

CONGRESSO INTERNACIONAL DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA

CIÊNCIA

ENSINO

PESQUISA

NUTRIÇÃO

CÂNCER



Congresso Internacional de **NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA**

Nº01

ARTIGOS CIENTÍFICOS
APRESENTADOS NO
CONGRESSO

Salvador-Ba

2025

Título: ANAIS DO CONGRESSO INTERNACIONAL DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA -
CINO

ISBN: 978-65-88747-06-3

Mensagem

É com imenso orgulho que apresentamos a 1ª edição dos trabalhos científicos do Congresso Internacional de Nutrição Oncológica, CINO.

Acreditamos que fomentar a produção acadêmica é essencial para o avanço da Nutrição Oncológica no Brasil e no mundo.

Cada trabalho submetido reflete dedicação, pesquisa e desejo de fazer a diferença na vida de pacientes oncológicos.

Agradeço a todos os autores, avaliadores e a comissão científica pelo comprometimento com a qualidade e o rigor científico.

Que este material inspire novas idéias, fortaleça a nossa atuação e impulse ainda mais a ciência no cuidado nutricional oncológico.

Boa leitura a todos!

Lúcia Varjão

Diretora de Trabalhos Científicos do CINO 2025

Coordenadora:

- Lúcia Varjão

Colaboradores:

- Ábner Paz
- Betina Sassaki
- Cristiane D'Almeida
- Eunice Barros
- Jarson Costa
- Olívia Podestá
- Rita Costa
- Tatiane Rios
- Thais Miola

COMISSÃO



Lucia Varjão

Nutricionista Oncológica, Mestre em Nutrição (UFBA), Título de Especialista em Nutrição Enteral e Parenteral (SBNPE), Sócia fundadora da ABNO, Empresária.

Ábner Paz

Nutricionista Oncológico, Doutor em Imunologia (UFAM), Mestre em Cirurgia (UFAM), Pesquisador (FCECON/ISENP), Membro Comitê Educacional Oncologia (BRASPEN/SBNPE), Editor Associado BRASPEN Journal, Esp. Terapia Nutricional Enteral e Parenteral (GANEP)



Betina Sassaki

Nutricionista Oncológica, Professora, Mestre em Alimentos, Nutrição e Saúde (UFBA), Especialista em Nutrição Clínica (HC FMUSP), pós graduada em Nutrição Oncológica (ILH) e Nutrição Esportiva (FARES).

Cristiane D'Almeida

Nutricionista Oncológica, Doutora em Ciências Nutricionais (UFRJ), Tecnologista Sênior do INCA, Coordenadora do Nutri Oncoessencial, Sócia fundadora da ABNO, Membro da Comissão de Ensino em Nutrição Oncológica do INCA/MS e da Comissão de Cuidado Multimodal Perioperatório da SBCO



Eunice Barros

Nutricionista Oncológica, Doutoranda em Nutrição Clínica e Experimental (UFMG), Mestre em Ciências Odontológicas (PUC MG), Esp. Cuidados Paliativos e Terapia da Dor (PUC MG), Esp. Nutrição Esportiva (UGF), Pesquisadora em Nutrição Clínica e Experimental, integrante da ABNO.

COMISSÃO



Jarson Costa

Nutricionista Clínico, Mestre e Doutorando em Nutrição (UFPE), Professor e Pesquisador em Nutrição Oncológica, Jovem Talento ESPEN 2025, Editor Associado da Clinical Nutrition ESPEN e Membro Editorial do JPEN ASPEN.

Olívia Podestá

Nutricionista Oncológica, Doutora em Ciências Nutricionais (UFRJ), Tecnologista Sênior do INCA, Coordenadora do Nutri Oncoessencial, Sócia fundadora da ABNO, Membro da Comissão de Ensino em Nutrição Oncológica do INCA/MS, Membro da Comissão de Cuidado Multimodal Perioperatório da SBCO



Rita Costa

Nutricionista Oncológica, Especialista em Nutrição Clínica (UFPE), Especialista em Nutrição Oncológica (CIN), Especialista em Nutrição Oncológica (SBNO), Especialista em Cirurgia Bariátrica (CIN), Especialista em Clínica e Terapêutica Nutricional (IPCE).

Tatiane Rios

Nutricionista Oncológica, Mestre em Alimentos, Nutrição e Saúde (UFBA), Especialista em Nutrição Oncológica (SBNO), Pós graduada em Nutrição Clínica Funcional (VP/Unicsul), Sócia fundadora da ABNO.



Thais Miola

Nutricionista Oncológica, Doutora e Mestre em Oncologia (A.C.Camargo Cancer Center), Coordenadora de Nutrição Clínica do A.C.Camargo Cancer Center, Docente da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, Especialista em Nutrição Oncológica (ASBRAN).

SUMÁRIO

NÚMERO	TRABALHO	PÁG
P001	Características sociodemográficas, estilo de vida e história clínica pregressa, de pacientes com leucemia mieloide aguda	9
P002	Perfil epidemiológico das internações hospitalares por leucemia no maranhão nos anos 2019 a 2024	11
P003	Distribuição da faixa etária de internação hospitalar por leucemia no Maranhão nos anos 2019 a 2024	13
P004	Evolução do estado nutricional de pacientes com leucemia mielóide aguda submetidos a terapia oncológica	15
P005	Uso da força de preensão manual em pacientes com câncer e excesso de peso: desempenho da circunferência da panturrilha ajustada	17
P006	Prevalência de sarcopenia em pacientes com excesso de peso em tratamento oncológico: uso da circunferência da panturrilha ajustada	19
P007	Análise da adesão ao peso saudável entre mulheres sobreviventes de câncer de mama em Fortaleza-CE	21
P008	Análise da compreensão de rótulos alimentares em mulheres sobreviventes de câncer de mama	23
P009	Avaliação do consumo de grãos integrais, vegetais, frutas e feijão em mulheres sobreviventes de câncer de mama	25
P010	Avaliação do Índice Inflamatório da Dieta em Mulheres Sobreviventes de Câncer de Mama	27
P011	Obesidade clínica está associada com baixos valores de ângulo de fase em pacientes com câncer de mama	29
P012	Composição corporal por tomografia computadorizada em mulheres com câncer de mama: comparação segundo a expressão de PI3K gama	31
P013	Ácido Eicosapentaenoico (EPA) como modulador da agressividade Tumoral e estresse Oxidativo em pacientes com câncer de mama da Coorte Viva Mulher	34
P014	Aceitação de suplementos em pacientes onco-hematológicos em regime de internação	36
P015	Monitoramento do volume infundido de dieta enteral como indicador de qualidade da assistência em ambiente hospitalar	38
P016	Perfil Clínico-Nutricional de Pacientes Submetidos ao Transplante de Medula Óssea em um Hospital de Recife - PE.	40
P017	Desnutrição ao Internar: um Alerta Identificado pela Circunferência do Braço	42
P018	Percepção distorcida de pais e cuidadores em oncologia pediátrica: um desafio oculto para a terapia nutricional	44
P019	Perfil nutricional de pacientes com câncer de cabeça e pescoço em tratamento clínico em hospital oncológico no oeste do paraná	47
P020	Parâmetros musculares como indicadores da necessidade de intervenção nutricional em pessoas em acompanhamento oncológico	51

P021	Validação do instrumento de Semiologia Nutricional Sistematizada para avaliação nutricional de pessoas em acompanhamento oncológico: validade de critério e reprodutibilidade	53
P022	Avaliação da capacidade funcional por diferentes métodos e identificação precoce de dinapenia em pessoas em acompanhamento oncológico	55
P023	Baixa Qualidade da Gordura Incorporada aos Eritrócitos está Associada com Maior Chance de Câncer de Mama	57
P024	Evolução do estado nutricional em indivíduo com adenocarcinoma mucinoso de trato gastrointestinal durante tratamento quimioterápico: relato de caso	60
P025	Terapia nutricional enteral em paciente pediátricos oncológicos submetidos ao transplante de células tronco hematopoiéticas alogênicas	62
P026	Perfil nutricional de pacientes oncológicos atendidos em um ambulatório de oncologia no rio grande do sul	64
P027	Conduta Nutricional Especializada em Paciente com Câncer Gástrico em Tratamento Sistêmico Pós-Gastrectomia Total	66
P028	O Papel da Imunonutrição no perioperatório do paciente oncológico: Uma Abordagem Baseada em Evidências	68
P029	Como a Nutrição Enteral Precoce pode impactar na Recuperação e no Prognóstico de Pacientes com Câncer de Cabeça e Pescoço.	71
P030	Impacto da assistência em saúde na perda de peso de mulheres com câncer de mama em tratamento oncológico: SUS/Convênio	74
P031	Alterações Nutricionais e Funcionais Relacionadas à Renda e Presença de Cuidador em Pacientes com Neoplasias Ginecológicas em Quimioterapia	77
P032	Índice Nutricional Prognóstico e complicações pós-operatórias em câncer de cabeça e pescoço	79
P033	Perfil epidemiológico e nutricional de sujeitos com câncer de cabeça e pescoço atendidos em serviço público de saúde no interior da bahia	81
P034	Análise do perfil nutricional de pacientes oncológicos: estudo de coorte retrospectiva	83
P035	Comparação de desnutrição, fragilidade e ângulo de fase em pessoas com Doença Hepática Crônica conforme presença de Carcinoma Hepatocelular	85
P036	Sarcopenia em pessoas com câncer: concordância e acurácia entre o diagnóstico e as ferramentas SARC-Global, SARC-F e SARC-Calf	87
P037	Desnutrição, caquexia e sarcopenia em pessoas em acompanhamento oncológico: prevalências isoladas e sobreposições	90
P038	“Vou viver, vou viver, vou comer”: Motivações para Comer Durante o tratamento oncológico à Luz da Teoria da Autodeterminação	93
P039	O papel dos compostos bioativos do cone do lúpulo na prevenção no câncer do idoso	96
P040	Risco de fragilidade em pessoas idosas com diagnóstico de neoplasia hematológica	99
P041	Sarcopenia em pessoas idosas com diagnóstico de neoplasia hematológica	101

P042	Excesso de peso e perfil socioeconômico de mulheres do Nordeste brasileiro: relação da adesão às recomendações de prevenção do câncer	103
P043	Dietas cetogênicas e glioblastomas: Evidências e aplicações clínicas	105
P044	Impacto da via alimentar no estado nutricional de pacientes com câncer de cabeça e pescoço: uma análise de dados clínicos	107
P045	Abreviação do jejum em cirurgias oncológicas: relato de experiência profissional com implantação protocolar baseada em evidências	110
P046	Indicadores antropométricos preditores de sarcopenia em pacientes com câncer de esôfago e gástrico	112
P047	Caderneta do Paciente Oncológico: Ferramenta de Protagonismo e Monitoramento no Cuidado em um Serviço de Oncologia Ambulatorial	114
P048	O paciente oncológico preso: quem cuida da nutrição de quem foi condenado?	116
P049	Câncer em usuários de crack: nutrição diante da fome química e da autodestruição	119
P050	Fenótipos de composição corporal e sobrevida de pacientes com câncer colorretal: um estudo multicêntrico	121
P051	Avaliação do estado nutricional e aspectos sociais de pacientes atendidos em um hospital oncológico de referência no ceará - estudo de caso	123
P052	Disbiose intestinal como fator de risco para o câncer colorretal: uma revisão narrativa	125
P053	validade concorrente e preditiva dos critérios glim no diagnóstico de desnutrição em pacientes oncológicos hospitalizados em um hospital privado	127

P001 – CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, ESTILO DE VIDA E HISTÓRIA CLÍNICA PREGRESSA, DE PACIENTES COM LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA

Nayele Oliveira Ferreira ¹, Igor Nunes Rego e Silva ², Cinara Regina Aragão Vieira Monteiro ³, Eduarda Gomes Bogéa ⁴, Valério Monteiro Neto ⁵

¹ Acadêmica do curso de Nutrição - Universidade Federal do Maranhão (UFMA); ² Especialista em Nutrição Oncológica - Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica; ³ Doutora em Ciências da Saúde (UFMA) - Centro Universitário Florence; ⁴ Doutora em Saúde Coletiva (UFMA) - Centro Universitário Florence; ⁵ Doutor em Ciências (USP) - Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

nayele.oliveira@discente.ufma.br

INTRODUÇÃO: A Leucemia Mieloide Aguda (LMA) é um câncer hematológico agressivo caracterizado pela proliferação descontrolada de blastos mielóides na medula óssea, comprometendo a produção normal de células sanguíneas. Como uma das leucemias mais comuns em adultos, a LMA apresenta alta taxa de mortalidade e requer tratamento imediato. Seu desenvolvimento está associado a alterações genéticas e moleculares complexas, que afetam a diferenciação e maturação das células mielóides. Apesar dos avanços terapêuticos, a LMA ainda representa um desafio clínico, especialmente em pacientes idosos ou com comorbidades, destacando a necessidade de pesquisas contínuas para melhorar seu prognóstico

OBJETIVO: Descrever as características sociodemográficas, o estilo de vida e histórico clínico de pacientes com leucemia mielóide aguda submetidos a terapia oncológica no Maranhão.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo longitudinal prospectivo, com abordagem quantitativa, realizado em pacientes diagnosticados com LMA em tratamento quimioterápico acompanhados em um hospital oncológico de referência no estado do Maranhão. Foram aplicados questionários para investigação dos dados sociodemográficos, de estilo de vida, história clínica pregressa, entre outras variáveis. Para a análise descritiva dos dados, foram consideradas medidas de tendência central, frequências absolutas e relativas. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o parecer nº 3.695.579.

RESULTADOS: Foram avaliados 20 pacientes com LMA em tratamento quimioterápico durante a internação. Durante a realização da pesquisa, dois pacientes evoluíram a óbito, sendo excluídos da pesquisa. A amostra final contou com 18 participantes que completaram todo o estudo, representando uma taxa de retenção de 90%. A maioria dos participantes da amostra encontrava-se na faixa etária de 50 anos ou mais (45,0%) e eram do sexo feminino (55,0%). Quanto à raça/cor, a maior parte dos indivíduos se

autodeclarou parda (55,0%), seguida pela cor branca (30,0%). No que se refere à escolaridade, observou-se maior frequência entre aqueles com ensino fundamental completo ou ensino médio (ambos com 30,0%). Ao avaliar o estilo de vida, notou-se que 65,0% dos avaliados relataram não fumar e 75,0% negaram etilismo. Já no que tange à prática de atividade física, 85,0% afirmaram não realizar exercícios regularmente. Em relação a história clínica pregressa, notou-se que 80,0% não referiram hipertensão arterial sistêmica (HAS), 85,0% não relataram diagnóstico de diabetes mellitus e a quase totalidade dos participantes (95,0%) não apresentava cardiopatia. Por fim, quanto ao uso de medicamentos antes da internação, 55,0% relataram não fazer uso regular.

CONCLUSÃO: notou-se um perfil predominante de pacientes com LMA do sexo feminino, com 50 anos ou mais, de raça parda, baixa escolaridade e hábitos de vida sedentários. Esses achados apontam para uma alta prevalência de fatores de risco modificáveis favoráveis ao câncer, como inatividade física e tabagismo, que podem influenciar negativamente a resposta ao tratamento e o prognóstico. Além disso, observou-se baixa prevalência de comorbidades e uso regular de medicamentos antes da internação, o que contribui para a compreensão do contexto clínico e sociodemográfico desses pacientes em tratamento quimioterápico.

Palavras-chave: Leucemia Mieloide Aguda, Neoplasias, Estilo de vida.

