

Perfil de Pacientes Oncológicos Usuários de Fórmula Nutricional Enteral dispensada pela 17^a Coordenadoria Regional de Saúde

Profile of Oncology Patients Users of Enteral Nutritional Formula dismissed by the 17th Regional Health Coordination

<https://doi.org/10.5335/rbceh.?????.?????>

Estéfani Caroline Petry Lauxen^{1✉}, Maristela Borin Busnello²

Resumo

O objetivo deste estudo foi conhecer o perfil dos pacientes oncológicos usuários de fórmula nutricional enteral dispensada pela 17^a Coordenadoria Regional de Saúde. Trata-se de um estudo retrospectivo documental de abordagem quantitativa descritiva que buscou analisar os Laudos de Solicitação de Fórmulas Nutricionais (LFN) encaminhados nos processos administrativos à Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. A coleta dos dados se deu pelo levantamento das seguintes informações: idade, sexo, a doença principal, a fórmula prescrita e deferida, a via de administração e o estado nutricional. Houve prevalência do sexo masculino (64,4%) com idade média de 66 anos (DP= 11) e maioria eutrófico (46,7%). A fórmula líquida enteral/oral, sem sacarose, lactose e glúten, hipercalórica, densidade 1,5 kcal/ml foi a mais prescrita e a via mais utilizada é a nasoentérica de forma exclusiva. As neoplasias mais recorrentes foram as neoplasias de orofaringe/ laringe (28,9%) seguido da neoplasia maligna de esôfago (24,4%). O maior número de pacientes oncológicos usuários de fórmula nutricional estão concentrados nos municípios de Ijuí e Panambi, os mais populosos entre os municípios da regional. Os resultados confirmam a importância e a necessidade das políticas e dos financiamentos que se integram dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma a garantir o Direito Humano a Alimentação Adequada e Saudável mesmo em situações especiais, bem como o efetivo trabalho do profissional nutricionista para o tratamento do paciente oncológico.

Palavras-chave: Alimentos para nutrição enteral, Câncer, Atenção Domiciliar à Saúde, Nutrição em Saúde Pública.



RBCEH

Revista Brasileira de Ciências
do Envelhecimento Humano



CIEEH2022

Congresso Internacional de Estudos do
Envelhecimento Humano



REPRINTE

Rede de Programas Interdisciplinares em Envelhecimento

V SIMPÓSIO REPRINTE

^{1✉}Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, Brasil, estefani.lauxen@outlook.com. ²Universidade Regional do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, Brasil, marisb@unijui.edu.br.

Introdução

O câncer é considerado a doença crônica não transmissível que mais afeta a população mundial e segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o Brasil terá 625 mil novos casos de câncer a cada ano do triênio 2020-2022.

O câncer causa muitas alterações metabólicas que podem interferir no estado geral de saúde do paciente e colocá-lo em risco nutricional por não se alimentar de forma suficiente para atingir suas necessidades energéticas e de nutrientes. As terapias contra o câncer, incluindo cirurgia, quimioterapia e radioterapia estão associadas à desnutrição, e as drogas utilizadas no tratamento para combater o câncer muitas vezes resultam em vômitos, mucosite, diarreia e disfagia, situações que diminuem a ingestão alimentar e podem levar o paciente a um estado de caquexia.

Segundo a Diretriz Braspen de Terapia Nutricional no Paciente com Câncer, se a ingestão alimentar por via oral permanecer inadequada, a nutrição por via enteral (NE) ou parenteral pode ser indicada, dependendo do nível de funcionamento do sistema gastrointestinal.³

A Nutrição Enteral é comumente iniciada em ambiente hospitalar, mas conta com a possibilidade de continuação no domicílio, proporcionando maior conforto ao paciente e familiares e benefícios ao setor saúde, uma vez que tem capacidade de reduzir os custos, otimizar os leitos hospitalares e promover um tratamento mais humanizado.

