

IDOSO ONCOLÓGICO EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL: UM ESTUDO DE CASO¹

Tamires Desconzi², Vanessa Schmidt³, Adriane Huth⁴, Karla Renata De Oliveira⁵, Heloísa Meincke Eickoff⁶, Sônia Tassinari Bonfada⁷.

¹ Sistematização da Assistência de Nutrição no Projeto de Extensão Programa de Atenção ao Idoso: proposição de modelo assistencial (P.A.I), da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI

² estudante de graduação em Nutrição, voluntária do P.A.I

³ estudante de graduação em Nutrição, voluntária P.A.I

⁴ Nutricionista, mestre em bioquímica, professora do DCVida

⁵ Farmacêutica, mestre em bioquímica, professora do DCVida

⁶ Fisioterapeuta, mestre em ciências da saúde, professora do DCVida

⁷ Enfermeira, mestre em ciências da saúde, professora do DCVida

Palavras-Chave: risco nutricional, senilidade, nutrição, desnutrição

Introdução

Os idosos representam um ciclo de vida no qual a nutrição tem papel fundamental na manutenção do bom estado de saúde. Algumas características particulares, como patologias, imunidade e estado nutricional, levam os idosos a representarem uma parte da população que é hospitalizada frequentemente. Desta forma, as intervenções e orientações nutricionais a cerca do estado nutricional do paciente devem ser feitas com antecedência para prevenir possíveis danos à saúde do indivíduo (SILVA, 2009).

As intervenções nutricionais incluem a indicação de terapia nutricional adequada, a qual pode ser realizada por três vias: oral, enteral e parenteral. Entende-se por terapia nutricional enteral (TNE) um conjunto de procedimentos terapêuticos empregados para manutenção ou recuperação do estado nutricional por meio de nutrição enteral, indicada em situações nas quais o trato digestório tenha total ou parcial funcionalidade, e quando a ingestão oral for insuficiente para atingir as necessidades nutricionais do paciente (ALVES; WAITZBERG, 2009).

Uma das doenças mais frequentes da atualidade é o câncer, que compreende um crescimento celular anormal, incontrolado, que invade os tecidos vizinhos e à distância (UEHARA, JAMNIK, SANTORO, 1998). Dentre os vários tipos, o câncer de pulmão destaca-se por ser a principal causa de morte por câncer entre os homens das Américas e da Europa (ZAMBONI, 2002).

Tendo em vista os processos de desnutrição e caquexia que o paciente idoso poderá sofrer decorrentes do câncer (PINHO et al., 2004), o presente estudo tem o objetivo de propor terapia nutricional adequada ao paciente, otimizando a oferta de calorias e nutrientes, buscando a melhora do estado nutricional.



Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XIV Jornada de Extensão

Metodologia

Os pacientes atendidos pelo P.A.I são idosos, usuários do Sistema Único de Saúde, residentes na região urbana do Município de Ijuí/RS, com médio e alto risco de internação e reinternação hospitalar, avaliados através do cálculo de risco proposto por BOULT et al. (1993). O P.A.I é um modelo assistencial multidisciplinar, que garante pluralidade nas discussões e na construção da assistência aos pacientes.

O presente trabalho é um estudo de caso decorrente da atenção em saúde a um paciente idoso, realizado no P.A.I da UNIJUI. As informações foram coletadas no prontuário do paciente na Unidade Básica de Saúde do Município de Ijuí/RS. Após foram realizadas visitas domiciliares. Os registros no prontuário datam de janeiro de 2012 a junho de 2013.

Resultados e Discussão

Paciente (A.S.) do sexo masculino, 73 anos, portador de câncer de pulmão, faz uso de Terapia Nutricional Enteral via sonda nasoenteral, com fórmula industrializada “Isosource Soya®”, administrada durante 6 vezes ao dia (250ml/sonda), pois refere que não consegue deglutir os alimentos. O paciente está em tratamento oncológico (quimioterapia) há 8 meses.

Analisando os aspectos clínicos de avaliação nutricional, o paciente está baixo peso e apresenta sinais de desnutrição, com depleção de tecido muscular nas têmporas, ombros, clavícula, escápula, costelas, músculo interósseo do dorso da mão, joelho, panturrilha e quadríceps. Apresenta também perda de gordura subcutânea no bíceps, tríceps, tórax e bola de Bichart, unhas rugosas, mucosas hipocoradas, adontia, turgor ruim, palidez e fraqueza. Estes fatores estão associados à deficiência de água, calorias, proteínas, ferro e zinco, entre outros micronutrientes (DUARTE; CASTELLANI, 2002). A. S. perdeu 11,5kg nos últimos 8 meses, estando com perda ponderal grave, e pelo critério de classificação da avaliação subjetiva global (DETSKY e Cols., 1987) o paciente apresenta desnutrição grave.