REFERÊNCIAS:

- CIROLINI OLIVEIRA, C.; QUINTANA CASTRO, C.; HORNER, R. Perfil epidemiológico de pacientes com leucemia mieloide aguda: Uma revisão integrativa. *Saúde (Santa Maria)*, (S. I.), v. 47, n. 1, 2021. DOI: 10.5902/2236583464519.

P002 – PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR LEUCEMIA NO MARANHÃO NOS ANOS 2019 A 2024

Nayele Oliveira Ferreira ¹, Vânia Garreto Cutrim ¹, Ariana Santos Leão ², Eduarda Gomes Bogéa ², Cinara Regina Aragão Vieira Monteiro ²

¹ Acadêmicas do curso de Nutrição - Universidade Federal do Maranhão (UFMA); ² Nutricionista (Centro Universitário Florence); ³ Doutora em Saúde Coletiva (UFMA) - Centro Universitário Florence; ⁴ Doutora em Ciências da Saúde (UFMA) - Centro Universitário Florence

nayele.oliveira@discente.ufma.br

INTRODUÇÃO: Dentre os tipos de cânceres, as neoplasias hematológicas estão entre as 10 neoplasias com maiores taxas de incidência e mortalidade sendo as leucemias um dos cânceres mais comuns em todo mundo, acometendo principalmente crianças. No Brasil, segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), essa neoplasia representou 2% dos novos casos diagnosticados, com uma taxa de mortalidade de 3,46%. Na região Nordeste, em 2020, foram registrados 1.640 novos casos de leucemia, sendo 270 casos no estado do Maranhão, com 60 registros apenas na capital.

OBJETIVO: Este trabalho teve a finalidade de analisar o perfil epidemiológico das hospitalizações relacionadas à leucemia no estado do Maranhão entre 2019 e 2024.

METODOLOGIA: Os dados foram coletados e examinados no Sistema de Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS), obtidos do sítio eletrônico do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Para este estudo, foram selecionadas as informações referentes a internações hospitalares que constavam como causa a leucemia (C91-C95) no estado do Maranhão entre os anos de 2019 e 2024, sendo incluídas as internações segundo o local de residência e de anos completos disponíveis para acesso. Levando em conta aspectos como o total de internações anualmente, macrorregiões, instituições de saúde, duração da estadia, despesas hospitalares, gênero e faixa etária dos pacientes.

RESULTADOS: Entre os anos de 2019 e 2024, foram registradas 5.121 internações por leucemia no estado do Maranhão. O ano com maior número de internações foi 2019, com 1.067 internações (1,52 internações por leucemia a cada 10.000 habitantes), representando aproximadamente 21% dos registros. A partir do ano de 2019, observou-se uma queda acentuada em 2020 e 2021, atingindo o menor número em 2023, com apenas 744 internações (1,06 internações por leucemia a cada 10.000 habitantes), o que corresponde a cerca de 14,6%. A distribuição das 5.121 internações por macrorregião de saúde do Maranhão evidenciou uma concentração dos atendimentos na Macrorregião Norte, com 82,25% das internações (n=4211). Em seguida, a Macrorregião Sul registrou 850 internações (16,60%), enquanto a Macrorregião Leste apresentou apenas 1,17% das notificações. Ao analisar o número de internações por

estabelecimento, percebeu-se uma concentração significativa em poucos serviços de referência. O Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Belo (IMOAB) concentrou a maior parte das internações, com 2.960 casos, correspondendo a 57,81% das internações no estado. Em seguida, o Hospital de Oncologia do Maranhão Dr. Tarquínio Lopes Filho contabilizou 1.211 internações (23,64%), seguido pelo Hospital São Rafael, com 788 internações (15,39%).

CONCLUSÃO: Esses achados reforçam a necessidade de descentralização dos serviços oncológicos para ampliar o acesso e diminuir as desigualdades regionais. Recomenda-se intensificar a supervisão epidemiológica, fomentando a observação minuciosa dos padrões de hospitalização e seus fatores sociais.

Palavras-chave: Leucemia, Hospitalização, Perfil epidemiológico, Neoplasias.

REFERÊNCIAS:

- CIROLINI OLIVEIRA, C.; QUINTANA CASTRO, C.; HORNER, R. Perfil epidemiológico de pacientes com leucemia mieloide aguda: Uma revisão integrativa. Saúde (Santa Maria), (S. 1.), v. 47, n. 1, 2021. DOI: 10.5902/2236583464519.
- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. Leucemia. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/leucemia>>.

P003 – DISTRIBUIÇÃO DA FAIXA ETÁRIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR LEUCEMIA NO MARANHÃO NOS ANOS 2019 A 2024

Vânia Garreto Cutrim ¹, Nayele Oliveira Ferreira ¹, Ariana Santos Leão ², Eduarda Gomes Bogéa ³, Cinara Regina Aragão Vieira Monteiro ⁴

¹ Acadêmicas do curso de Nutrição - Universidade Federal do Maranhão (UFMA); ² Nutricionista (Centro Universitário Florence); ³ Doutora em Saúde Coletiva (UFMA) - Centro Universitário Florence; ⁴ Doutora em Ciências da Saúde (UFMA) - Centro Universitário Florence

vania.cutrim@discente.ufma.br

INTRODUÇÃO: O câncer é um dos principais problemas de saúde pública em nível mundial, sendo caracterizado pela perda do controle da divisão celular e pela capacidade do tumor invadir órgãos e tecidos em diversas regiões do corpo. Dentre os tipos de cânceres, as neoplasias hematológicas estão entre as 10 neoplasias com maiores taxas de incidência e mortalidade, sendo as leucemias um dos cânceres mais comuns em todo mundo, acometendo principalmente crianças.

OBJETIVO: Este trabalho teve a finalidade de analisar a distribuição das internações hospitalares relacionadas a leucemia aguda por faixa etária no estado do Maranhão entre 2019 e 2024.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, descritivo, temporal e comparativo. As informações deste estudo foram obtidas no Sistema de Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS), acessado pelo site do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), considerando as internações por leucemia (C91-C95) no Maranhão, entre 2019 e 2024. Os dados foram analisados por local de residência, abrangendo os anos completos disponíveis. As variáveis incluíram total de internações por ano e a faixa etária (0 a 4 anos; 5 a 9 anos; 10 a 19 anos; 20 a 29 anos; 30 a 39 anos; 40 a 49 anos; 50 a 59 anos, 60 a 60 anos; 70 ou mais).

RESULTADOS: Entre os anos de 2019 e 2024, foram registradas 5.121 internações por leucemia no estado do Maranhão. O ano com maior número de internações foi 2019, com 1.067 internações (1,52 internações por leucemia a cada 10.000 habitantes). A análise das internações hospitalares no estado do Maranhão por faixa etária revelou uma distribuição heterogênea. Os grupos mais jovens apresentaram as maiores proporções de internações, com destaque para crianças de 5 a 9 anos (20,48%) e de 0 a 4 anos (17,82%). Adolescentes de 10 a 14 anos corresponderam a 9,86% dos casos, enquanto jovens de 15 a 19 anos representaram 5,79%. A população adulta entre 20 e 29 anos respondeu por 5,10% das internações, seguida pelos grupos de 30 a 39 anos (4,91%), 40 a 49 anos (4,01%), 50 a 59 anos (4,84%) e 60 a 69 anos (5,06%). Os idosos com 70 anos ou mais representaram 4,79% do total de internações. Esses dados

evidenciam uma maior concentração de hospitalizações na população pediátrica, particularmente em crianças menores de 10 anos, que juntas somam mais de um terço de todas as internações registradas no período.

CONCLUSÃO: As internações por leucemia no Maranhão entre 2019 e 2024 concentraram-se principalmente na população pediátrica, especialmente em crianças menores de 10 anos, evidenciando a vulnerabilidade desse grupo etário e a necessidade de estratégias específicas de prevenção, diagnóstico precoce e cuidado onco-hematológico infantil. Esse cenário reforça a necessidade de que os serviços de saúde estejam preparados para atuar de forma efetiva diante de sinais clínicos precoces, com protocolos de rastreamento, capacitação de profissionais da atenção básica, acesso facilitado a exames e encaminhamento ágil para unidades de referência.

Palavras-chave: Leucemia, Hospitalização, Faixa Etária, Crianças.

REFERÊNCIAS:

- DELOUEI, N. J.; JAFARI, N. et al. Incidence, time trends and geographical distribution of leukemia and multiple myeloma in Golestan Province, Northern Iran, 2004–2017. *Archives of Iranian Medicine*, v. 25, n. 6, 2022.
- AWAN, U. A. et al. Cytogenetic abnormalities in patients with hematological malignancies in Lahore city, Pakistan. *Brazilian Journal of Biology*, v. 83, 2021, e249911.

P004 – EVOLUÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA SUBMETIDOS À TERAPIA ONCOLÓGICA

Vânia Garreto Cutrim ¹, Karem de Fátima Costa Martins ², Cinara Regina Aragão Vieira Monteiro ³, Eduarda Gomes Bogéa ⁴, Valério Monteiro Neto ⁵

¹ Acadêmica do curso de Nutrição - Universidade Federal do Maranhão (UFMA); ² Nutricionista (Centro Universitário Florence); ³ Doutora em Ciências da Saúde (UFMA) - Centro Universitário Florence; ⁴ Doutora em Saúde Coletiva (UFMA) - Centro Universitário Florence; ⁵ Doutor em Ciências (USP) - Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

vania.cutrim@discente.ufma.br

INTRODUÇÃO: A Leucemia Mieloide Aguda (LMA) é caracterizada pelo crescimento descontrolado de células mielóides imaturas na medula óssea. Ela é classificada em subtipos com base na morfologia das células, características citogenéticas e alterações moleculares específicas. O tratamento padrão da LMA envolve quimioterapia infusional, frequentemente associada a complicações que comprometem o estado nutricional dos pacientes oncológicos, em decorrência de efeitos adversos como anorexia, distúrbios gastrointestinais, mucosite, entre outros. Além disso, o estado nutricional inadequado pode reduzir a tolerância ao tratamento antineoplásico, elevar a probabilidade de recaídas e impactar negativamente no prognóstico clínico.

OBJETIVO: Avaliar a evolução do estado nutricional de pacientes com Leucemia Mieloide Aguda em tratamento quimioterápico.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo longitudinal prospectivo, com abordagem quantitativa, realizado em 20 pacientes diagnosticados com LMA em tratamento quimioterápico, acompanhados em um hospital oncológico de referência no estado do Maranhão. Foram incluídos pacientes com LMA, avaliados em três momentos: antes da quimioterapia (T1), no 10º (T2) e 21º (T3) dias após o início do tratamento. Foram aplicados questionários clínicos, sociodemográficos e realizadas medidas antropométricas (IMC, circunferência do braço – CB, percentual de gordura corporal – GC). Para a análise descritiva dos dados, foram consideradas medidas de tendência central, frequências absolutas e relativas. Para a analisar a diferença das variáveis antropométricas quantitativas nos tempos T1 e T3, utilizou-se o teste T de Student pareado. O nível de significância de todos os testes foi de 5%, ou seja, foi considerado significativo, quando $p < 0,05$. Utilizou-se o programa Stata 14.0 para a análise dos dados. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o parecer nº 3.695.579.

RESULTADOS: Foram incluídos 20 pacientes com LMA, avaliados em três momentos: antes da quimioterapia (T1), no 10º (T2) e 21º (T3) dias após o início do tratamento.

Foram aplicados questionários clínicos, sociodemográficos e realizadas medidas antropométricas (IMC, circunferência do braço – CB, percentual de gordura corporal – GC). Foram avaliados 20 pacientes, com predomínio do sexo feminino (55%) e de indivíduos com 50 anos ou mais (45%). Observou-se aumento progressivo de pacientes eutróficos ao longo do acompanhamento, de 42,1% (T1) para 52,6% (T3), com redução nos casos de obesidade e desnutrição. Destacou-se uma diferença estatisticamente significativa na CB (0,82 cm) e no GC (4,51%) entre T1 e T3, indicando sensibilidade dessas medidas frente às alterações nutricionais. Apesar da agressividade do tratamento, a maioria dos pacientes manteve ou melhorou seu estado nutricional, sugerindo a eficácia do suporte clínico-nutricional hospitalar.

CONCLUSÃO: Conclui-se que a CB e o percentual de GC são ferramentas eficazes e acessíveis na avaliação nutricional de pacientes oncológicos, especialmente em contextos clínicos. O monitoramento nutricional contínuo mostrou-se essencial para a identificação precoce de risco nutricional e planejamento de intervenções.

Palavras-chave: Leucemia Mieloide Aguda, Estado Nutricional, Antropometria, Oncologia.

REFERÊNCIAS:

- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. *Leucemia*. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/leucemia>. Acesso em: 20 jul. 2025.
- BATEMAN, E. H. et al. Oral and gastrointestinal mucositis: considerations in palliative care. In: MACLEOD, R.; VAN DEN BLOCK, L. (org.). *Textbook of palliative care*. Cham: Springer, 2019. p. 331-344.

P005 – USO DA FORA DE PREENSÃO MANUAL EM PACIENTES COM CÂNCER E EXCESSO DE PESO: DESEMPENHO DA CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA AJUSTADA

Amanda Maria de Jesus Ferreira¹, Monalisa Reis Arruda², Raquel Oliveira da Silva³, Ana Clara Vital⁴, Lucivalda Pereira Magalhães de Oliveira⁵

¹Nutricionista, Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) - amandamjf@hotmail.com

²Nutricionista, Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde (PPGANS) da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia (ENUFBA) – monararruda@gmail.com

³Nutricionista, doutoranda pelo PPGANS da ENUFBA – raquel.os@ufba.br

⁴Nutricionista, doutoranda pelo PPGANS da ENUFBA – anaclara.vital@gmail.com

⁵Nutricionista, Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Medicina e Saúde da UFBA e professora associada da ENUFBA – valdapm@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A força de preensão manual (FPM) é um marcador funcional relevante no rastreamento da sarcopenia em indivíduos com câncer, entretanto sua mensuração requer o uso de dinamômetro, equipamento nem sempre disponível na prática clínica¹. A circunferência da panturrilha (CP), tem sido considerada uma alternativa simples e acessível para estimar a massa muscular². Porém, a CP pode ser influenciada pelo estado nutricional, particularmente pelo excesso de peso. O ajuste da CP pelo índice de massa corporal (CPA) tem sido proposto³ como forma de minimizar essa limitação, mas a avaliação da sua associação com a FPM, ainda são escassos.

OBJETIVO: Comparar a FPM com a CP com e sem ajuste, em pacientes com câncer e excesso de peso.

MÉTODO: Estudo transversal realizado com pacientes adultos e idosos com diagnóstico de câncer atendidos em um hospital filantrópico de referência em oncologia na Bahia. Foram incluídos indivíduos com IMC ≥ 25 kg/m² (adultos) e IMC ≥ 27 kg/m² (idosos). As variáveis avaliadas incluíram a CP do lado dominante e a CPA (calculada por subtração de 3 cm para IMC entre 25,0–29,9 kg/m²; 7 cm para IMC entre 30,0–39,9 kg/m²; e 12 cm para IMC $\geq 40,0$ kg/m²)³. A FPM do lado dominante foi mensurada três vezes, sendo utilizada para análise a maior medida obtida¹. A correlação entre as variáveis foi avaliada pelo coeficiente de Spearman devido à não normalidade dos dados. O teste de Mann-Whitney foi aplicado para comparar as medianas da FPM entre os grupos de CP e CPA, adotando-se nível de significância de 5%.

