

Martucci, RB<sup>1,2</sup>; Barbosa, MV<sup>1</sup>; Pinho, NB<sup>1</sup>; Bergmann, A<sup>1</sup>; Thuler, LCS<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro, RJ, Brasil; <sup>2</sup> Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.  
renata.martucci@inca.gov.br

## OBJETIVOS

A avaliação da qualidade de vida (QV) é utilizada para compreender as percepções que o doente tem da sua doença e da influência que o estado nutricional pode ter. Todas as alterações orgânicas, psicológicas e sociais impactarão na QV e, conseqüentemente no prognóstico do câncer. O objetivo deste trabalho foi avaliar a QV de idosos com câncer e sua associação com o estado nutricional.

## METODOLOGIA

Estudo transversal, com pacientes idosos ( $\geq 65$  anos) de ambos os sexos, com diagnóstico de câncer (independente da localização ou estadiamento), matriculados no Hospital do Câncer I do Instituto Nacional de Câncer. Foram utilizados os questionários de Mini Avaliação Nutricional – versão reduzida (MAN-VR<sup>®</sup>) e da European Organization for Research and Treatment of Cancer – Quality of life questionnaire Core-30. Foram também coletadas variáveis clínicas e demográficas. O programa SPSS, versão 17.0, foi utilizado para análise dos dados. As variáveis categóricas foram descritas como frequências absoluta e relativa e as contínuas como média ( $\pm$ DP) ou mediana (mínimo-máximo) de acordo com sua distribuição. Para as análises utilizou-se: ANOVA com teste post hoc de Bonferroni e regressão linear. P-valores  $<0,05$  foram considerados estatisticamente significantes.

## RESULTADOS

Foram incluídos 200 idosos, com média de idade  $72,5 \pm 5,3$  anos, 54% eram homens, 64% tinham tumores digestivos e 53% doença em estágio inicial. Pela MAN-VR<sup>®</sup>, 16% eram desnutridos, 41% estavam sob risco de desnutrição e 43% eram normais. Quanto à QV, o escore médio do estado de saúde global foi  $77,8 \pm 22,1$ ; das escalas funcionais, a maior pontuação foi na função cognitiva ( $82,9 \pm 21,0$ ) e dos sintomas, a fadiga ( $24,3 \pm 25,5$ ) (Tabela 1). Os desnutridos tiveram piores escores comparando-se aos normais em todas as escalas funcionais ( $p < 0,001$ ) (Figura 1) e também nos sintomas fadiga ( $p < 0,001$ ), náuseas/vômitos ( $p = 0,002$ ), perda de apetite ( $p < 0,001$ ), diarreia ( $p = 0,02$ ) e dificuldades financeiras ( $p = 0,008$ ) (Figura 2). Segundo a regressão linear, os desnutridos tiveram redução significativa do estado de saúde global (Beta=-11,0; IC:-20/-2;  $p = 0,02$ ) e de todas as escalas funcionais, exceto função cognitiva, e aumento significativo de todas escalas de sintomas, exceto dispnéia. Os com maior impacto dentre as funções e os sintomas foram: função global (Beta=-34,3; IC:-47/-22;  $p < 0,001$ ) e perda de apetite (Beta=29,6; IC:17/42;  $p < 0,001$ ).

Tabela 1. Pontuações médias das escalas funcionais e de sintomas de todos os pacientes (n=200)

Funções/Sintomas	Média	Desvio Padrão
Qualidade de vida geral	77,8	22,1
Função física	72,8	24,4
Função global	75,7	33,3
Função emocional	77,5	22,4
<b>Função cognitiva</b>	<b>82,9</b>	21,0
Função social	78,0	26,7
Fadiga	24,3	25,5
Náuseas/vômitos	5,0	13,6
Dor	17,0	25,8
Dispnéia	8,3	19,7
Insônia	17,2	29,1
Perda de apetite	20,2	31,7
Constipação	12,5	23,2
Diarréia	7,0	20,0
Dificuldades financeiras	14,2	27,4