Neste sentido, a Portaria nº 825/2016 redefine que a Atenção Domiciliar (AD) é voltada para pessoas que se encontram com estabilidade clínica, porém necessitam de atenção à saúde por estarem acamadas, e que são acompanhadas de maneira temporária ou definitiva, ou que apresentam algum grau de vulnerabilidade, ofertando esse serviço e cuidado também aos que necessitam de dieta enteral no domicílio.⁷ Dessa forma, a nutrição por via enteral pode ser o único modo possível de manter a alimentação de um indivíduo nessas condições e, portanto, garantir o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) mesmo que por vias alternativas.⁸

No Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso às fórmulas e enterais é possível através do financiamento do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS), desde que prescrito por um profissional médico ou nutricionista, a partir do preenchimento do Laudo de Solicitação de Fórmulas Nutricionais (LFN). Conforme o protocolo contido na Resolução Nº 216/14 – CIB/RS, ficam definidos os critérios para a dispensação de Fórmulas Nutricionais Especiais para Adultos, entre elas se destacam a alimentação por sonda, e as terapias indicadas para situações como as neoplasias, desnutrição, doenças neurológicas e doenças degenerativas.⁹

Devido ao constante aumento da dispensação de fórmulas nutricionais nos últimos anos pela Secretaria do Estado do Rio Grande do Sul e a grande expectativa de novos casos de câncer no Brasil, o objetivo do presente estudo foi conhecer o perfil dos pacientes oncológicos em uso de fórmula nutricional por via enteral dispensada pela 17ª Coordenadoria Regional de Saúde. Buscou-se também identificar as neoplasias mais prevalentes e as características da nutrição por via enteral e a via de administração, a fim de ser fonte de informação para a manutenção das políticas públicas de assistência nutricional no país, bem como para o conhecimento dos profissionais envolvidos nesse cuidado.

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo retrospectivo documental de abordagem quantitativa descritiva que buscou analisar os Laudos de Solicitação de Fórmulas Nutricionais (LFN) encaminhados nos processos administrativos à Secretaria Estadual de Saúde, pelos 20 municípios pertencentes a 17ª Coordenadoria Regional de Saúde.

A amostra da pesquisa se constituiu, aproximadamente, pelos 200 laudos deferidos que solicitavam o acesso a dietas enterais no mês de setembro de 2021.

Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unijuí, (CEP) sob parecer número 4.955.829 os dados foram coletados nos meses de setembro a outubro de 2021. Com o acesso aos laudos deferidos no Sistema de Administração de Medicamentos (AME), a coleta dos dados se deu pelo levantamento das seguintes informações contidas nos LFN: idade, sexo, a doença principal (através do Código Internacional de Doenças- CID), a fórmula prescrita e deferida, a via de administração e o estado nutricional dos indivíduos. Após a análise dos documentos, os dados foram digitados em uma planilha do Excel e posteriormente exportados para o software Epiinfo, para utilização de estatística, seguindo o critério de agrupamento conforme a similaridade das variáveis.

Resultados e discussão

Foram identificados um total de 202 laudos deferidos no mês de setembro de 2021, na qual 22,2% (n=45) tem indicação de uso de nutrição enteral devido a neoplasias como doença de base, sendo excluídos os que não tinham doenças associadas ao tema.

Em relação as características demográficas, houve prevalência do sexo masculino (64%) com idade média de 66 anos (DP=11), variando entre 41 e 93 anos, mostrando-se compatível com os dados do INCA em 2020, na qual a incidência mundial no ano de 2018 aponta que o câncer em homens representa 53% (9,5 milhões) dos casos novos, sendo um pouco maior que nas mulheres, com 47% (8,6 milhões).¹ Um estudo que buscou analisar a Atenção Domiciliar (AD) no âmbito do SUS demonstrou não haver diferença significativa entre os sexos, sendo ligeiramente maior a utilização dos serviços por mulheres, correspondendo a 51,1% nas internações domiciliares e a utilização por indivíduos a partir de 60 anos correspondeu a mais da metade de todos os serviços e procedimentos utilizados.¹¹

O predomínio de pacientes idosos corrobora com outros estudos, e se deve, entre outros aspectos, à transição demográfica, na qual observa-se o aumento progressivo na expectativa de vida, aumentando a proporção de idosos e, conseqüentemente, o aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, sendo mais comum neste grupo etário.¹²

Em relação ao estado nutricional dos usuários, obteve-se o resultado de que a maioria deles estão eutróficos (46,7%), não havendo nenhum usuário em obesidade, sendo um diagnóstico sensível, pois neste estudo, a informação sobre o estado nutricional dos pacientes foi obtida a partir do Índice de Massa Corporal (IMC) contida no LFN, sendo analisada apenas no início do tratamento, quando o uso para a fórmula enteral é deferido, não sendo possível esta análise no decorrer da terapia nutricional.