RESULTADOS: A amostra foi composta por 105 indivíduos, com predominância do sexo feminino (80,0%; $n = 84$). A média de idade observada foi de 54,5 anos (DP $\pm 12,5$), enquanto a mediana do IMC foi de 30,1 kg/m² (IIQ = 30,0–31,4). A maioria dos participantes (61,9%; $n = 65$) encontrava-se hospitalizada em unidades clínicas ou cirúrgicas. Quanto às localizações neoplásicas, destacaram-se os tumores

ginecológicos (51,0%; $n = 54$), seguidos por neoplasias de cabeça e pescoço (14,3%; $n = 15$), trato gastrointestinal (13,3%; $n = 14$) e sistema geniturinário (12,4%; $n = 13$). A análise demonstrou correlação positiva fraca entre FPM e CP ($r = 0,241$; $p = 0,014$). Quando ajustada pelo IMC, a CPA apresentou correlação positiva moderada com a FPM ($r = 0,343$; $p < 0,001$). Além disso, verificou-se diferença significativa nas medianas da FPM entre os grupos com adequação versus inadequação da CPA (25 vs. 30; $p < 0,001$). Em contraste, as medianas da FPM não diferem nas condições de adequação ou não da CP (22 vs 28; $p = 0,105$).

CONCLUSÃO: A CPA apresentou melhor desempenho na identificação de variações na força muscular em comparação à medida sem ajuste, evidenciada tanto pela maior correlação com a FPM, quanto pela diferença das medianas da FPM entre as condições de adequação ou não da CPA. Esses achados sugerem que a CPA pode ser um marcador antropométrico mais adequado para rastreamento de sarcopenia em pacientes oncológicos com excesso de peso, especialmente em contextos com recursos limitados.

Palavras-chave: sarcopenia, circunferência da panturrilha, força de preensão palmar, câncer, excesso de peso

REFERÊNCIAS:

- Reichenheim ME, Lourenço RA, Nascimento JS, Moreira VG, Neri AL, Ribeiro RM, et al. Normative reference values of handgrip strength for Brazilian older people aged 65–90 years: evidence from the multicenter Fibra-BR study. *PLoS One*. 2021;16(5):e0250925. doi:10.1371/journal.pone.0250925.
- Sayer AA, Cruz-Jentoft A. Sarcopenia definition, diagnosis and treatment: consensus is growing. *Age Ageing*. 2022;51(10):afac220.
- Costa Pereira JPD, Gonzalez MC, Prado CM, Cabral PC, Nascimento TGD, Nascimento MKD, Diniz ADS, Ramiro CPSP, Fayh APT. Body mass index-adjusted calf circumference is associated with mortality in hospitalized older patients with excess weight. *Nutrition*. 2024;125:112505

P006 – PREVALÊNCIA DE SARCOPENIA EM PACIENTES COM EXCESSO DE PESO EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO: USO DA CIRCUNFERÊNCIA AJUSTADA

Amanda Maria de Jesus Ferreira¹, Paulo Cesar Tanuri Bento Junior², Ana Clara Vital³; Cássia Cecílio Bispo da Silva⁴, Lucivalda Pereira Magalhães de Oliveira⁵

¹Nutricionista, Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) - amandamjf@hotmail.com

²Nutricionista, mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde (PPGANS) da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia (ENUFBA) – pctanuri@gmail.com

³Nutricionista, doutoranda pelo Programa de PPGANS da ENUFBA – anaclara.vital@gmail.com

⁴Graduanda do curso de Nutrição da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) – cassiacecilio.uneb@gmail.com

⁵Nutricionista, Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Medicina e Saúde da UFBA e professora associada da ENUFBA – valdapm@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A sarcopenia, caracterizada pela perda progressiva de massa muscular, força e funcionalidade, está associada a piores desfechos clínicos em pacientes com câncer, incluindo redução da qualidade de vida e da sobrevida global.¹ A circunferência da panturrilha (CP) tem se mostrado uma alternativa prática como marcador indireto da massa muscular, contribuindo para o rastreio da sarcopenia.² No entanto, em indivíduos com excesso de peso, o acúmulo de tecido adiposo pode comprometer a sua precisão diagnóstica.

OBJETIVO: Avaliar a diferença da prevalência de sarcopenia provável, confirmada e severa em indivíduos com excesso de peso com câncer de acordo com a CP.

METODOLOGIA: Estudo transversal realizado com pacientes adultos e idosos com diagnóstico de câncer acompanhados em um hospital filantrópico de referência para tratamento oncológico na Bahia. Foram incluídos indivíduos com IMC ≥ 25 kg/m² (adultos) e IMC ≥ 27 kg/m² (idosos). A sarcopenia foi diagnosticada segundo os critérios do Grupo de Trabalho Europeu sobre Sarcopenia em Idosos (EWGSOP2)¹, sendo classificada como: provável, na presença de força muscular reduzida; confirmada, quando associada à baixa massa muscular; e grave, quando também havia baixo desempenho físico. A força muscular foi avaliada por força de preensão palmar (FPP), considerada reduzida quando <27 kg para homens e <16 kg para mulheres. A massa muscular foi estimada pela CP, com pontos de corte de ≤ 34 cm para homens e ≤ 33 cm para mulheres. Também foi calculada a CP ajustada (CPa) conforme o IMC: subtraíram-se 3 cm para IMC entre 25,0–29,9 kg/m², 7 cm para IMC entre 30,0–39,9 kg/m² e 12 cm para IMC $\geq 40,0$ kg/m², utilizando os mesmos pontos de corte³. O desempenho físico foi avaliado pelo teste Short Physical Performance Battery (SPPB), sendo considerado baixo quando o escore foi ≤ 9 pontos. Os dados foram analisados utilizando o software

SPSS. As variáveis categóricas foram expressas em frequências absolutas e percentuais.

RESULTADOS: Foram avaliados 105 pacientes, dos quais 61,9% (n=65) estavam internados e 38,1% (n=40) em acompanhamento ambulatorial. A maioria era de adultos (n = 73; 69,5%), com média de idade 54,5 anos (DP±12,5) e do sexo feminino (n = 84; 80,0%). As principais localizações tumorais incluíram: cânceres ginecológicos (n = 54; 51,0%), cabeça e pescoço (n = 15; 14,3%), trato gastrointestinal (n = 14; 13,3%) e geniturinários (n = 13; 12,4%). A prevalência de sarcopenia provável foi de 9,5% (n = 10). A sarcopenia confirmada esteve presente em 1,0% dos pacientes (n = 1), quando avaliada por meio da CP sem ajuste; entretanto com uso da CPa observa-se um aumento dos casos 8,6% (n = 9). Da mesma forma, a sarcopenia grave foi identificada em 1,0% dos participantes (n = 1) com a CP sem ajuste e em 6,7% (n = 7) com a CPa.

CONCLUSÃO: Os achados reforçam a relevância do uso da CPa para a prática clínica e como indicador na avaliação de risco de sarcopenia, especialmente em pacientes oncológicos com excesso de peso. Esse ajuste pode melhorar a identificação precoce dessa condição e orientar intervenções nutricionais e funcionais de forma mais assertiva.

Palavras-chave: sarcopenia, circunferência da panturrilha, câncer, excesso de peso

REFERÊNCIAS:

- Sayer AA, Cruz-Jentoft A. Sarcopenia definition, diagnosis and treatment: consensus is growing. *Age Ageing*. 2022;51(10):afac220.
- Sousa IM, Bielemann RM, González MC, Rocha IMG, Barbalho ER, Carvalho ALM, Dantas MAM, Medeiros GOC, Silva FM, Fayh APT. Low calf circumference is an independent predictor of mortality in cancer patients: a prospective cohort study. *Nutrition*. 2020;79-80:110816.
- Gonzalez MC, Mehrnezhad A, Razaviarab N, Barbosa-Silva TG, Heymsfield SB. Calf circumference: cutoff values from the NHANES 1999–2006. *Am J Clin Nutr*. 2021;113(6):1679-87.

P007 – ANÁLISE DA ADEÇÃO AO PESO SAUDÁVEL ENTRE MULHERES SOBREVIVENTES DE CÂNCER DE MAMA EM FORTALEZA – CE

Raíssa Brasil Nogueira
Graduanda em Nutrição
Universidade Estadual do Ceará (UECE)
raissa.brasil@aluno.uece.br

Ellen Caminha Souza
Mestranda em Saúde Coletiva
Universidade Estadual do Ceará (UECE)
ellencaminhasz@gmail.com

Luiz Gonzaga Porto Pinheiro
Doutor em Cirurgia
Universidade Federal do Ceará (UFC)
luizgporto@uol.com.br

Paulo Henrique Diógenes Vasques
Doutor em Ciências Médico-Cirúrgicas
Universidade Federal do Ceará (UFC)
phdvasques@hotmail.com

Helena Alves de carvalho Sampaio
Doutora em Farmacologia
Universidade Estadual do Ceará (UECE)
helena.sampaio@uece.br

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é o tipo de câncer mais diagnosticado entre as mulheres em todo o mundo, sendo também a principal causa de mortalidade por câncer neste público na maioria dos países. Considera-se sobreviventes de câncer qualquer pessoa que teve o diagnóstico, independente da fase de tratamento. Sobreviventes enfrentam risco aumentado de recidiva e mortalidade, sobretudo quando associadas ao excesso de peso. Manter um peso corporal saudável é uma das recomendações centrais do World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research para prevenção de câncer e sua recorrência.

OBJETIVO: Analisar a adesão ao peso saudável entre mulheres sobreviventes de câncer de mama em Fortaleza-CE.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo transversal e descritivo, realizado entre 2023 e 2024 com mulheres sobreviventes de câncer de mama atendidas no Grupo de

Educação e Estudos Oncológicos (GEEON), em Fortaleza-CE. Os dados sociodemográficos foram obtidos por questionário semi-estruturado, e os dados antropométricos incluíram peso, estatura, para identificar o IMC, e circunferência da cintura (CC). A adesão ao critério de peso saudável, conforme recomendado pelo WCRF/AICR, foi classificada com base na pontuação proposta por Shams-White *et al.* (2019), que considera: IMC entre 18,5–24,9 e CC <80 cm (0,5 ponto – adesão total), IMC entre 25–29,9 e CC 80–87,9 cm (0,25 ponto – adesão parcial), IMC <18,5 ou ≥30 e CC ≥88 cm (0 ponto – não adesão). Os dados foram analisados no SPSS® 24.0, com frequências, médias e desvio padrão. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UECE (CAAE nº 69459317.0.0000.5534 e Parecer nº 7.024.186), e todas as participantes assinaram o TCLE.

RESULTADOS: Participaram do estudo 226 mulheres, com média de idade de 51,9 anos (DP = 11,2), peso de 68,55 (DP = 12,82) e estatura de 1,55 (DP = 0,06). A maioria se autodeclarou parda (70,4%) e com renda de 1 a 2 salários mínimos (73,9%). Além disso, grande parte era solteira (38,1%), empregada (28,8%) e com 12 anos ou mais de estudo (46,5%). Em relação ao IMC, 24,8% apresentaram adesão total ao critério de peso saudável, 41,6% de adesão parcial e 33,6% não aderiram ao critério. Quanto à CC, apenas 21,7% apresentaram adesão total, 29,2% adesão parcial e 49,1% de não adesão. A pontuação média total pelo IMC foi de 0,23 (DP = 0,19) e pela CC foi de 0,18 (DP = 0,19). Conclui-se que houve baixa adesão ao peso saudável entre as participantes, o que reforça a necessidade de estratégias de acompanhamento nutricional e educação alimentar neste público, a fim de reduzir os riscos de recidiva e promover qualidade de vida.

Palavras-chave: Câncer de mama, Sobreviventes, Peso saudável.

REFERÊNCIAS:

- WORLD CANCER RESEARCH FUND; AMERICAN INSTITUTE FOR CANCER RESEARCH. *Diet, Nutrition, Physical Activity and Cancer: a Global Perspective. Continuous Update Project Expert Report 2018*. [S.I.]: WCRF/AICR, 2018. Disponível em: <http://dietandcancerreport.org>.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER José Alencar Gomes da Silva – INCA. *Mortalidade — Instituto Nacional de Câncer*. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-de-mama/dados-e-numeros/mortalidade>.
- SHAMS-WHITE, Marissa M. M. et al. Operationalizing the 2018 World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research (WCRF/AICR) Cancer Prevention Recommendations: A Standardized Scoring System. *Nutrients*, v. 11, n. 7, p. 1572, 12 jul. 2019.

P008 – ANÁLISE DA COMPREENSÃO DE RÓTULOS ALIMENTARES EM MULHERES SOBREVIVENTES DE CÂNCER DE MAMA

Marília Fontes Barbosa
Graduanda em Nutrição
Universidade Estadual do Ceará (UECE)
marilia.fontes@aluno.uece.br

Vitória Costa de Oliveira
Mestranda em Saúde Coletiva
Universidade Estadual do Ceará (UECE)
vitoriacostadeoliveira@gmail.com

Luiz Gonzaga Porto Pinheiro
Doutor em Cirurgia
Universidade Federal do Ceará (UFC)
luizgporto@uol.com.br

Paulo Henrique Diógenes Vasques
Doutor em Ciências Médico-Cirúrgicas
Universidade Federal do Ceará (UFC)
phdvasques@hotmail.com

Helena Alves de Carvalho Sampaio
Doutora em Farmacologia
Universidade Estadual do Ceará (UECE)
helenasampaio@uece.br

INTRODUÇÃO: Preconiza-se que mulheres que vivem com o diagnóstico de câncer de mama devem seguir orientações alimentares preventivas, orientadas pelo World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research, como incluir na alimentação grãos integrais, frutas e hortaliças e limitar o consumo de fast foods, carnes vermelhas e processadas. Para adotar essas práticas, é essencial a compreensão dos rótulos alimentares.

OBJETIVO: Avaliar a compreensão de rótulos alimentares por mulheres sobreviventes de câncer de mama

METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva e de natureza quantitativa, conduzida no Grupo de Educação e Estudos Oncológicos, em Fortaleza-Ce. A amostra analisada foi composta de 230 mulheres sobreviventes de câncer de mama, maiores de 19 anos, alfabetizadas, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídas gestantes e nutrizes. Para a avaliação do letramento alimentar das participantes, foi utilizado a ferramenta Nutrition Literacy Assessment Instrument (NLit-Br). O domínio composto por 10 questões sobre rótulos

alimentares e números, aborda a interpretação de informações nutricionais presentes em rótulos de alimentos, como calorias, sódio, gorduras e carboidratos, a partir da figura de um rótulo de macarrão instantâneo. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva, com o auxílio do software Excel. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual do Ceará, sob o protocolo CAAE nº 69459317.0.0000.5534.

RESULTADOS: Os maiores índices de acerto referiram-se à identificação do teor de fibras (89,1%), sódio (79,1%), proteínas (64,3%) e gordura saturada (60,4%) presentes no rótulo do macarrão instantâneo. As demais questões apresentaram desempenho inferior a 55%, com destaque para os menores percentuais de acerto nas perguntas que exigiam raciocínio quantitativo: compreensão da meta de redução de gorduras x quantidade de macarrão possível de ser consumido sem ultrapassar o limite (32,1%), ingestão recomendada de carboidratos x quantidade presente em meio pacote de macarrão (33%), porcentagem de gordura consumida em um pacote (36,5%), e ingestão de carboidratos x cálculo da quantidade restante permitida após o consumo de meio pacote do alimento (40%). Os resultados apontam que as questões que exigiam habilidades de numeramento, ainda que com operações simples, tiveram os menores índices de acerto, revelando limitações na aplicação prática das informações nutricionais.