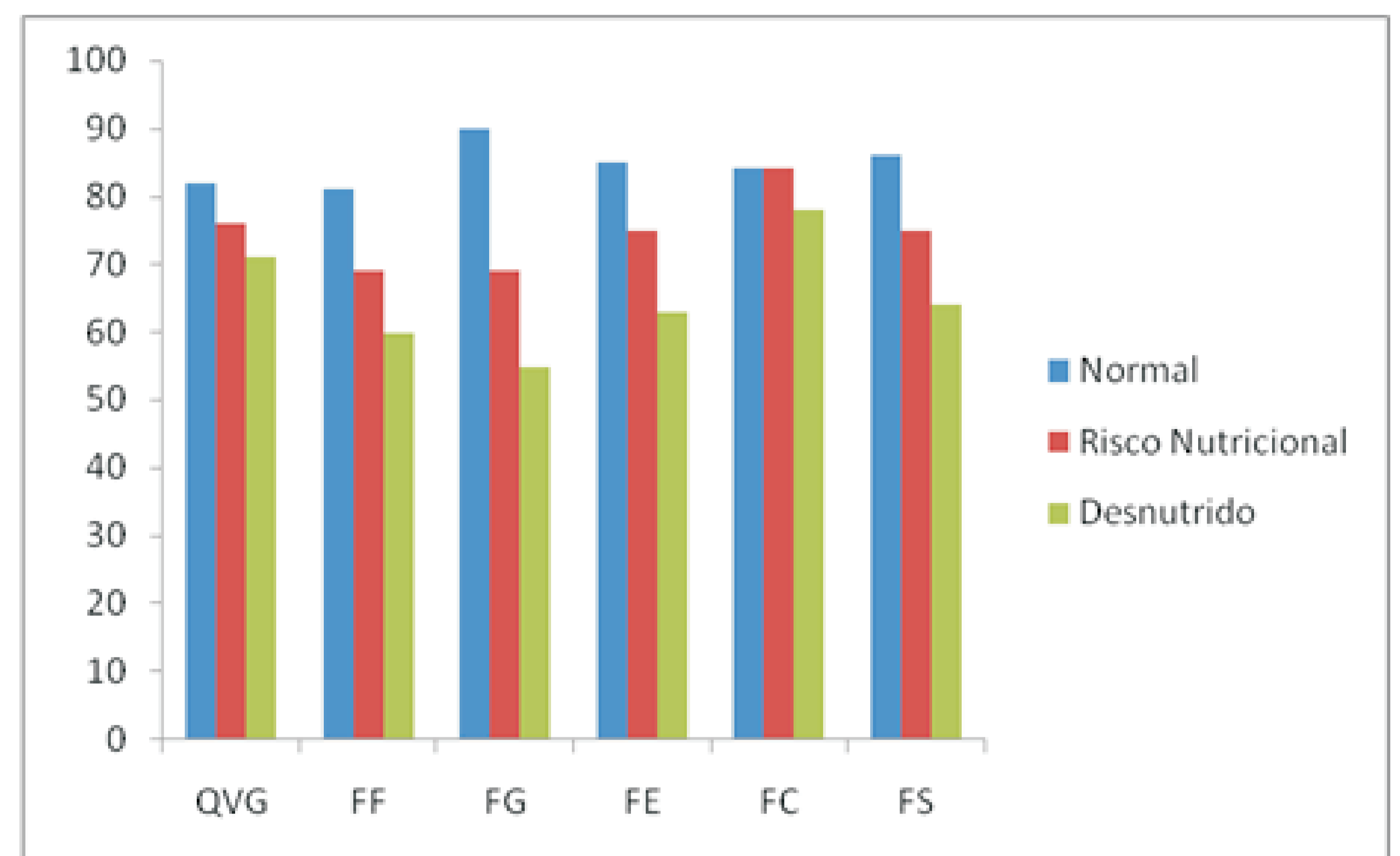


Figura 1. Pontuação das escalas funcionais de acordo com o estado nutricional (MAN-VR<sup>®</sup>). QVG – qualidade de vida geral; FF – função física; FG – função global; FE – função emocional; FC – função cognitiva; FS – função social.

