

## **Resumo Expandido**

### **Prevalência de desnutrição nos pacientes portadores de DPOC internados na enfermaria de pneumologia do HGG**

Kamila Dias de Almeida ; Daianny Bastos Godinho Dantas

kamiladiasdealmeida@gmail.com

#### **INTRODUÇÃO**

A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é caracterizada por obstrução progressiva das vias aéreas, secundário a exposição a longo prazo de irritantes da mucosa brônquica, em que o tabagismo é o principal fator de risco (11).

Inicialmente, as manifestações clínicas estão associadas a alterações das vias aéreas, contudo, sabe-se que a fisiopatologia da DPOC está relacionada com a liberação de mediadores inflamatórios, desencadeando manifestações sistêmicas clinicamente relevantes. Tais mediadores inflamatórios cursam com hipercatabolismo protéico, levando a perda da massa muscular esquelética, inclusive dos músculos respiratórios. Além disso, a dispnéia provocada pela própria doença, aumenta o trabalho dos músculos respiratórios, e conseqüentemente há um aumento do gasto energético (6).

Todos estes fatores listados acima contribuem para a redução do desempenho físico por diminuição de massa muscular e desnutrição crônica, que estão relacionados a um aumento da morbimortalidade dos pacientes portadores de DPOC. É fato que se a DPOC e suas complicações não forem tratadas e controladas, a doença evolui de forma progressiva e torna-se limitante. Com isso, há uma redução da capacidade de trabalho de cada paciente afetado, reduzindo sua rentabilidade. Além disso, o mau controle da doença, associa-se ao aumento das exacerbações, inclusive com internações, aumentando os gastos públicos (6).

Já está estabelecido que a redução do índice de massa corpórea (IMC), assim como a redução do índice de massa magra, está associada a pior prognóstico, maior risco para desenvolvimento de exacerbações e redução da capacidade física e da qualidade de vida em indivíduos com DPOC (1).

## **OBJETIVO**

Esta monografia tem o objetivo de identificar a prevalência de pacientes portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) com desnutrição internados na enfermaria de pneumologia do Hospital Geral De Goiânia (HGG) em um ano, no período de 03/2021 até 02/2022.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal e quali-quantitativo, composto por duas fases. Os pacientes inclusos no estudo foram convidados a participar do mesmo através de ligação telefônica feita pelas pesquisadoras. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi realizado de forma presencial durante consultas em ambulatório de pneumologia do HGG. Confirmada a participação, a primeira fase foi realizada através de levantamento de dados, a partir de informações contidas em prontuário médico eletrônico dos pacientes internados na enfermaria de pneumologia do HGG no período de março de 2021 à fevereiro de 2022 com diagnóstico de DPOC. A segunda fase foi composta pela pesquisa de campo, em que realizou-se aferição de peso e estatura para cálculo de IMC, medida de circunferência da panturrilha e avaliação de espirometria.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram incluídos 16 pacientes com diagnóstico de DPOC. Esse estudo demonstrou na avaliação das pesquisadoras uma prevalência de 50% de desnutrição nos pacientes portadores de DPOC avaliados. Observou-se que 62,5% pacientes eram sarcopênicos. Foi estabelecida uma importante relação da DPOC com a desnutrição, portanto, é necessário proporcionar melhor orientação nutricional para esses pacientes, para diminuir o risco de desenvolvimento de exacerbações e prevenir redução da capacidade física e da qualidade de vida.

## **CONCLUSÃO**

Estabelecida a relação da DPOC com a desnutrição, é necessário um acompanhamento especializado para esses pacientes, visando proporcionar melhor orientação nutricional, diminuir o risco de desenvolvimento de exacerbações e aumentar a capacidade física e da qualidade de vida.

Esse estudo evidenciou a necessidade de se garantir o seguimento ambulatorial multidisciplinar dos pacientes internados com diagnóstico de DPOC, incluindo a introdução do acompanhamento ambulatorial nutricional, além dos seguimentos médico, fisioterápico e psicológico já realizados. Uma vez que a terapia multidisciplinar auxilia no fortalecimento da musculatura respiratória.

Além disso, a aferição apenas do IMC nos pacientes internados com DPOC não é o método mais eficaz para identificar os pacientes sarcopênicos, mostrando resultados falsamente negativos. Assim, sugerimos a introdução de outras alternativas para aumentar a detecção destes pacientes, como a medida da circunferência de panturrilha.