CONCLUSÃO: Mulheres sobreviventes de câncer de mama possuem dificuldades para interpretar rótulos de alimentos, principalmente quando envolve habilidades de matemática básica. Esses achados ressaltam a necessidade de aprimorar estratégias educativas e políticas públicas que promovam a interpretação funcional dos rótulos alimentares visando fortalecer a autonomia dos indivíduos no gerenciamento da alimentação e na promoção da saúde e prevenção de doenças como o câncer.

Palavras-chave: Neoplasias da mama, Letramento alimentar, Rótulos alimentares.

REFERÊNCIAS:

- SARKIS, P.; ZANELLA, M.; OLIVEIRA, A. NLit-Br: instrumento de letramento alimentar para brasileiros. Revista Brasileira de Saúde Coletiva, v. 32, n. 1, p. 77-89, 2022.
- WORLD CANCER RESEARCH FUND/AICR. Diet, Nutrition, Physical Activity and Breast Cancer Survivors: Recommendations. London: WCRF/AICR, 2018.

P009 – AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE GRÃOS INTEGRAIS, VEGETAIS, FRUTAS E FEIJÃO EM MULHERES SOBREVIVENTES DE CÂNCER DE MAMA

Marília Fontes Barbosa
Graduanda em Nutrição
Universidade Estadual do Ceará (UECE)
marilia.fontes@aluno.uece.br

Patrícia Cândido Alves
Doutoranda em Saúde Coletiva
Universidade Estadual do Ceará (UECE)
patricia7alvess@gmail.com

Luiz Gonzaga Porto Pinheiro
Doutor em Cirurgia
Universidade Federal do Ceará (UFC)
luizgporto@uol.com.br

Paulo Henrique Diógenes Vasques
Doutor em Ciências Médico-Cirúrgicas
Universidade Federal do Ceará (UFC)
phdvasques@hotmail.com

Helena Alves de Carvalho Sampaio
Doutora em Farmacologia
Universidade Estadual do Ceará (UECE)
helenasampaio@uece.br

INTRODUÇÃO: O câncer de mama apresenta múltiplos fatores de risco desde os biológicos, hereditários, até fatores sociais, com o consumo de álcool, tabagismo, excesso de peso, hábitos alimentares inadequados e inatividade física. Para prevenção da doença o World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research recomenda ter um peso saudável; ser fisicamente ativo; comer uma dieta rica em grãos integrais, vegetais, frutas e feijões; limitar o consumo de fast foods; limitar o consumo de carne vermelha e carne processada; limitar o consumo de bebidas açucaradas; limitar o consumo de álcool; não usar suplementos; e amamentar os bebês sempre que possível.

OBJETIVO: Avaliar o consumo de grãos integrais, vegetais, frutas e feijão em mulheres sobreviventes de câncer de mama.

METODOLOGIA: Estudo longitudinal, realizado em uma instituição de referência em oncologia. Amostra com 106 mulheres com câncer de mama, alocadas, aleatoriamente, nos grupos caso (56) e controle (50). A adesão as diretrizes do WCRF/AICR foram avaliadas por meio da análise do consumo alimentar das pacientes, antes e após três

meses da intervenção com vídeos (9) e podcast (8 episódios) sobre alimentação saudável, seguida de contato semanal por whatsapp e contato mensal presencial com o grupo caso. Foi utilizado o Questionário de Frequência Alimentar para avaliar o consumo antes da intervenção e o Recordatório 24h na consulta de retorno. A diretriz recomenda o consumo de dieta rica em grãos integrais, vegetais, frutas e feijão, considerando o consumo de Frutas e Legumes $\geq 400\text{g}$, pontuação = 0,5; $200\text{g} < \text{Frutas e Legumes} < 400\text{g}$, pontuação = 0,25; $\text{Frutas e Legumes} < 200\text{g}$; pontuação = 0. Para o consumo de fibras tem-se: Fibra Total ≥ 30 , pontuação = 0,5; $15 < \text{Fibra Total} < 30$, pontuação = 0,25; Fibra Total < 15 , pontuação = 0. Os dados foram tabulados no STATA versão 16.1. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 69459317.0.0000.5534).

RESULTADOS: As mulheres apresentaram idade média de 52,08 anos ($\pm 11,09$), a maioria tinha pelo menos 9 anos de estudo (61,32%) e renda de 1-2 salários mínimos (73,58%). As médias da pontuação do consumo de frutas e legumes inicialmente foram de 0,47 para o grupo controle e 0,46 para o grupo caso, $p=0,766$. Após a intervenção as médias foram 0,16 e 0,25, respectivamente, $p=0,023$. O consumo de fibras apresentou inicialmente pontuação média de 0,41 para o grupo controle e 0,40 para o grupo caso, $p=0,628$. Com médias de valores, após a intervenção, de 0,19 e 0,22, respectivamente, $p=0,276$. Embora a pontuação tenha diminuído, o consumo de frutas e legumes e a ingestão de fibras foi maior no grupo intervenção. Tal diminuição pode ser atribuída aos diferentes instrumentos de avaliação do consumo alimentar.

CONCLUSÃO: Mulheres sobreviventes de câncer de mama submetidas a intervenção apresentaram melhor adesão as diretrizes de alimentação saudável na prevenção do câncer, com maior consumo de grãos integrais, vegetais, frutas e feijão. Materiais educativos podem ser utilizados como estratégias para melhorar a adesão de pacientes oncológicos nos cuidados com alimentação, promovendo a adoção de práticas saudáveis.

Palavras-chave: Neoplasias da mama, Consumo alimentar, Alimentação saudável.

REFERÊNCIAS:

- WORLD CANCER RESEARCH FUND/AMERICAN INSTITUTE FOR CANCER RESEARCH. Diet, Nutrition, Physical Activity, and Cancer: a Global Perspective. A summary of the third Expert Report. 2018. Disponível em: <https://www.wcrf.org/sites/default/files/Summary-third-expert-report.pdf>.
- SHAMS-WHITE, M. M. et al. Operationalizing the 2018 World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research (WCRF/AICR) Cancer Prevention Recommendations: A Standardized Scoring System. *Nutrients*, v. 11, n. 7, e1572, 2019.

P010 – AVALIAÇÃO DO ÍNDICE INFLAMATÓRIO DA DIETA EM MULHERES SOBREVIVENTES DE CÂNCER DE MAMA

Marília Fontes Barbosa
Graduanda em Nutrição
Universidade Estadual do Ceará (UECE)
marilia.fontes@aluno.uece.br

Vitória Costa de Oliveira
Mestranda em Saúde Coletiva
Universidade Estadual do Ceará (UECE)
vitoriastadeoliveira@gmail.com

Luiz Gonzaga Porto Pinheiro
Doutor em Cirurgia
Universidade Federal do Ceará (UFC)
luizgporto@uol.com.br

Paulo Henrique Diógenes Vasques
Doutor em Ciências Médico-Cirúrgicas
Universidade Federal do Ceará (UFC)
phdvasques@hotmail.com

Helena Alves de Carvalho Sampaio
Doutora em Farmacologia
Universidade Estadual do Ceará (UECE)
helenasampaio@uece.br

INTRODUÇÃO: A inflamação crônica de baixo grau está associada a inúmeras doenças crônicas não transmissíveis, como câncer, diabetes melito tipo 2, doenças cardiovasculares, doenças neurodegenerativas e alguns transtornos mentais. A inflamação crônica é um fator de risco relevante para a recidiva do câncer de mama e devido ao impacto dessa doença na mortalidade e na qualidade de vida, estudar fatores relacionados à inflamação é essencial para a saúde pública. O Empirical Dietary Inflammatory Pattern (EDIP) avalia o potencial inflamatório da dieta com base no consumo de 18 alimentos, divididos entre pró e anti-inflamatórios, relacionando-os a marcadores inflamatórios. No Brasil, foi validado como EDIP-SP, com adaptações aos hábitos alimentares locais.

OBJETIVO: Avaliar o escore EDIP em mulheres sobreviventes de câncer de mama.

METODOLOGIA: Estudo transversal, descritivo e analítico, realizado em Fortaleza – CE, no Grupo de Educação e Estudos Oncológicos (GEEON), organização não governamental ligada à Universidade Federal do Ceará, no ano de 2024. A amostra foi obtida por conveniência e é composta por 50 mulheres com diagnóstico de câncer de

mama, acima de 19 anos, alfabetizadas e sem limitações cognitivas ou físicas que impeçam a participação. Neste estudo, foi utilizado o EDIP-SP. Foram avaliados três grupos alimentares: arroz e feijão (-0,27), frutas, legumes e verduras (-0,12) e carnes processadas (+0,27). Dietas com escores finais negativos no EDIP-SP serão consideradas anti-inflamatórias.

RESULTADOS: A média do EDIP encontrada foi de -1,15. Em relação aos grupos alimentares de forma isolada, os valores médios obtidos foram: -0,06 para frutas e verduras, -0,14 para arroz e feijão e +0,062 para carne processada.

CONCLUSÃO: A média final negativa do EDIP indica que, entre as participantes avaliadas, predominou um padrão alimentar com potencial anti-inflamatório. Os resultados mostram maior consumo dos grupos alimentares considerados protetores, especialmente arroz e feijão, e baixo consumo de carnes processadas, o que pode contribuir para a manutenção de um perfil inflamatório reduzido na dieta das sobreviventes de câncer de mama.

Palavras-chave: Câncer de mama, Índice inflamatório da dieta, Consumo Alimentar.

REFERÊNCIAS:

- DANFORTH, David N. The role of chronic inflammation in the development of breast cancer. *Cancers*, v. 13, n. 15, p. 3918, 2021.
- CIFUENTES, M.; VERDEJO, H. E.; CASTRO, P. F.; CORVALAN, A. H.; FERRECCIO, C.; QUEST, A. F.; LAVANDERO, S. Low-grade chronic inflammation: a shared mechanism for chronic diseases. *Physiology*, v. 40, n. 1, p. 4-25, 2025.
- NORDE, M. M. et al. Validation and adaptation of the empirical dietary inflammatory pattern across nations: A test case. *Nutrition*, v. 79, p. 110843, 2020.
- TABUNG, F. K. et al. Development and validation of an empirical dietary inflammatory index. *The Journal of nutrition*, v. 146, n. 8, p. 1560-1570, 2016.

P011 – OBESIDADE CLÍNICA ESTÁ ASSOCIADA COM BAIXOS VALORES DE ÂNGULO DE FASE EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA

Giselle de Andrade Barbosa¹ (Mestranda em Nutrição e Saúde), Fernando Natalense da Costa¹ (Mestrando em Nutrição e Saúde), Ádila da Silva Castro¹ (Doutoranda em Nutrição e Saúde), Lia Gomes Crisóstomo Sabóia² (Graduanda em Nutrição), Sara Maria Moreira Lima Verde¹ (Doutora em Ciências).

¹ Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde - Universidade Estadual do Ceará (PPGNS - UECE).

² Universidade Estadual do Ceará (UECE).

E-mail para correspondência: sara.maria@uece.br

A obesidade está presente em 40% das pacientes com câncer de mama (CM) no diagnóstico, sendo fator de risco para pior resposta terapêutica e menor sobrevida ; (Do Nascimento Sales *et al.*, 2020); (Ligibel, Strickler, 2023). Recentemente, foi proposta nova forma de diagnóstico de obesidade, diferenciando obesidade pré-clínica e clínica, com base no índice de massa corporal (IMC) associado às medidas de gordura corporal e disfunções metabólicas, destacando a importância da composição corporal (Rubino *et al.*, 2025). A bioimpedância elétrica (BIA) é considerada uma boa escolha na prática clínica para avaliação da composição corporal e o ângulo de fase (AF), fornecido pela relação entre Resistência (R) e Reatância (Xc), é reconhecido indicador da integridade celular (Bellido *et al.*, 2023). Valores baixos de AF estão relacionados a piores desfechos, maior risco de hospitalização e recorrência do CM. De forma inédita, o objetivo deste trabalho foi analisar a associação entre AF e obesidade clínica (OC) em pacientes com CM (Da Silva *et al.*, 2023). Estudo observacional e transversal, com 119 mulheres com CM não metastático. Foram coletadas informações sociodemográficas, clínicas (características tumorais e doenças associadas) e composição corporal por BIA [% massa gorda (% MG), % massa magra (% MM), R, Xc e AF]. A OC foi definida pelo tercil mais alto de %MG, associado à presença de hipertensão, hiperglicemia ou doença cardiovascular. As pacientes foram classificadas em sem obesidade (SO) e com OC. Para o AF, a definição de alto ou baixo, deu-se por Z-score calculado com base no AF da paciente, média e desvio padrão da população. Valores abaixo da média indicam menor AF. A comparação entre os grupos SO e OC deu-se por teste t de Student. A associação entre AF e OC foi testada por regressão de Poisson, variância robusta, ajustada para Her2, Stata 17.0 (IC 95% e $p < 0,05$). Entre as pacientes, 35,3% estavam com OC e 52% tinham comorbidade crônica. O grupo OC tinha idade média 53,1 anos ($\pm 7,33$) maior que as SO (44,7 anos $\pm 9,08$, respectivamente; $p < 0,001$). O grupo SO apresentou menor média de %MG (31,2% $\pm 3,97$) e maior de massa magra ajustada pelo peso (68,8% $\pm 3,90$) que o grupo OC (42,1% e $\pm 5,83$, respectivamente; $p < 0,001$). O Z-score no AF foi maior entre as SO (0,20 vs -0,19; $p = 0.011$). O aumento no Z-score

do AF diminuiu a probabilidade de pertencer ao grupo de OC (RP= 0,70; IC95% 0,51–0,97; $p = 0,032$), após ajuste por Her2. Pacientes OC apresentaram 24,3% maior chance de Z-score do AF inferior à média (RP= 1,24; IC95% 1,01–1,53; $p = 0,041$), mesmo após ajuste por Her2. Pacientes com CM com OC apresentaram menores valores de AF, sugerindo pior integridade celular e estado nutricional neste grupo. Esses achados reforçam o potencial do AF como um marcador de saúde geral e risco nutricional em um contexto de OC associada ao câncer, contribuindo para a tomada de decisões na prática clínica, visando a melhora do suporte nutricional de pacientes oncológicos.

Palavras-Chave: Neoplasia da Mama, Composição Corporal, Bioimpedância Elétrica, Ângulo De Fase.

REFERÊNCIAS:

- BELLIDO, D *et al.* Future lines of research on phase angle: Strengths and limitations. *Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders*, v. 24, n. 3, p. 563-583, 2023
- DA SILVA, B. R *et al.* Phase angle and cellular health: inflammation and oxidative damage. *Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders*, v. 24, n. 3, p. 543-562, 2023
- DO NASCIMENTO SALES, J. *et al.* Consumo de Alimentos Ultraprocessados por Mulheres Sobreviventes do Câncer de Mama. *Revista Brasileira de Cancerologia*, [S. l.], v. 66, n. 3, p. e-141092, 2020. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n3.1092.
- LIGIBEL, J. A.; STRICKLER, H. D. Obesity and its impact on breast cancer. *Journal of Clinical Oncology*, v. 41, n. 15, p. 2515-2526, 2023. DOI: 10.1200/JCO.22.02727.
- RUBINO, F. *et al.* Definition and diagnostic criteria of clinical obesity. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, v. 13, n. 3, p. 221-262, mar. 2025. DOI: 10.1016/S2213-8587(24)00316-4.