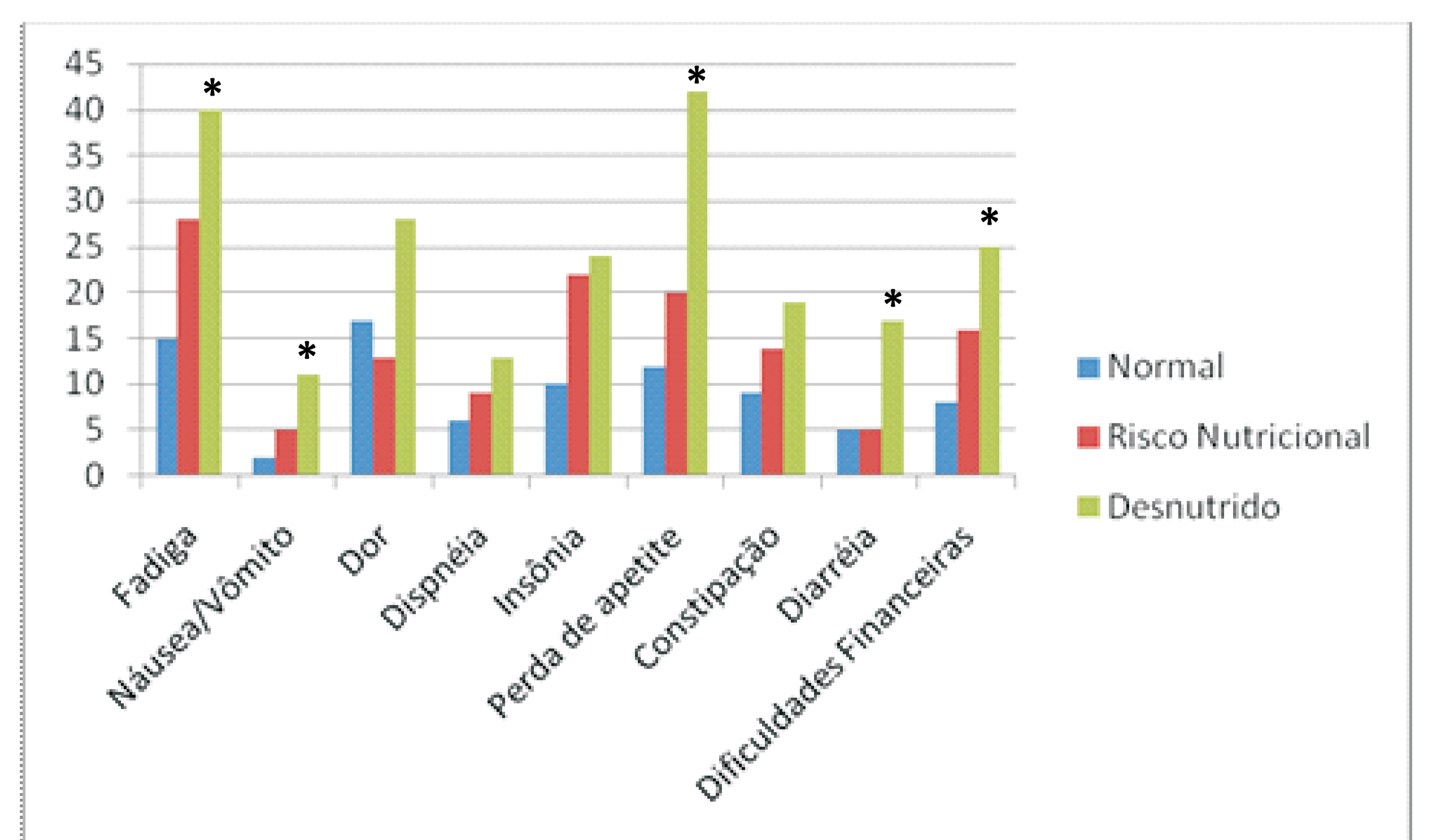


Figura 2. Pontuação das escalas de sintomas de acordo com o estado nutricional (MAN-VR<sup>®</sup>). Os sintomas assinalados foram menores nos pacientes desnutridos quando comparado com os pacientes normais ( $p < 0,05$ ).

## CONCLUSÃO

Idosos com câncer desnutridos têm pior QV relacionada à saúde quando comparados aos com estado nutricional normal. A triagem nutricional é um método rápido e eficaz de avaliar o estado nutricional, sendo a MAN-VR<sup>®</sup> uma ferramenta simples e prática para a avaliação inicial desse grupo de pacientes, capaz de detectar também aqueles com pior QV relacionada à saúde.

**Unitermos:** Qualidade de vida, Estado nutricional, Desnutrição, Idoso, Neoplasias.

Não há conflitos de interesse.