A desnutrição e a sarcopenia estão relacionados a um aumento da morbimortalidade dos pacientes portadores de DPOC. Se a DPOC e suas complicações não forem prevenidas, tratadas e controladas, a doença evolui de forma progressiva e torna-se limitante. Com isso, há uma redução da qualidade de vida e da capacidade de trabalho de cada paciente afetado, reduzindo sua rentabilidade. Além disso, o mau controle da doença, associa-se ao aumento das exacerbações, inclusive com internações, aumentando os gastos públicos. Portanto, a prevenção de desnutrição e sarcopenia nesses pacientes é a melhor alternativa para os gestores em saúde pública tanto em nível de atenção primária quanto em serviços de alta complexidade direcionarem seu orçamento público.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marchioro, J., Gazzotti, M. R., Moreira, G. L., Manzano, B. M., Menezes, A. M. B., Perez-Padilla, R., Jardim, J. R., Nascimento, O. A., & PLATINO Team. (2019). Anthropometric status of individuals with COPD in the city of São Paulo, Brazil, over time - analysis of a population-based study. *Jornal Brasileiro de Pneumologia: Publicacao Oficial Da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia*, 45(6), e20170157. <https://doi.org/10.1590/1806-3713/e20170157>
2. Costa, T. M. da R. L., Costa, F. M., Moreira, C. A., Rabelo, L. M., Boguszewski, C. L., & Borba, V. Z. C. (2015). Sarcopenia in COPD: relationship with COPD severity and prognosis. *Jornal Brasileiro de Pneumologia: Publicacao Oficial Da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia*, 41(5), 415–421. <https://doi.org/10.1590/S1806-37132015000000040>
3. Sampaio, L. S., Carneiro, J. A. O., Coqueiro, R. da S., & Fernandes, M. H. (2017). Indicadores antropométricos como preditores na determinação da fragilidade em idosos. *Ciencia & Saude Coletiva*, 22(12), 4115–4124. <https://doi.org/10.1590/1413-812320172212.05522016>

4. Cruz-Jentoft, A. J., Bahat, G., Bauer, J., Boirie, Y., Bruyère, O., Cederholm, T., Cooper, C., Landi, F., Rolland, Y., Sayer, A. A., Schneider, S. M., Sieber, C. C., Topinkova, E., Vandewoude, M., Visser, M., Zamboni, M., & Writing Group for the European Working Group on Sarcopenia in Older People 2 (EWGSOP2), and the Extended Group for EWGSOP2. (2019). Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. *Age and Ageing*, 48(1), 16–31. <https://doi.org/10.1093/ageing/afy169>
5. Biondo A, Santos JS, Silva ACP da. Desnutrição em paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica. Clin Biomed Res [Internet]. 31º de outubro de 2011 [citado 17º de dezembro de 2022];31(3). Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/11765>
6. Ferreira, I. M., & Sbpt, T. E. (n.d.). *Doença pulmonar obstrutiva crônica e desnutrição: por que não estamos vencendo a batalha?* Gn1.Link. Retrieved December 17, 2022, from [https://cdn.publisher.gn1.link/jornaldepneumologia.com.br/pdf/2003\\_29\\_2\\_11\\_portugues.pdf](https://cdn.publisher.gn1.link/jornaldepneumologia.com.br/pdf/2003_29_2_11_portugues.pdf)
7. Fernandes, A. C., & Bezerra, O. M. de P. A. (2006). Terapia nutricional na doença pulmonar obstrutiva crônica e suas complicações nutricionais. *Jornal Brasileiro de Pneumologia: Publicacao Oficial Da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia*, 32(5), 461–471. <https://doi.org/10.1590/s1806-37132006000500014>
8. Diretrizes, P. (n.d.). Org.Br. Retrieved December 17, 2022, from [https://amb.org.br/files/BibliotecaAntiga/terapia\\_nutricional\\_no\\_paciente\\_com\\_doenca\\_pulmonar\\_obstrutiva\\_cronica.pdf](https://amb.org.br/files/BibliotecaAntiga/terapia_nutricional_no_paciente_com_doenca_pulmonar_obstrutiva_cronica.pdf)
9. Siqueira, C., Teixeira Da Silva Junior, C., Silva, P. S., Bergalo, R., Cardoso, B., Behrsin, R. F., & Perez Cardoso, G. (n.d.). *Abordagem nutricional em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica*. Com.Br. Retrieved December 17, 2022, from [http://www.sopterj.com.br/wp-content/themes/sopterj\\_redesign\\_2017/revista/2010/n\\_01-02/08.pdf](http://www.sopterj.com.br/wp-content/themes/sopterj_redesign_2017/revista/2010/n_01-02/08.pdf)
10. Dourado, V. Z., Erico Tanni, S., Alves Vale, S., Faganello, M. M., Figueirôa Sanchez, F., & Godoy, I. (n.d.). *Manifestações sistêmicas na doença pulmonar obstrutiva crônica\* Systemic manifestations in chronic obstructive pulmonary disease*. Scielo.Br. Retrieved December 17, 2022, from <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/tBx4LPB6g5zZHLbdRzCnsRs/?format=pdf&lang=pt>
11. *Global initiative for chronic obstructive lung disease global initiative for chronic obstructive lung disease*. (n.d.). Goldcopd.org. Retrieved December 17, 2022, from [https://goldcopd.org/wp-content/uploads/2020/11/GOLD-REPORT-2021-v1.1-25Nov20\\_WMV.pdf](https://goldcopd.org/wp-content/uploads/2020/11/GOLD-REPORT-2021-v1.1-25Nov20_WMV.pdf)
12. De Oliveira França, N., Pereira Lopes, S., Faria, C., & Alves, Q. (n.d.). Com.Br. Retrieved December 17, 2022, from <http://www.braspen.com.br/home/wp-content/uploads/2016/12/07-Perfil-nutricional-de-pacientes-com-DPOC.pdf>