P012 – COMPOSIÇÃO CORPORAL POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: COMPARAÇÃO SEGUNDO A EXPRESSÃO DE PI3K GAMA

Vitória Maria Queiroz Machado¹, Moisés Iasley Lima Vasconcelos¹, Ingrid Fernandes de Macêdo Soares², Ádila da Silva Castro¹, Sara Maria Moreira Lima Verde.¹

¹ Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde (PPGNS) / Universidade Estadual do Ceará (UECE).

vitoriamqm@gmail.com

Mestre em Nutrição e Saúde

moisesiasleynutri@gmail.com

Mestrando em Nutrição e Saúde

adilasilva.nutri@gmail.com

Doutoranda em Nutrição e Saúde

sara.maria@uece.br

Doutora em Ciências

² Hospital Haroldo Juaçaba - Instituto do Câncer do Ceará (HHJ-ICC)

ingrydmacedonutri@gmail.com

Mestre em Nutrição e Saúde

Autor correspondente:

Sara Maria Moreira Lima Verde

E-mail: sara.maria@uece.br

A avaliação da composição corporal tem se mostrado fundamental no contexto da oncologia, especialmente devido à sua associação com carcinogênese e progressão tumoral. Entretanto, a literatura é escassa sobre a relação dos compartimentos corporais com marcadores de progressão do câncer, como o PI3K. Assim, o objetivo deste estudo foi analisar a composição corporal de mulheres com câncer de mama, por tomografia computadorizada, e verificar a relação com a expressão do PI3K gama. Trata-se de um estudo observacional e transversal, realizado com mulheres com câncer de mama, atendidas em hospital referência em oncologia no Nordeste do Brasil. Foram coletados dados sociodemográficos e clínicos, hábitos de vida, história reprodutiva por consulta ao prontuário. A imunoexpressão do PI3K gama foi avaliada por imunohistoquímica em lâminas de *Tissue Microarrays* (TMAs). Para composição corporal utilizou-se imagens de tomografia computadorizada, da terceira vértebra

lombar (L3), com segmentação do músculo esquelético, tecido adiposo visceral (TAV), subcutâneo (TAS), intramuscular (TAIM), conforme intervalos específicos de Unidades *Hounsfield* (UH) e adiposidade total (TAT) pela soma de TAV, TAS e TAIM. Foram analisados os índices corporais: índice de tecido adiposo visceral (ITAV), índice de tecido adiposo subcutâneo (ITAS), índice de tecido adiposo intramuscular (ITAIM) e índice de adiposidade total (ITAT), calculados pela divisão da área (cm²) correspondente do compartimento pela altura ao quadrado (m²) das pacientes. A radiodensidade muscular foi expressa como a média de atenuação muscular em UH. As comparações dos compartimentos corporais conforme a imunoexpressão de PI3K gama foram realizadas por t-Student para amostras independentes, adotando significância de $p < 0,05$. Foram avaliadas 22 mulheres, com idade média de 50,7 anos ($\pm 8,5$). A maioria era solteira (61,9%), não branca (90,0%), com escolaridade igual ou inferior a 9 anos (45%) e renda mensal de até um salário mínimo (57,1%); 85% não consumiam álcool, 90,5% não eram tabagistas, 61,9% tinham amamentado, 71,4% possuíam pelo menos um filho e 69,2% estavam na pós-menopausa. Do ponto de vista clínico, 76,2% apresentaram carcinoma ductal e 61,9% tinham subtipo molecular luminal. A média dos compartimentos corporais foram: músculo esquelético: 114,4 cm² ($\pm 14,7$); TAV: 123,8 cm² ($\pm 58,0$); TAS: 268,1 cm² ($\pm 125,3$); TAIM: 12,8 cm² ($\pm 6,6$); TAT: 404,6 cm² ($\pm 171,6$); ITAV: 50,9 cm²/m² ($\pm 24,7$); ITAS: 108,5 cm²/m² ($\pm 47,2$); ITAIM: 5,2 cm²/m² ($\pm 2,6$); ITAT: 164,6 cm²/m² ($\pm 66,5$); e radiodensidade muscular: 32,2 HU ($\pm 5,8$). Mulheres com expressão positiva de PI3K gama apresentaram médias significativamente maiores de TAV (176,9 cm²; $p = 0,03$) e ITAV (75,3 cm²/m²; $p = 0,02$), quando comparadas às com expressão negativa (111,3 cm² e 45,2 cm²/m², respectivamente). Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas nos demais compartimentos corporais. Conclui-se que mulheres com expressão positiva de PI3K gama apresentaram valores mais elevados de tecido adiposo visceral em comparação às com expressão negativa, sugerindo que esse compartimento corporal pode estar relacionado a um perfil tumoral mais agressivo.

Palavras-chave: PI-3K. Obesidade. Adiposidade central. Câncer de mama.

REFERÊNCIAS:

- CORREIA, I.M; RODRIGUES, G.S; NORONHA, N.Y; ALMEIDA, M.L; SOBRINHO, A.C.S; NONINO, C.B, JUNIOR, C.R.B. Older Women with lower lean mass values have hypermethylated sites in the PI3K-Akt pathway. **Front Physiol**, n. 14, p. 1150821, 2023. <https://doi.org/10.1101/2022.10.14.5122022>
- ZHU, J; LI, K; YU, L; CHEN, Y; CAI, Y; JIN, J; HOU, T. Targeting phosphatidylinositol 3-kinase gamma (PI3Ky): Discovery and development of its selective inhibitors. **Med Res Rev**. v. 41. n. 3. p. 1599-1621, 2021. doi: 10.1002/med.21770
- VITALE, S.R; MARTORANA, F.M; STELLA, S; MOTTA, G; INZERILLI, N; MASSIMINO, M, et al. PI3K inhibition in breast cancer Identifying and overcoming

different flavors of resistance. **Crit Rev Oncol Hematol**, v. 162, p. 103334, 10.1016/j.critrevonc.2021.103334. Epub 2021 Apr 15

P013 – ÁCIDO EICOSAPENTAENOICO (EPA) COMO MODULADOR DA AGRESSIVIDADE TUMORAL E ESTRESSE OXIDATIVO EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA DA COORTE VIVA MULHER.

Márcio da Rocha Sousa¹, Rute Mattos Dourado Esteves Justa¹, Ingrid Mags Carvalho de Almeida¹, Sara Maria Moreira Lima Verde², Nágila Raquel Teixeira Damasceno¹.

¹ Programa de Pós-graduação em Nutrição em Saúde Pública, Departamento de Nutrição, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, Brasil

² Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde (PPGNS/UECE), Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará – Brasil.

INTRODUÇÃO: O câncer de mama (CM) é a neoplasia mais comum no mundo e a principal entre as mulheres, representando 11,6% dos casos. Evidências sugerem que os ácidos graxos (AG) podem influenciar o prognóstico no CM, modulando o estresse oxidativo e a composição da membrana celular.

OBJETIVO: Investigar a associação entre o perfil de ácidos graxos incorporados às membranas eritrocitárias e variáveis de agressividade tumoral e estresse oxidativo em mulheres com CM.

METODOLOGIA: Estudo conduzido com 312 mulheres recém-diagnosticadas com CM, sem tratamento antineoplásico prévio, participantes da *Coorte Viva Mulher*. Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos e antropométricos, além de material biológico (sangue). O estadiamento clínico dos tumores foi realizado utilizando o sistema TNM, e o patológico por expressão dos receptores de estrogênio (RE), progesterona (RP) e HER2. A composição de ácidos graxos incorporados às membranas eritrocitárias foi analisada por meio de cromatografia gasosa. A concentração de TBARS foi realizada por meio do método desenvolvido por Ohkawa, Ohishi e Yagi (1979) com modificações. O EPA foi distribuído em percentil e foi considerado maior incorporação de EPA valores acima ou iguais ao percentil 50 ($EPA \geq P50 = 0,35\%$). As análises estatísticas foram realizadas no software Stata 17.0, adotando-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS: A população estudada apresentou idade média de $49,1 \pm 9,6$ anos, com baixa escolaridade (44%), alta paridade (88,7%), pós-menopausa (61,9%) e elevada adiposidade com a média ($CC=88,54\text{cm}$, $MG=25,96\text{kg}$ e $IMC=29,55\text{kg/m}^2$). Em relação ao perfil clínico, as pacientes possuíam tumores $<5\text{ cm}$ (57,8%), N1 (linfonodos) (55,7%), M0 (sem metástases) (90,3%), e luminais (RE+/RP+/ HER2-) (75,1%). Observamos um perfil lipídico eritrocitário marcado por um predomínio de ácidos graxos saturados ($SAFA = 59,64 \pm 6,76\%$), seguidos pelos monoinsaturados ($MUFA = 15,54 \pm 2,77\%$) e poli-insaturados ($PUFAs = 24,82 \pm 6,07\%$). Dentre os PUFAs, constatamos um importante desequilíbrio entre os ácidos graxos das séries ômega-6 e ômega-3. O ômega-6, representados principalmente pelo ácido linoleico ($8,25 \pm 1,83\%$) e araquidônico ($7,41 \pm 5,88\%$), corresponderam a $17,32 \pm 6,18\%$ do total, enquanto o

ômega-3, com destaque para o DHA ($3,59 \pm 1,78\%$) e EPA ($0,58 \pm 0,65\%$), somaram $4,69 \pm 1,71\%$. Essa distribuição resultou em uma razão $\omega 6/\omega 3$ de $4,23 \pm 2,18$, indicando um perfil potencialmente pró-inflamatório.

Além disso, encontramos que pacientes com maiores incorporações de EPA eritrocitário ($\text{EPA} \geq \text{P50}$) apresentaram menor prevalência de metástase linfonodal locoregional ($39,5\%$ vs. $59,5\%$; $p=0,01$) e redução de $55,6\%$ na chance de acometimento linfonodal regional ($\text{OR} = 0,444$; $\text{IC95\%} = 0,238-0,828$; $p = 0,011$) em comparação ao grupo com $\text{EPA} < \text{P50}$. Essas pacientes também exibiram menor peroxidação lipídica, com concentrações mais baixas de TBARS ($3,12 \pm 0,92$ nmol/mL vs. $3,50 \pm 0,90$ nmol/mL; $p=0,020$).

CONCLUSÃO: O EPA incorporado às membranas eritrocitárias pode atuar como modulador do estresse oxidativo em pacientes com CM, estando associado a desfechos clínicos mais favoráveis, como menor comprometimento linfonodal locoregional.

Palavras – chave: Câncer de mama; Estresse Oxidativo; Ácidos Graxos Ômega-3

REFERÊNCIAS:

- Breast cancer cases and deaths are projected to rise globally. Disponível em: <<https://www.iarc.who.int/news-events/breast-cancer-cases-and-deaths-are-projected-to-rise-globally/>>.
- Cancer Today. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/today/en/dataviz/maps-most-common-sites?mode=cancer&key=total&cancers=20&group_cancers=1&sexes=2>. Acesso em: 30 set. 2025.
- DJURICIC, I.; CALDER, P. C. Beneficial Outcomes of Omega-6 and Omega-3 Polyunsaturated Fatty Acids on Human Health: An Update for 2021. *Nutrients*, v. 13, n. 7, p. 2421, 15 jul. 2021.
- GHOSH-CHOUDHURY, T. et al. Fish oil targets PTEN to regulate NFkB for downregulation of anti-apoptotic genes in breast tumor growth. *Breast Cancer Research and Treatment*, v. 118, n. 1, p. 213–228, 26 out. 2008.
- INCA. Ministério da Saúde Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva Ministério da Saúde Instituto Nacional de Câncer. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf>>.
- OHKAWA, H.; OHISHI, N.; YAGI, K. Assay for lipid peroxides in animal tissues by thiobarbituric acid reaction. *Analytical Biochemistry*, v. 95, n. 2, p. 351–358, jun. 1979.

P014 – ACEITAÇÃO DE SUPLEMENTOS EM PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS EM REGIME DE INTERNAÇÃO

Kelly Cristina Lopes Oliveira¹, Especialista, Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo, Brasil. Aline Ramalho dos Santos¹, Especialista, Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo, Brasil. Maria Fernanda Jensen Kok², Especialista, Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo, Brasil. Marisa Chiconelli Bailer², Especialista, Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo, Brasil. Adriana Seber², Especialista, Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo, Brasil

Autor correspondente: kelly.oliveira@samaritano.com.br

INTRODUÇÃO: A terapia nutricional oral é essencial para manter ou recuperar o estado nutricional de pacientes onco-hematológicos, especialmente durante o transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH). No entanto, a aceitação dos suplementos prescritos pode ser afetada por diversos fatores. **OBJETIVO:** Avaliar a aceitação e as causas de recusa dos suplementos nutricionais prescritos em comparação ao consumo efetivo por pacientes onco-hematológicos. **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo com 23 pacientes submetidos ao TCTH e quimioterapia, internados em um hospital particular de São Paulo de janeiro de 2025 a maio de 2025. Os dados foram obtidos via prontuário eletrônico, comparando suplementos prescritos e efetivamente consumidos durante a internação. Resultados: O tempo médio de internação e média de idade foi respectivamente 34 dias e 37 anos. Os diagnósticos incluíram leucemia linfóide aguda (71%), anemia falciforme (14%), mieloma múltiplo (7%), leucemia mieloide aguda (3%), linfoma (3%) e meduloblastoma (1%). A aceitação plena da suplementação oral foi observada em 66% dos casos. Já a recusa ou aceitação parcial ocorreu em 34% dos pacientes. Considerando os pacientes que receberam suplemento industrializado os principais motivos de recusa foram: temperatura ambiente (20%) e sabor excessivamente doce (20%). Em relação as preparações suplementadas hipercalóricas e/ou hiperproteicas as razões para recusa foram consistência inadequadas (11%), sabor excessivamente doce (5,5%), náuseas (11%), atraso (5,5%) e falha na entrega pela enfermagem (5,5%). **CONCLUSÃO:** A maioria dos pacientes apresentou boa a moderada aceitação da terapia nutricional oral. As recusas estiveram majoritariamente associadas a sabor doce e temperatura ambiente do suplemento industrializado. Houve melhor aceitação das preparações suplementadas, sendo associada a recusa quando paciente apresentava náuseas e também pelo sabor doce. Recomenda-se o monitoramento diário do consumo do suplemento para melhoria da adesão.

Palavras-chave: Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas; Estado nutricional; Terapia nutricional.

REFERÊNCIAS:

- Nabarrete JM, Pereira AZ, Garófolo A, Seber A, Venancio AM, Grecco CE, et al. Consenso Brasileiro de Nutrição em Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas: crianças e adolescentes. *einstein* (São Paulo). 2021;19:eAE5254.
- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Consenso nacional de nutrição oncológica. – 2. ed. rev. ampl. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016. 112p. Il. ; v. 2.

P015 – MONITORAMENTO DO VOLUME INFUNDIDO DE DIETA ENTERAL COMO INDICADOR DE QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA EM AMBIENTE HOSPITALAR

Priscila Vieira Antunes (Mestrado em Nutrição Clínica) ¹; Abdejane Rocha de Araújo (Pós-graduação em Nutrição Clínica) ¹; Nayara de Carvalho da Silva (Pós-graduação) ¹; Maria Catharina de Azevedo Costa (Pós-graduação em Nutrição esportiva) ¹, Luyse Manuely de Oliveira (Graduação em Ciências da Nutrição) ¹.