Estudos apontam o impacto da desnutrição na saúde de idosos, fazendo com que esse grupo apresente pior prognóstico para os agravos à saúde. Desta forma, deve ser realizada intervenção nutricional, com objetivo de que a terapia nutricional seja adequada para reverter o quadro de desnutrição, evitando comorbidades decorrentes da fragilidade orgânica e da terapia oncológica (SILVA, 2009).

O peso ideal do paciente é 65,6kg, considerando o peso atual o paciente deve ganhar cerca de 17kg. Segundo Harris e Benedict (1918), a necessidade energética diária do paciente deve ser de 2.136,55kcal/dia. O paciente está recebendo dieta 6 vezes ao dia (250ml), totalizando um aporte calórico de 1.842kcal/dia. Desta forma, o aporte calórico e nutricional está inadequado. Diante disto, o paciente necessita de aumento na ingesta da dieta para 6 vezes ao dia (300ml), para recuperação do estado nutricional e oferta adequada de nutrientes (ALVES; WAITZBERG, 2009).

O paciente continua em terapia nutricional enteral devido a sua dificuldade de deglutição. Porém, também deve ser incentivado a voltar a realizar suas refeições via oral, para promover sua





Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIV Jornada de Extensão

independência, dentro das possibilidades e limitações do mesmo (SILVA, 2009). Se não houver possibilidade de voltar à alimentação via oral, o paciente deve ser reavaliado e deve-se considerar a mudança do tipo de suporte nutricional, pois podem ocorrer complicações relacionadas ao tempo prolongado de utilização de sonda nasoenteral/nasogástrica, como, migração da sonda e aspiração da dieta (ALVES; WAITZBERG, 2009).

Pesquisas têm mostrado que há deficiência de energia, vitaminas e minerais em pessoas, acima de 65 anos, decorrentes de inúmeras causas, tanto psicológicas, como fisiológicas. O envelhecimento, associado a patologias e comorbidades submete o organismo a diversas alterações anatômicas e funcionais, com repercussões nas condições de saúde e nutrição do idoso (CAMPOS; MONTEIRO; ORNELAS, 2000). Cabe ao profissional de saúde, identificar as necessidades do paciente e promover a assistência adequada ao mesmo.

Conclusão

O modelo assistencial P.A.I tem como princípio a multidisciplinaridade e a pluralidade nas discussões e na construção da assistência aos idosos que possuem médio e alto risco de internação e reinternação hospitalar. A avaliação nutricional e a prescrição da terapia nutricional adequada ao idoso é de extrema importância no cuidado em saúde, visto que idosos portadores de doenças graves, como é o câncer, têm maior risco em desenvolver desnutrição, caquexia, e comorbidades decorrentes da fragilidade orgânica.

Referências Bibliográficas

- ALVES, C.C.; WAITZBERG, D.L. Indicações e técnicas de ministração em Nutrição enteral. In: WAITZBERG, D. L.; Nutrição clínica oral, enteral e parenteral; 4ª edição; São Paulo: Atheneu; 2009.
- BOULT C, Dowd B, MCCAFFREY D, Boulton L, HERNANDEZ R, Krulewicz H. Screening elders for risk of hospital admission. J Am Geriatr Soc. 1993 Aug; 41(8):811-7.
- DETSKY AS, McLAUGHLIN JR, BAKER JP, JOHSTON N, WHITTAKER S, MENDELSON RA, JEEJEEBHOY KN. What is subjective global assessment of nutritional states? JPEN 1987;11(1):8-13.
- DUARTE, Antonio Cláudio & CASTELLANI. Semiologia Nutricional. Rio de Janeiro-RJ: AXCEL Books, 2002.
- CAMPOS, M. T. F. S.; MONTEIRO, J. B. R.; ORNELAS, A. P. R. C.. Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso. Rev. Nutr., Campinas, v. 13(3) p. 157-165, 2000.
- HARRIS, J.A., BENEDICT, F.G. A biometric study of human basal metabolism. Communicated October 8 th of the Carnegie Institute of Washington, 1918.
- PINHO, N.; Pacheco, S.; Baluz, K.; Oliveira, A. Manual de nutrição oncológica: bases clínicas. São Paulo: Atheneu, 2004.
- SILVA, M.L.T. Geriatria. In: WAITZBERG, D. L.; Nutrição clínica oral, enteral e parenteral; 4ª edição; São Paulo: Atheneu; 2009.





SALÃO DO UNIJUÍ 2013
CONHECIMENTO
Ciência • Saúde • Esporte



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIV Jornada de Extensão

UEHARA, César; JAMNIK, Sérgio SANTORO, Ilka Lopes. Câncer de pulmão. Medicina, Ribeirão Preto, v. 31 p. 266-276, 1998.

ZAMBONI, Mauro. Epidemiologia do câncer de pulmão. J Pneumol. v. 28(1), 2002.



Para uma VIDA de CONQUISTAS