13. Pagotto V, Santos KF, Malaquias SG, Bachion MM, Silveira EA. Calf circumference: clinical validation for evaluation of muscle mass in the elderly. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71(2):322-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0121>
14. Vieira, D. C. D., Pasqualotto, A., Wassermann, E. R., Briunsmá, F., & Franz, L. B. B. (2013). COMPOSIÇÃO CORPORAL EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA UTILIZANDO MÉTODOS ANTROPOMÉTRICOS E BIOIMPEDÂNCIA. *Revista Contexto & Saúde*, 9(17), 23–29. <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2009.17.23-29>
15. Celli, B. R. (2007). Os fenótipos da doença pulmonar obstrutiva crônica e a sua relevância clínica. *Revista portuguesa de pneumologia*, 13(1), 146–150. [http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0873-21592007000100011&lang=en](http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0873-21592007000100011&lang=en)
16. Watz H, Waschki B, Boehme C, Claussen M, Meyer T, Magnussen H. Extrapulmonary effects of chronic obstructive pulmonary disease on physical activity: a cross-sectional study. *Am J Respir Crit Care Med*. 2008;177(7):743  
  
<https://doi.org/10.1164/rccm.200707-1011OC>  
<https://doi.org/10.1164/rccm.200707-1011OC>
17. Agust AG, Gari PG, Sauleda J, Busquets X. Weight loss in chronic obstructive pulmonary disease. Mechanisms and implications. *Pulm Pharmacol Ther*. 2002;15(5):425-32. <https://doi.org/10.1006/pupt.2002.0385>  
<https://doi.org/10.1006/pupt.2002.0385>
18. Schols AM, Broekhuizen R, Weling-Scheepers CA, Wouters EF. Body composition and mortality in chronic obstructive pulmonary disease. *Am J Clin Nutr*. 2005;82(1):53-9. <https://doi.org/10.1093/ajcn/82.1.53>  
<https://doi.org/10.1093/ajcn/82.1.53>
19. Grönberg AM, Slinde F, Engström CP, Hulthén L, Larsson S. Dietary problems in patients with severe chronic obstructive pulmonary disease. *J Hum Nutr Diet*. 2005;18:445-52. <https://doi.org/10.1111/j.1365-277X.2005.00649.x>  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-277X.2005.00649.x>
20. Kim H, Hirano H, Edahiro A, Ohara Y, Watanabe Y, Kojima N, et al. Sarcopenia: prevalence and associated factors based on different suggested definitions in community-dwelling older adults. *Geriatr Gerontol Int* [Internet]. 2016[cited 2017 Feb 14];1:110-22. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27018289>
21. Tosato M, Marzetti E, Cesari M, Saverá G, Miller RR, Bernabei R, et al. Measurement of muscle mass in sarcopenia: from imaging to biochemical markers. *Aging Clin Exp Res* [Internet]. 2016 [cited 2017 Feb 14]. <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs40520-016-0717-0>
22. Yohannes AM, Roomi J, Waters K, Connolly MJ. Quality of life in elderly patients with COPD: measurement and predictive factors. *Respir Med*. 1998;92:1231-6.