¹Hospital Santa Joana Recife. E-mail: Priscila_v.antunes@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A terapia nutricional enteral é frequentemente utilizada em pacientes hospitalizados com risco nutricional, sendo essencial para a manutenção ou recuperação do estado nutricional. No entanto, a discrepância entre o volume de dieta enteral prescrito e o efetivamente infundido é um desafio recorrente na prática clínica. Estudos recentes mostram que perdas no volume administrado são comuns, muitas vezes devido a interrupção por procedimentos, intolerância gastrointestinal ou disfunção no acesso enteral. A literatura atual aponta que, idealmente, deve-se atingir 80 a 90% do volume prescrito para garantir a eficácia da terapia nutricional. No entanto, diversos estudos evidenciam médias de infusão entre 70 a 85% indicando um “gap” relevante na entrega calórico-proteica. Essas diferenças podem comprometer os desfechos clínico, como cicatrização, função imunológica e tempo de internação, especialmente em pacientes oncológicos. Assim, monitorar e minimizar esse déficit é fundamental para a efetividade da nutrição enteral.

OBJETIVO: Avaliar o percentual de volume de dieta enteral infundido em relação ao prescrito, enquanto indicador de qualidade hospitalar.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo, realizado em pacientes de ambos os sexos, adultos e idosos internados entre janeiro e dezembro de 2024 em um Hospital de rede privada do Recife – PE. Os dados foram obtidos através de informações coletadas em fichas de atendimento nutricional do serviço. Foram incluídos pacientes acima de 18 anos internados que foram submetidos à alimentação exclusiva via sonda, seja por sonda nasointestinal (SNE) ou por sonda de gastrostomia (GTT). Foram avaliados diariamente os volumes prescritos através da prescrição médica, e os volumes infundidos foram obtidos por meio dos balanços hídricos da equipe de enfermagem. A análise considerou o percentual médio de infusão em relação ao volume prescrito, utilizando como referência os dias em que dieta esteve em uso contínuo. O indicador analisado faz parte do monitoramento institucional da qualidade da terapia nutricional enteral.

RESULTADOS: Foram avaliados 58 pacientes, sendo 32 (55,2%) do sexo masculino, com idade média de 68,1 anos (DP = 20,3 anos). A maioria dos pacientes (65,5%) possuía diagnóstico oncológico e 80% encontravam-se em cuidados intensivos. Todos os pacientes receberam nutrição enteral com volume infundido superior a 80% do volume prescrito, conforme monitoramento diário via balanço hídrico da enfermagem. Esse resultado reflete uma adequada adesão ao protocolo institucional de terapia

nutricional, garantindo boa correspondência entre o volume planejado e o efetivamente administrado.

CONCLUSÃO: Os dados demonstraram elevada adesão ao volume prescrito de dieta enteral, com 100% dos pacientes recebendo um percentual considerado ideal pela literatura. Esses achados reforçam a efetividade do protocolo institucional e a importância do monitoramento contínuo para garantir a qualidade da terapia nutricional. Especialmente bem pacientes críticos oncológicos.

Palavras-chaves: nutrição enteral, indicador de qualidade, oncologia hospitalar

REFERÊNCIAS:

- American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ASPEN). (2022). *Guidelines for the Provision and Assessment of Enteral Nutrition in Adults*. Este documento fornece recomendações atualizadas sobre monitoramento e avaliação da dieta enteral, incluindo parâmetros de qualidade e eficiência.
- Jensen, G. L., et al. (2021). "Quality Improvement in Enteral Nutrition Delivery in Hospital Settings." *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 45(4), 789-798. Este artigo discute estratégias de monitoramento do volume infundido como indicador de qualidade do cuidado.
- Ministério da Saúde do Brasil. (2023). *Protocolo de Assistência ao Paciente em Nutrição Enteral*. Documento oficial que aborda critérios de monitoramento e avaliação da administração de dietas enterais em hospitais públicos e privados.
- Martins, C. C., et al. (2022). "Avaliação da Adesão ao Monitoramento do Volume de Dieta Enteral em Ambientes Hospitalares." *Revista Brasileira de Nutrição Clínica*, 37(2), 150-156. Estudo que analisa a implementação prática do monitoramento do volume infundido e sua relação com a qualidade assistencial.
- World Health Organization (WHO). (2020). *Standards for Improving Quality of Hospital Nutrition Services*. Diretrizes internacionais que destacam a importância do monitoramento do volume infundido para garantir a segurança e a eficiência na assistência nutricional hospitalar.

P016 – PERFIL CLÍNICO-NUTRICIONAL DE PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA EM UM HOSPITAL DE RECIFE - PE

Priscila Vieira Antunes (Mestrado em Nutrição Clínica) ¹; Mayara Gabriela Souto de Barros (Residência em Nutrição Clínica) ¹; Abdejane Rocha de Araújo (Pós-graduação em Nutrição Clínica) ¹; Nayara de Carvalho da Silva (Pós-graduação em Nutrição Clínica) ¹; Lyzandra Ewellin da Silva Oliveira (Residência em Nutrição Clínica) ¹.

¹Hospital Santa Joana Recife. E-mail: Priscila_v.antunes@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Pacientes submetidos ao transplante de medula óssea (TMO) apresentam elevado risco de comprometimento nutricional devido a fatores como o regime de condicionamento, imunossupressão, toxicidade gastrointestinal e presença de sintomas adversos como náuseas, vômitos, diarreia e mucosites. Estudos indicam que mais de 80% desses pacientes desenvolvem algum grau de desnutrição durante a internação, perda de peso superior a 5% em muitos casos. A mucosite oral, presente em 75% dos pacientes, contribui significativamente para a redução da ingesta alimentar e piora do estado nutricional. Além disto, alterações metabólicas e inflamatórias podem agravar a perda de massa magra e impactar negativamente os desfechos clínicos. A avaliação nutricional frequente e a terapia nutricional individualizada são estratégias fundamentais para a manutenção do estado nutricional e recuperação desses pacientes. Compreender o perfil clínico-nutricional da população submetida ao TMO é essencial para orientar condutas terapêuticas e melhorar os prognósticos clínicos e funcionais.

OBJETIVO: Avaliar o perfil clínico-nutricional de pacientes submetidos ao TMO.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo transversal, realizado em pacientes de ambos os sexos, adultos internados entre janeiro e dezembro de 2024 em rede hospitalar privada do Recife – PE. Os dados foram obtidos através de informações coletadas em fichas de atendimento nutricional do serviço. Foram incluídos pacientes acima de 18 anos internados em Unidade de TMO que foram submetidos à alimentação via oral. Foi avaliado o quantitativo total de pacientes que realizaram transplante de medula no ano. Dados coletados: sexo, idade, comorbidades, percentual de perda de peso durante internamento, IMC de adulto, circunferência do braço (CB) inicial e terminal, complicações clínicas, tempo de internamento e desfecho.

RESULTADOS: Foram avaliados 8 pacientes, sendo 6 homens e 2 mulheres, com média de idade de 40,12 anos (DP: 3,95 anos). Somente um paciente apresentava IMC de eutrofia; 87,5% tinham sobrepeso ou obesidade. Apenas dois pacientes apresentaram alguma comorbidades (1 com diabetes e 1 com hipertensão). A leucemia mieloide aguda foi o diagnóstico mais prevalente (50%). A perda de peso média foi de 3,5%. Mais de 60% apresentaram redução da circunferência do braço. Todos os pacientes apresentaram risco nutricional através da NRS-2002 e receberam terapia nutricional oral. O sintoma da mucosite foi relatada por 75% dos doentes, 100% dos pacientes queixaram-se de náuseas e 6 dos pacientes tiveram diarreia. O tempo médio

de internação foi de 34 dias, e os desfechos encontrados foram 2 óbitos e 6 atas hospitalares.

CONCLUSÃO: Todos os pacientes acompanhados durante o TMO apresentaram risco nutricional e sintomas gastrointestinais intensos, o que poderia favorecer a perda de peso e o comprometimento do estado nutricional. No entanto, encontramos uma prevalência inferior ao relatado pela literatura, provavelmente devido a intervenção precoce com suplementos orais e ajustes dietéticos individualizados conforme os sintomas, os quais contribuíram para mitigar a perda de peso e preservar o estado nutricional. Apesar da redução da CB, não houve desnutrição, possivelmente devido ao estado nutricional prévio – maioria com sobrepeso e obesidade. Esses achados reforçam a importância do acompanhamento nutricional intenso e personalizado durante o TMO, especialmente em pacientes com risco aumentado para complicações nutricionais.

Palavras-chaves: transplante de medula óssea, avaliação nutricional, terapia nutricional.

REFERÊNCIAS:

- **Silva, K. K., et al.** (2023). "Perfil nutricional de pacientes submetidos ao transplante de medula óssea: estudo em hospital universitário de Recife." *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, 45(1), 45-52. Este estudo analisa o perfil clínico e nutricional desses pacientes na região de Recife.
- **Lima, R. M., et al.** (2022). "Avaliação do estado nutricional de pacientes pós-transplante de medula óssea em um hospital de referência em Pernambuco." *Revista de Nutrição e Saúde*, 36(3), 321-330. Aborda a prevalência de alterações nutricionais em pacientes transplantados.
- **Farias, T. S., et al.** (2021). "Situação nutricional de pacientes em transplante de medula óssea: estudo transversal na região Norte-Nordeste do Brasil." *Revista Brasileira de Nutrição Clínica*, 36(4), 475-482. Embora focado em região mais ampla, fornece insights relevantes para o contexto de Recife.
- **Costa, A. P., et al.** (2020). "Impacto do estado nutricional na evolução clínica de pacientes submetidos ao transplante de medula óssea." *International Journal of Hematology and Oncology*, 10(2), 123-130. Explora a relação entre perfil nutricional e resultados clínicos.
- **Brasil, Ministério da Saúde.** (2022). Protocolo de Cuidados Nutricionais em Pacientes em Transplante de Medula Óssea. *Documento oficial que orienta a avaliação e o manejo do estado nutricional desses pacientes no sistema público de saúde.*

P017 – DESNUTRIÇÃO AO INTERNAR: UM ALERTA IDENTIFICADO PELA CIRCUNFERÊNCIA DO BRAÇO

Priscila Vieira Antunes (Mestrado em Nutrição Clínica) ¹; Marina Hortência da Silva Barros de Oliveira (Mestrado em tecnologia dos alimentos)¹; Abdejane Rocha de Araújo (Pós-graduação em Nutrição Clínica) ¹; Nayara de Carvalho da Silva (Pós-graduação em Nutrição Clínica) ¹; Jorrahna Brennda Souza (Residência em Nutrição Clínica) ¹.

¹Hospital Santa Joana Recife. E-mail: Priscila_v.antunes@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A literatura mostra que a prevalência da desnutrição hospitalar na admissão varia entre 20% e 60%. Ela está associada ao aumento da morbimortalidade, tempo de internação e custos hospitalares. A circunferência braquial é uma ferramenta simples e eficaz na triagem nutricional inicial, recomendada em contextos clínicos com recursos limitados.

OBJETIVO: Identificar a prevalência de pacientes hospitalizados que apresentaram algum grau de desnutrição no momento da admissão, com base na medição da circunferência braquial, a fim de reforçar a importância da triagem nutricional precoce.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo transversal, realizado em pacientes de ambos os sexos, adultos e idosos internados entre janeiro a dezembro de 2024 em um Hospital da Rede Privada do Recife – PE. Os dados foram obtidos através de informações coletadas em fichas de atendimento nutricional do serviço. As medidas de CB foram aferidas na admissão dentro das primeiras 24h. Foram incluídos pacientes acima de 18 anos, excluídos: pacientes com deformidade física; edema periférico; anasarca; amputados e com paralisia de membros. A CB foi medida com fita métrica inelástica no ponto médio entre o acrômio e o olécrano, com o braço relaxado e classificada de acordo com as referências de percentis para adultos e idosos.

RESULTADOS: Foram avaliados 501 pacientes adultos e idosos no momento da admissão hospitalar. A desnutrição foi identificada em 191 pacientes (38,12%) com base na medida da circunferência braquial, considerando como critério de corte a adequação inferior a 90%. Foram observados diferentes graus de comprometimento nutricional, entre os desnutridos, classificados como: leve, moderado ou grave. A prevalência de desnutrição se manteve presente ao longo dos meses avaliados, evidenciando risco nutricional relevante na admissão.

CONCLUSÃO: A circunferência do braço mostrou-se uma ferramenta prática e eficaz para triagem nutricional na admissão hospitalar. A prevalência de desnutrição identificada neste estudo está de consonância com os dados descritos na literatura, reforçando a relevância da avaliação nutricional precoce. A prevalência de desnutrição encontrada neste estudo é semelhante à relatada por Silva et al. (2020), que identificou 33,9% de desnutrição na admissão hospitalar pela CB. A utilização rotineira desta medida pode contribuir para intervenções oportunas, redução de complicações e melhor prognóstico clínico.

Palavras-chaves: circunferência do braço, desnutrição hospitalar, triagem nutricional.

REFERÊNCIAS:

- **Viana, V. S., et al.** (2023). "Avaliação da circunferência do braço como indicador de desnutrição em pacientes hospitalizados." *Revista Brasileira de Nutrição Clínica*, 38(1), 20-27. Este estudo destaca a circunferência do braço como ferramenta eficaz para detectar desnutrição na internação.
- **Yamaguchi, C. A., et al.** (2022). "Circunferência do braço na avaliação do risco nutricional em pacientes hospitalizados." *Nutrire*, 47, e20220231. Análise do uso da circunferência do braço na rotina clínica para identificar desnutrição na admissão.
- **Ministério da Saúde do Brasil.** (2021). *Protocolo de Avaliação Nutricional em Saúde Hospitalar*. Documento oficial que reforça o uso de medidas antropométricas, como a circunferência do braço, para avaliação rápida do estado nutricional ao internar.
- **Silva, A. P., et al.** (2020). "Circunferência do braço como indicador de risco nutricional em pacientes idosos hospitalizados." *Revista de Nutrição Clínica*, 35(3), 245-251. Demonstra a eficácia do método na população idosa hospitalizada.
- **Martins, T. L., et al.** (2019). "Avaliação antropométrica na enfermagem: importância da circunferência do braço para identificar desnutrição." *Revista Brasileira de Nutrição Hospitalar e Ambulatorial*, 3(2), 33-41. Destaca o valor clínico da medida na avaliação de risco nutricional na admissão hospitalar.

P018 – PERCEPÇÃO DISTORCIDA DE PAIS E CUIDADOS EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: UM DESAFIO OCULTO PARA A TERAPIA NUTRICIONAL

Danubya Lopes.

Nutricionista. Hospital do Câncer UOPECCAN. Cascavel, Paraná.

Tainá Caroline Leite Wagner.

Nutricionista. Hospital do Câncer UOPECCAN. Cascavel, Paraná.

tainawagner5@gmail.com

Bruna Caroline de Lima Schemberg.

Nutricionista. Hospital do Câncer UOPECCAN. Cascavel, Paraná.

Raquel Goreti Eckert Dreher.

Nutricionista, Doutora em Bioquímica. Docente Centro Universitário UNIVEL. Hospital do Câncer UOPECCAN. Cascavel, Paraná.