Conforme a literatura, a prevalência de desnutrição em

pacientes com câncer pode variar de 20% a 80%, sendo mais prevalente em adultos mais idosos e naqueles em estágios mais avançados da doença.³ Ao se analisar estudos sobre o estado nutricional de pacientes em TNE, observa-se a grande prevalência de desnutrição. 47,5% dos pacientes em TNE atendidos pela Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) estão desnutridos¹³, considerando que o idoso em TNE pode já dar entrada na assistência domiciliar com risco de desnutrição ou desnutrição instalada.¹⁴

A Fórmula líquida enteral/oral, sem sacarose, lactose e glúten, hipercalórica e densidade 1,5 kcal/ml foi prescrita em 97,8% dos laudos deferidos, e a via mais utilizada é a alimentação por sonda nasoentérica de forma exclusiva (46,7%). Um estudo realizado em um município de Minas Gerais identificou que a via de acesso prevalente na TNE foi a sonda nasoentérica, utilizada por 63% dos indivíduos, seguida pela sonda nasogástrica (21%) e gastrostomia (16%), semelhante ao presente estudo.¹⁶

Conforme a Tabela 1, as neoplasias mais recorrentes entre os pacientes dependentes de dieta enteral foram as neoplasias de orofaringe/ laringe seguido da neoplasia maligna de esôfago. Resultado semelhante ao encontrado no estudo realizado no município de Curitiba que identificou que o câncer de cabeça e pescoço é a doença de base em 43% dos pacientes oncológicos usuários de nutrição enteral domiciliar¹⁸. Os fatores de risco para o desenvolvimento de câncer de cabeça e pescoço, bem como para outros tipos de câncer, são a herança genética e fatores ambientais. Dentre estes, o tabagismo e o etilismo têm sido apontados como as principais causas e, quando utilizados simultaneamente, esse risco aumenta de 10 a 100 vezes.¹⁹ Pacientes com câncer de cabeça, pescoço ou esôfago submetidos a tratamentos com radiação, frequentemente apresentam mucosite, xerostomia, náuseas, vômitos, levando a quadros de disfagia e odinofagia, dificultando ou impedindo a alimentação por via oral.²⁰

Tabela 1 | Neoplasias mais recorrentes entre os pacientes oncológicos usuários de dieta enteral. Ijuí, RS, 2021.

Neoplasias	n	%
Neoplasia maligna da orofaringe/laringe	13	28,9
Neoplasia maligna de esôfago	11	24,4
Neoplasia maligna de boca	8	17,9
Neoplasia maligna dos brônquios ou pulmões	4	8,9
Neoplasia maligna do encéfalo	3	6,7
Neoplasia maligna do órgão reprodutor	2	4,4
Neoplasia maligna do estômago	1	2,2
Neoplasia maligna do intestino delgado	1	2,2
Neoplasia maligna do pâncreas	1	2,2
Mieloma múltiplo e neoplasias malignas de plasmócitos	1	2,2
Total	45	100

Como demonstrado na Tabela 2, o maior número de pacientes oncológicos usuários de fórmula nutricional estão concentrado

nos municípios de Ijuí e Panambi, com cerca de 83 mil e 44 mil habitantes respectivamente. Ijuí, cuja sede da 17ª Coordenadoria Regional de Saúde está localizada, é também o município referência para tratamentos especializados, como os realizados no Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) do Hospital de Caridade de Ijuí (HCI). A maior parte dos municípios da regional possuem menos que 14 mil habitantes e, consequentemente, a prevalência de câncer também é baixa. Os municípios de Ajuricaba, Bozano, Coronel Barros, Inhacorá, Nova Ramada e Pejuçara não possuem registro de pacientes oncológicos em uso de fórmula nutricional.

Tabela 2 | Prevalência de pacientes oncológicos usuários de fórmula enteral nos municípios pertencentes à 17ª Coordenadoria Regional de Saúde. Ijuí, RS, 2021.