A efetividade do cuidado nutricional em oncologia pediátrica depende não apenas da avaliação técnica do estado nutricional, mas também da colaboração ativa dos pais ou cuidadores. A percepção distorcida desses sobre o estado nutricional ou o consumo alimentar das crianças pode representar um obstáculo crítico à adesão e à eficácia das intervenções. O presente estudo teve como objetivo avaliar o estado nutricional e a ingestão alimentar de crianças e adolescentes em tratamento oncológico hospitalar, analisando a percepção de seus pais e/ou cuidadores sobre esses parâmetros. Estudo transversal, com abordagem quali-quantitativa, conduzido com 31 pacientes (de 1 ano e 8 meses a 18 anos) internados em hospital oncológico de referência no Paraná. Foram aplicados questionários aos cuidadores (questionário de 24h e registro alimentar de um dia; percepção sobre estado nutricional e ingestão), além de avaliação antropométrica dos pacientes (peso, estatura, IMC, Peso por Idade (P/I); Estatura por Idade (E/I); IMC por Idade (IMC/I), pregas cutâneas, circunferência abdominal e do pescoço). Os dados foram analisados por estatística descritiva simples, com cálculo de médias e frequências relativas. Embora a maioria dos pacientes tenha sido classificada como eutrófica, 32,26% apresentaram sobrepeso (IMC/I), e 32,26% risco de desnutrição energético-proteica pela soma das pregas cutâneas. A ingestão calórica e proteica foi inadequada em 80,6% e 35,5% dos casos, respectivamente. Contudo, entre os pacientes com magreza, 75% foram percebidos como eutróficos pelos cuidadores. Dos pacientes com sobrepeso, apenas 20% foram corretamente identificados. Ainda, 51,61% dos pais/cuidadores acreditavam que os filhos “comiam o suficiente”, em contraste com os dados objetivos de ingestão abaixo do recomendado. Os achados apontam uma lacuna preocupante entre os dados clínicos e a percepção familiar, que pode comprometer a adesão à terapia nutricional e retardar intervenções essenciais. A distorção da percepção dos cuidadores, especialmente frente a quadros de sobrepeso ou ingestão deficiente, revela-se como um fator de risco indireto, mas relevante. Estratégias educativas direcionadas aos cuidadores devem ser incorporadas às rotinas de atendimento em nutrição oncológica, com foco na sensibilização e correção dessas percepções para garantir melhores desfechos clínicos.

Palavras-chave: Nutrição oncológica, Oncologia pediátrica, Padrão alimentar, Estado nutricional.

REFERÊNCIAS:

- ARAÚJO L. L., BARBOSA J. M., RIBEIRO A. P. G., SANTOS A. C. O. & PEDROSA F. (2012). Nutritional status, dietary intake and serum levels of vitamin C upon diagnosis of cancer in children and adolescents. *Nutr Hosp.* 27(2), 496 – 503.
- ARAÚJO, E.M.; et al. A utilização da variável raça/cor em Saúde Pública: possibilidades e limites. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 13, p. 383-394, 2009.
- ARAÚJO, M.A.S.; et al. Câncer infantil: perfil epidemiológico em população atendida por hospital de referência no Piauí. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 12, p. 4817-4817, 2020.
- BRINKSMA, A. Eating and Feeding Problems in Children with Cancer: Prevalence, Related Factors, and Consequences. *Clinical Nutrition*, vol. 39, n. 10, 2020, pp. 3072–79. BRINKSMA, A. Finding the Right Balance: An Evaluation of the Adequacy of Energy and Protein Intake in Childhood Cancer Patients. *Clinical Nutrition*, vol. 34, n. 2, 2015, pp. 284–90.
- CARRARO, J. L., SCHWARTZ R. & BEHLING E. B. (2012). Comparação do estado nutricional obtido através de antropometria e bioimpedância em crianças.
- CORADINE, A .V.P. Evolução do estado nutricional e do ângulo de fase em crianças e adolescentes submetidos a quimioterapia, 2014.
- INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva [Internet]. Consenso nacional de nutrição oncológica: 2. ed. rev., ampl., atual. Rio de Janeiro: _____ Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//consenso-nutricao-oncologica-vol-ii-2-ed-2016.pdf>. Acesso em: junho de 2022.
- LEMOS, P. S. M., OLIVEIRA, F. L. C. & CARAM, E. M. M. (2014). Nutritional status of children and adolescents at diagnosis of hematological and solid malignances. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*. 36 (6), 420 – 23.
- MENDES, T.G., BENEDETTI, F.J. Fatores nutricionais associados ao câncer em crianças e adolescentes. *Disciplinarum Scientia| Saúde*, v. 14, n. 2, p. 265-272, 2016
- MIRANDA-FILHO, A.; et al. Epidemiological patterns of leukaemia in 184 countries: a population-based study. *The Lancet Haematology*, v. 5, n. 1, p. 14-24, 2018.
- SANT'ANNA, J.L.; MENDES, S.M.L.F. Enfrentamento do Câncer Infantil e Intervenções Psicológicas: uma revisão da literatura. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 35, p. 1-10, 2019. SANTANA, L.R.; et al. Perfil Epidemiológico das Leucemias em Crianças e Adolescentes no Estado da Bahia. *Gazeta médica da Bahia*, v. 77, n. 7, p. 51-54, 2007.

- SILVA CDC, ZAMBON MP, CAROLINA A, VASQUES J, MARIA A, RODRIGUES B, ET AL. Circunferência do pescoço como um novo indicador antropométrico para predição de resistência à insulina e componentes da síndrome metabólica em adolescentes. Rev Paul Pediatr [Internet]. 2014 [citado 16 de novembro de 2020];32:221–30. Available at: https://www.scielo.br/pdf/rpp/v32n2/pt_0103-0582-rpp-32_02_00221.pdf
- SIVIERO, Adriana Aparecida Miachon; SPINOLA, Angela Maria Castro; GUERRA, Gil Junior. Adiposity in childhood cancer survivors: insights into obesity physiopathology. Arq Bras Endocrinol Metab, São Paulo, v. 53, n. 2, p.190-200, fev. 2009.
- SOUSA, T. S., SANTOS, A. F., SANTOS, L.T. G., SOUSA, P., SOUSA, R. M. L., MARTINS, I. C. V. S., DIAS, L. P. P., MACIEL, M. G. & CHEIN, M. B. C. (2016). Indicadores antropométricos em crianças com câncer em um hospital de referência. Rev Pesq Saúde.17 (3),151 – 53.
- VIEIRA, A. F.; NEVES, B.; TONELLI, S. R. Perfil epidemiológico da leucemia linfóide nas regiões do Brasil. UNILUS Ensino e Pesquisa, v. 14, n. 37, p. 130-143, 2018
- WHO. World Health Organization. Cancer. 2018. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1. Acesso em: 10 de junho de 2022.
- World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. In Geneva, Switzerland; 1997. p. 275.

P019 – PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO EM TRATAMENTO CLÍNICO EM HOSPITAL ONCOLÓGICO NO OESTE DO PARANÁ

Karina Fernanda Cardoso Santana.

Nutricionista. Centro Universitário UNIVEL. Cascavel, Paraná.

Tainá Caroline Leite Wagner.

Nutricionista. Hospital do Câncer UOPECCAN. Cascavel, Paraná.

tainawagner5@gmail.com

Gisele Taise Bazzanezi.

Nutricionista. Hospital do Câncer UOPECCAN. Cascavel, Paraná.

Raquel Goreti Eckert Dreher.

Nutricionista, Doutora em Bioquímica. Docente Centro Universitário UNIVEL. Hospital do Câncer UOPECCAN.. Cascavel, Paraná.

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como o câncer, representam as principais causas de mortalidade global, especialmente em países em desenvolvimento. Entre os diferentes tipos, o câncer de cabeça e pescoço (CCP) apresenta alta prevalência em homens, estando frequentemente associado a fatores de risco como tabagismo, etilismo e ingestão alimentar inadequada. Os tratamentos disponíveis, incluindo cirurgia, quimioterapia e radioterapia, embora essenciais, geram efeitos adversos significativos que comprometem o estado nutricional do paciente. O presente estudo teve como objetivo avaliar o perfil nutricional de pacientes diagnosticados com CCP em tratamento oncológico em um hospital de referência no oeste do Paraná. Trata-se de um estudo clínico, experimental, de caráter quali-quantitativo, desenvolvido com 30 pacientes, sendo a maioria do sexo masculino (73%), e 27% do sexo feminino com predomínio de idosos (70%). A avaliação nutricional incluiu medidas antropométricas (peso, estatura, IMC, prega cutânea tricipital (PCT), área muscular do braço corrigida (AMBc) e circunferência do braço CB), testes funcionais (preensão palmar, velocidade da marcha), avaliação da fadiga, ingestão dietética (recordatório de 24h) e identificação de efeitos colaterais do tratamento. Os resultados obtidos foram tabulados no Microsoft Excel® e apresentados com valores de média e desvio padrão. Os resultados apontaram alta prevalência de desnutrição: 77% segundo a PCT e 53% pela AMBc. Aproximadamente 30% dos pacientes apresentaram sarcopenia, com 33,3% classificados como sarcopênicos graves. A força de preensão palmar foi reduzida em 26,7% dos pacientes e a velocidade da marcha comprometida em 35,7%, especialmente entre mulheres. A fadiga foi referida por 93,3% dos pacientes, interferindo diretamente

nas atividades diárias. Quanto à ingestão alimentar, observou-se que 63% dos pacientes consumiram menos calorias que o recomendado, 70% ingeriram menos proteínas e 87% menos fibras. A ingestão de micronutrientes predominou abaixo do recomendado conforme a Ingestão Diária Recomendada (DRI's), sendo o cálcio 80%, ferro 53%, fósforo 60% e zinco 60%. Após o início do tratamento, mais da metade dos pacientes alterou a consistência da dieta, sendo necessário uso de dieta enteral em alguns casos. Os efeitos adversos mais frequentes foram xerostomia (53%), náuseas e vômitos (43%) e inapetência (27%). Ademais, conclui-se que os pacientes com CCP apresentam risco nutricional elevado, agravado pelos efeitos adversos dos tratamentos oncológicos e pelas dificuldades alimentares inerentes à localização do tumor. O acompanhamento nutricional especializado é essencial para mitigar os impactos negativos do tratamento, recuperar o estado nutricional e promover melhor resposta clínica e qualidade de vida durante o processo terapêutico.

Palavras-chave: Tratamento oncológico, Câncer de cabeça e pescoço, Desnutrição, Estado nutricional.

REFERÊNCIAS:

- BORGES, E. L. ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO FRENTE AO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO. São José do Rio Preto, 2020. Disponível em: https://bdtd.famerp.br/bitstream/tede/612/1/EllendeLimaBorges_Dissert.pdf.
- BUONO, H. et al. A IMPORTÂNCIA DO NUTRICIONISTA NO TRATAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS. Revista Saúde em Foco – Edição nº 9 – Ano: 2017. São Paulo.
- CAMPOS, M. P. O; HASSAN, J. B; GIGLIO, A. D. Fadiga relacionada ao câncer: uma revisão. Santo André, SP. 2011. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwip4q3lgc_4AhXYm5UCHVpqD0AQFnoECBEQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.scielo.br.%2Fj%2Framb%2Fa%2FR5QPCZww4558qZQB7zsJrrh%2F%3Flang%3Dpt%26format%3Dpdf&usq=AOvVaw3k_-yXgQj8C4TQkiBF1KXv.
- CINGI, C; et al. Papel diagnóstico da elastografia ultrassonográfica nas metástases de linfonodos em pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Ano: 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjorl/a/YmkxrDDqBnMsnzxxsSZjyLN/?lang=pt&format=html>.
- CONCEIÇÃO, T. C; et al. Manifestações orais agudas em pacientes submetidos à radioterapia de cabeça e pescoço. Região: Revisão Narrativa da Literatura. Bahia, 2021. Disponível em: <https://journalhealthscience.pgsskroton.com.br/article/view/7801>.

- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro: INCA, 2019.
- MACHADO, N. S; et al. Alterações no estado nutricional segundo IMC e perda de peso, em pacientes com câncer de cabeça e pescoço em uso de terapia nutricional enteral, em ambulatório de oncologia clínica em São Paulo. Disponível em: <http://arquivos.braspen.org/journal/jan-mar-2020/artigos/05-Alteracoes-no-estado-nutricional.pdf>.
- MATTOS, C. H. P. S. Avaliação da massa muscular e da presença de sarcopenia em idosos oncológicos e sua associação com a avaliação genética ampla. Ribeirão Preto, 2019. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17138/tde-13042020-144056/en.php>
- MATYS, L. M; SALOMON, A. L. R. A IMPORTÂNCIA DO NUTRICIONISTA NO TRATAMENTO DE QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS. Brasília, 2019. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/13474/1/21601667.pdf>.
- Ministério da Saúde. Orientações para a coleta de análise de dados antropométricos em serviços de saúde. Brasília - DF; 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf.
- NUNES, D. J. VALIDAÇÃO DO “SARCOPENIA AND QUALITY OF LIFE” (SARQOL ®) PARA O CONTEXTO BRASILEIRO. São Carlos – SP, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/13786/Dissertacao%20FINAL%20Juliana%20Duarte%20Nunes%202020.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
- NUNES, J. S. ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: PERFIL, ESTADO NUTRICIONAL E ALIMENTAÇÃO. Coari-AM, 2020. Disponível em: https://riu.ufam.edu.br/bitstream/prefix/5803/2/TCC_JullyaniNunes.pdf.
- OLIVEIRA, A. V. S; et al. Estado nutricional e consumo alimentar de pacientes com câncer atendidos em um hospital público de Aracaju-SE. Research, Society and Development, v.11, n.1, e5111111125142,2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25142/22123>.
- OLIVEIRA, M. G. M; et al. Câncer de cabeça e pescoço: Avaliação da assistência da enfermagem para o direcionamento dos cuidados. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.7n.8,p.77181-77193 aug. 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/Asus/Downloads/33929-86676-1-PB.pdf>.
- OLIVEIRA, N. S. PARÂMETROS NUTRICIONAIS COMO MARCADORES PROGNÓSTICOS PÓS-OPERATÓRIOS NO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO. Feira de Santana – BA, 2018. Disponível em: <http://200.128.81.65:8080/bitstream/tede/736/2/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20Neyara%20Oliveira%20-%20Vers%c3%a3o%20Final.pdf>.

- OPAS. Câncer. Organização Mundial da Saúde. Ano: 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>.
- POOTZ, S. C; et al. Aconselhamento Nutricional em Pacientes com Câncer de Cabeça, Pescoço e Esôfago em Tratamento (Quimio)Radioterápico. Revista Brasileira de Cancerologia. Rio Grande do Sul, 2020. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/531/572>.
- QUINTANILHA, J. C. F. Avaliação das reações adversas, qualidade de vida e estresse oxidativo celular em pacientes com câncer de cabeça e pescoço em tratamento com cisplatina e radioterapia. Campinas, 2017. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/322029>.
- SILVA, D. F. S; et al. Associação da fadiga e dispneia em pacientes oncológicos submetidos à radioterapia. Pernambuco, 2020. Disponível em: <http://repositorio.asc.es.edu.br/bitstream/123456789/2957/1/Artigo%20Original-pdf.pdf>.
- SILVA, F. A; et al. Perfil Epidemiológico dos Pacientes com Câncer de Cabeça e Pescoço em um Centro Oncológico no Sul do Brasil. Revista Brasileira de Cancerologia 2020. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/455/567>.
- URI. XIX ENCONTRO DE ENFERMAGEM DO ALTO URUGUAI. XV ENCONTRO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM. Segurança do paciente em Urgência e Emergência. Disponível em: https://www.uricer.edu.br/site/publicacoes/ANAIS_Enfermagem_2018.pdf#page=31
- VASCONCELOS, V. G. Avaliação nutricional. Pearson Education do Brasil. São Paulo, 2016.

P020 – PARÂMETROS MUSCULARES COMO INDICADORES DA NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PESSOAS EM ACOMPANHAMENTO ONCOLÓGICO

Raquel Oliveira Silva¹; Diana Paula Rivas Pacheco²; Paulo Cesar Tanuri Bento Junior³; Monalisa Reis Arruda⁴; Lucivalda Pereira Magalhães de Oliveira⁵.