Município	n	%
Ijuí	10	22,2
Panambi	8	17,8
Santo Augusto	7	15,7
Augusto Pestana	4	8,9
Joia	3	6,8
Campo Novo	2	4,4
Condor	2	4,4
Humaitá	2	4,4
São Valério do Sul	2	4,4
Catuípe	1	2,2
Chiapeta	1	2,2
Crissiumal	1	2,2
São Martinho	1	2,2
Sede Nova	1	2,2
Total	45	100

A garantia do DHAA e da SAN, mesmo que em situações especiais, é possível de ser cumprida através da articulação com outras políticas nacionais, estaduais ou municipais. A integração da PNI (Política Nacional do Idoso), PNSPI (Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa) e da PNAN (Política Nacional de Alimentação e Nutrição) aliado à programas municipais específicos para o cuidado de nutrição de pessoas com necessidades alimentares especiais, é uma forma de garantir o DHAA de pessoas idosas em TNE.¹⁰

Conclusão

O perfil dos usuários de fórmula enteral deste estudo apresentou características consoantes com outros achados da literatura, como maioria idosa e em uso de sonda por via nasoentérica. As neoplasias mais prevalentes entre os pacientes estão localizadas na cabeça e pescoço estando comumente envolvidas nos sintomas secundários ao câncer, como inapetência, disfagia, odinofagia, entre outros. Estes sintomas levam à necessidade de uso de alimentação por via alternativa e a desnutrição é um dos principais desafios para o sucesso do tratamento e recuperação no paciente oncológico, sendo imprescindível o trabalho do profissional nutricionista neste cuidado ao paciente. Confirma-se a importância e a necessidade das políticas e dos financiamentos que se integram dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma a garantir o Direito Humano a Alimentação Adequada e Saudável

mesmo em situações especiais.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: 2019, p. 25.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 825, de 25 de abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. Brasília: Diário Oficial da União, abr. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030. Brasília, DF, 2021.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde, Resolução nº 216/14 - CIB/RS de 25 de abril de 2014. Aprova o Protocolo e Diretrizes de avaliação, acompanhamento e tratamento para usuários de fórmulas nutricionais. Porto Alegre, 2014.

GODOI, Lilia Tomaz; FERNANDES, Sandra Lucia. Terapia nutricional em pacientes com câncer do aparelho digestivo. **International Journal of Nutrology**, v.10, n.4, p. 136-144, Set / Dez 2017.

Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/339334068_Terapia_nutricional_em_pacientes_com_cancer_do_aparelho_digestivo>. DOI: 10.1055 / s-0040-1705645. Acesso em: 15 de Ago. 2022.

GONÇALVES, Eloisa Cristina et al. Bioética e direito humano à alimentação adequada na terapia nutricional enteral. **Revista Bioética**, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/kvjjSknVSzLyxNQrCHSC5B5S/?lang=pt>. <https://doi.org/10.1590/1983-80422018262247>. Acesso em: 20 Ago. 2022.

GRAMLICH, Leah; HURT, Ryan; JIN, Jennifer; MUNDI, Manpreet S; Home Enteral Nutrition: Towards a Standard of Care. **Nutrients**, Aug. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30081546/>. doi: 10.3390 / nu10081020. Acesso em: 15 Ago. 2022.

POOTZ, Sheila Cristina et al. Aconselhamento Nutricional em Pacientes com Câncer de Cabeça, Pescoço e Esôfago em Tratamento (Quimio) Radioterápico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2020; 665(1): e-135. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/531>. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n1.531>. Acesso em: 23 ago. 2022.

RAJÃO, Fabiana Lima; MARTINS, Monica. Atenção Domiciliar no Brasil: estudo exploratório sobre a consolidação e uso de serviços no Sistema Único de Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, dez. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wqxNqstXftvkTvLxzHz3gJn/?l>

ang=pt. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.34692019>. 23 ago. 2022.

SILVA, Aana Claudia; SILVEIRA, Simonton de Andrade. Perfil epidemiológico e nutricional de usuários de nutrição enteral domiciliar. **Demetra**, 2014; 9(3):783-94. Disponível em <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/10527>. Acesso em: 20 ago. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO PARENTAL E ENTERAL. Diretriz Braspen de Terapia Nutricional no Paciente com Câncer. **Braspen Journal**, 2019.

SOUZA, Vanessa. Gomes. et al. Impacto da terapia nutricional em pacientes com câncer de cabeça e pescoço com desnutrição: uma revisão sistemática. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 20, n. 1, p. 137-143, jan./abr. 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/34959>>. <https://doi.org/10.9771/cmbio.v20i1.34959>. Acesso em: 20 nov. 2021.

THIEME, Rubia Daniela; SCHIEFERDECKE, Maria Eliana Madalozzo; DITTERICHR, Rafael Gomes. Idosos em terapia nutricional enteral no domicílio: integração das políticas públicas nacionais e programas municipais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbga/a/LMMdjBFVfX9yW98VwzB4fQ/?lang=pt>. <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200157>. Acesso em: 17 nov. 2021.