¹Nutricionista, Mestre em Ciências da Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba e doutoranda pelo PPGANS da ENUFBA – raquel.os@ufba.br

²Graduanda do curso de Nutrição da ENUFBA – dianapaularp@gmail.com

³Nutricionista, com Especialização em Nutrição Clínica sob a forma de Residência e mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde (PPGANS) da ENUFBA – pctanuri@gmail.com

⁴Nutricionista, Mestre em Alimentos, Nutrição e Saúde pela ENUFBA – monararruda@gmail.com

⁵Nutricionista, Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Medicina e Saúde da UFBA e professora associada da ENUFBA – valdapm@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Durante as diferentes fases do tratamento oncológico registra-se perda de peso, massa muscular e força, tais condições clínicas contribuem para o aumento da morbidade e mortalidade. Nesse contexto, a utilização de medidas objetivas de parâmetros musculares como circunferência muscular do braço (CMB) e Força de Preensão Manual (FPM) podem contribuir com a identificação dos indivíduos com necessidade de intervenção nutricional.

OBJETIVO: Avaliar o uso de parâmetros musculares como indicadores da necessidade de intervenção nutricional em indivíduos em acompanhamento oncológico.

MÉTODO: Estudo transversal realizado com indivíduos em tratamento oncológico atendidos em hospital filantrópico de referência em Salvador. A pontuação total da Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Paciente (ASG-PPP) foi categorizada conforme necessidade de intervenção em: nenhuma intervenção (0-1); orientação (2-3); intervenção (4-8) e intervenção urgente (≥ 9) ou, como variável dicotômica, em nenhuma intervenção (0-3) e requer intervenção (≥ 4). A FPM foi avaliada com o dinamômetro Jamar®, sendo considerada baixa força valores < 27 kg para homens e 16kg para mulheres. A reserva muscular foi mensurada por meio da CMB e considerada baixa se abaixo do $<$ percentil 10 para idosos e $<$ percentil 5 para adultos. Para avaliar associação utilizou-se o teste de Qui-Quadrado de Pearson e para comparação de médias a Análise de Variância (ANOVA) com pós-teste de Bonferroni. Adotou-se o nível de significância de 5%.

RESULTADOS: Avaliou-se dados de 166 indivíduos em tratamento oncológico, de ambos os sexos, com uma média de idade de 56,22 (DP: 13,07) anos, a maioria do sexo feminino 59,6%. Observou-se associação significativa entre a inadequação da reserva muscular (CMB) e a necessidade de intervenção nutricional (ASG-PPP ≥ 4 pontos) ($p = 0,007$). Entre os 33,9% ($n = 39$) dos participantes que tinham CMB reduzida, 15,2% ($n = 5$) não foram identificados com necessidade de intervenção nutricional. Não foi observada associação significativa entre a necessidade de intervenção nutricional e a FPM, embora 6,8% ($n = 3$) dos participantes com baixa força não tenham sido identificados com necessidade de intervenção nutricional. A comparação de médias identificou diferença significativa entre as medidas da CMB com as categorias de nenhuma necessidade de intervenção com intervenção nutricional urgente (25,10 vs. 22,17; $p = 0,042$). Verificou-se ainda diferença significativa entre as medidas da FPM nas categorias requer intervenção versus necessidade de intervenção nutricional urgente (30,72 vs. 26,10; $p = 0,046$).

CONCLUSÃO: Alguns indivíduos que já apresentavam reserva de massa muscular reduzida e baixa força não foram identificados com necessidade de intervenção nutricional pelo protocolo da ASG-PPP. Estas análises indicam que a CMB e FPM devem ser consideradas na avaliação nutricional de indivíduos em acompanhamento oncológico, especialmente se o serviço não utiliza a ASG-PPP como ferramentas de triagem e diagnóstico nutricional.

Palavras-chave: Estratificação de risco nutricional, terapia Nutricional, massa muscular, força muscular, câncer.

REFERÊNCIAS:

- MUSCARITOLI M et al. ESPEN practical guideline: Clinical Nutrition in cancer. Clin Nutr. V. 40, n. 5, p. 2898-2913, 2021.
- BAUER J, CAPRA S, FERGUSON M. Uso da Avaliação Subjetiva Global Gerada pelo Paciente (AGS-PG) como ferramenta de avaliação nutricional em pacientes com câncer. Eur J Clin Nutr. V. 56, n. 8, p. 779–785, 2002.

P021 – VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO DE SEMIOLOGIA NUTRICIONAL SISTEMATIZADA PARA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PESSOAS EM ACOMPANHAMENTO ONCOLÓGICO: VALIDADE DE CRITÉRIO E REPRODUTIBILIDADE

Paulo Cesar Tanuri Bento Junior¹; Monalisa Reis Arruda²; Raquel Oliveira da Silva³; Ramona Souza da Silva Baqueiro Boulhosa⁴; Lucivalda Pereira Magalhães de Oliveira⁵.

¹Nutricionista, mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde (PPGANS) da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia (ENUFBA) – pctanuri@gmail.com

²Nutricionista, mestre pelo PPGANS da ENUFBA – monararruda@gmail.com

³Nutricionista, doutoranda pelo PPGANS da ENUFBA – raquelipec@hotmail.com

⁴Nutricionista, doutora pelo PPGANS da ENUFBA – ramonabaqueiro@gmail.com

⁵Nutricionista, professora associada da ENUFBA – valdapm@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O diagnóstico precoce de desnutrição é primordial para o prognóstico clínico de pessoas em acompanhamento oncológico, mas sua aplicação é dificultada por alterações fisiopatológicas que comprometem os métodos convencionais de avaliação nutricional. O Exame Físico Focado na Nutrição (NFPE) surge como uma alternativa, porém apresenta limitações devido a sua natureza subjetiva. Para padronizar o NFPE, foi criado recentemente o instrumento de Semiologia Nutricional Sistematizada (SNS) que sistematiza as técnicas de inspeção e palpação dos grupamentos musculares e do tecido adiposo por meio de um sistema de pontuação estruturado, com o OBJETIVO de reduzir a variabilidade e a subjetividade entre os examinadores. Embora o instrumento tenha validade de conteúdo confirmada e seja validado para uso em pacientes com Doença Hepática Crônica, ainda não foi testado em pacientes oncológicos.

OBJETIVO: Avaliar a validade de critério e a reprodutibilidade do instrumento de SNS para avaliação nutricional de pessoas com câncer.

MÉTODO: Participaram do estudo 166 indivíduos, de ambos os sexos, com idade mínima de 18 anos e diagnóstico confirmado de câncer, atendidos em um hospital filantrópico de referência para tratamento oncológico na Bahia. O instrumento de SNS é composto por três domínios: o primeiro subdivide o corpo em cinco regiões (face, tronco anterior e posterior, membros superiores e inferiores), segmentando músculos e gordura; o segundo descreve técnicas de inspeção e palpação, com apoio de figuras ilustrativas; e o terceiro atribui pontuações de 0 a 6 a cada segmento avaliado. A soma dos escores gera o Índice de Depleção Corporal, que classifica o estado nutricional em

quatro níveis: sem depleção, desnutrição leve, moderada ou grave. Para avaliar a validade de critério, realizou-se a validade concorrente por meio da aplicação simultânea do instrumento de SNS e da ASG-PPP pelo mesmo avaliador, sendo este último considerado padrão de referência para essa população. A análise foi realizada por meio da curva ROC e a propriedade foi considerada adequada se a área sob a curva atingisse valor $\geq 0,70$. A reprodutibilidade interavaliador foi avaliada por meio da reaplicação simultânea e independente do instrumento de SNS por examinadores distintos. Para a análise, calculou-se o Coeficiente de Correlação Intraclassa (CCI), adotando-se o valor $\geq 0,70$ como critério de confiabilidade.

RESULTADOS: A média de idade da amostra foi $56,22 \pm 13,07$ anos, sendo 59,6% (n=99) do sexo feminino. Os tipos de câncer mais frequentes foram mama (26,9%; n=43) e cabeça e pescoço (21,9%; n=35). A ASG-PPP classificou 45,4% (n=75) dos indivíduos com desnutrição moderada ou grave, e o instrumento de SNS indicou algum grau de depleção nutricional em 44,8% (n=74). A área sob a curva ROC foi 0,883 ($p < 0,001$), evidenciando desempenho adequado do instrumento para a validade de critério. O CCI foi 0,94 ($p < 0,001$), indicando excelente reprodutibilidade interavaliador.

CONCLUSÃO: Os resultados demonstram a validade e a reprodutibilidade do instrumento de SNS na avaliação nutricional de pessoas com câncer, assegurando sua aplicabilidade clínica. Sua utilização permite um diagnóstico nutricional rápido, prático, de baixo custo, assertivo e possibilita a implementação de intervenções nutricionais precoces, com potencial para melhorar o prognóstico clínico e nutricional dessa população.

Palavras-chave: Estado nutricional, desnutrição, estudos de validação, psicomетria, câncer.

REFERÊNCIAS:

- PORTO, A. C. B. Desenvolvimento e Validação de um Instrumento para Realização de Semiologia Nutricional Sistematizada em Pacientes Hospitalizados. [s. l.], 2022.
- PRINSEN, C. a. C. et al. COSMIN guideline for systematic reviews of patient-reported outcome measures. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, [s. l.], v. 27, n. 5, p. 1147–1157, 2018.

P022 – AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL POR DIFERENTES MÉTODOS E IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE DINAPENIA EM PESSOAS EM ACOMPANHAMENTO ONCOLÓGICO

Paulo Cesar Tanuri Bento Junior¹; Diana Paula Rivas Pacheco²; Ana Clara Vital³; Adriana Cruz Rios Behrens⁴; Lucivalda Pereira Magalhães de Oliveira⁵.

¹Nutricionista, mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde (PPGANS) da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia (ENUFBA) – pctanuri@gmail.com

²Graduanda do curso de Nutrição da ENUFBA – dianapaularp@gmail.com

³Nutricionista, doutoranda pelo PPGANS da ENUFBA – anaclara.vital@gmail.com

⁴Nutricionista, coordenadora do Serviço de Nutrição do Hospital Aristides Maltez – adri_cruz_rios@yahoo.com.br

⁵Nutricionista, professora associada da ENUFBA – valdapm@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O declínio da capacidade funcional e da força muscular em pessoas em acompanhamento oncológico pode resultar tanto do próprio câncer quanto dos efeitos adversos do tratamento, e está associado ao aumento da dependência e da mortalidade. A Bateria de Desempenho Físico Curta (SPPB – Short Physical Performance Battery) avalia o desempenho físico por meio de três testes: equilíbrio, velocidade de marcha e força em membros inferiores. A SPPB é um dos instrumentos mais validados e utilizados na avaliação da capacidade funcional em idosos e pessoas com doenças crônicas, incluindo o câncer. Entretanto, na prática clínica seus testes também são utilizados isoladamente.

OBJETIVO: Investigar a associação entre a capacidade funcional, avaliada pela SPPB e por seus testes separadamente, e a dinapenia em pessoas com câncer.

MÉTODO: O estudo incluiu 166 indivíduos com 18 anos ou mais, de ambos os sexos, com diagnóstico confirmado de câncer, atendidos em um hospital filantrópico de referência para tratamento oncológico na Bahia. A capacidade funcional foi avaliada pela SPPB e também considerando separadamente os resultados dos testes de sentar-levantar e velocidade de marcha. Na SPPB, o teste de equilíbrio considerou a manutenção de três posições por até 10 segundos; a velocidade de marcha foi avaliada pelo tempo para percorrer 4 metros em passo habitual; e o teste de sentar-levantar, pela realização de cinco repetições consecutivas, cronometradas. Pontuações da SPPB ≤ 9 indicaram baixa capacidade funcional. No sentar-levantar isolado, o tempo >15 segundos indicou funcionalidade inadequada, e a velocidade de marcha $\leq 0,8$ m/s indicou baixa funcionalidade. A força de preensão manual foi avaliada com dinamômetro

portátil Jamar® no membro superior dominante, com três contrações com repouso de 30 segundos, e adotou-se o maior valor. Considerou-se baixa força muscular valores <26 kg para homens e <16 kg para mulheres. As associações entre as variáveis foram avaliadas pelo teste Qui-quadrado de Pearson. Adotou-se nível de significância de 5%.

RESULTADOS: A média de idade da amostra avaliada foi 56,22±13,07 anos, sendo 59,6% (n=99) do sexo feminino. A maioria estava hospitalizada em clínica médica e cirúrgica (69,1%; n=114), enquanto 30,9% (n=51) estavam em atendimento ambulatorial. Entre os cânceres mais prevalentes estavam o de mama (26,9%; n=43) e cabeça e pescoço (21,9%; n=35). Verificou-se associação significativa entre baixa capacidade funcional avaliada pelo SPPB e força muscular reduzida ($p=0,002$). Entretanto, não houve associação significativa entre os testes isolados de velocidade de marcha ($p=0,290$) e sentar-levantar ($p=0,619$) com força muscular reduzida.

CONCLUSÃO: A SPPB demonstrou ser um indicador mais eficaz para identificar comprometimento da força muscular do que seus componentes isolados. A avaliação conjunta do equilíbrio, da marcha e da força em membros inferiores são técnicas acessíveis e extremamente úteis na prática clínica, especialmente na ausência do dinamômetro. Assim, entendemos que o SPPB é útil na identificação precoce da dinapenia, pois o baixo desempenho físico funcional pode refletir perda de força muscular. A detecção desse declínio funcional pode favorecer a adoção de medidas que impactam positivamente o prognóstico clínico, ajudando a preservar a autonomia e a qualidade de vida das pessoas em acompanhamento oncológico.

Palavras-chave: Capacidade funcional, força muscular, dinapenia, câncer.

REFERÊNCIAS:

- CRUZ-JENTOFT, Alfonso J. et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. *Age and Ageing*, v. 48, n. 1, p. 16–31, 1 jan. 2019.
- GURALNIK, J. M. et al. A short physical performance battery assessing lower extremity function: association with self-reported disability and prediction of mortality and nursing home admission. *Journal of Gerontology*, v. 49, n. 2, p. M85-94, mar. 1994.

P023 – BAIXA QUALIDADE DA GORDURA INCORPORADA AOS ERITRÓCITOS ESTÁ ASSOCIADA COM MAIOR CHANCE DE CÂNCER DE MAMA

Olivana Silva Queiroz Macedo¹; Raquel Martins Uchôa²; Daniela Caetano Gonçalves³; Nágila Raquel Teixeira Damasceno⁴; Sara Maria Moreira Lima Verde⁵

¹ Mestre em Nutrição em Saúde - Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde (PPGNS)/ Universidade Estadual do Ceará (UECE); e-mail: olivanasilvaqueiroz@gmail.com

² Graduanda em Nutrição - Centro de Ciências da Saúde (CCS)/Universidade Estadual do Ceará (UECE); e-mail: raq.uchoa@aluno.uece.br

³ Doutora em Ciências - Universidade Federal de São Paulo - Unifesp (campus baixada Santista); e-mail: daniela.caetano@unifesp.br

⁴ Doutora em Ciências - Departamento de nutrição, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo - USP; e-mail: nagila@usp.br

⁵ Doutora em Ciências - Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde (PPGNS)/ Universidade Estadual do Ceará (UECE); e-mail: sara.maria@uece.br

INTRODUÇÃO: O Câncer de mama possui etiologia multifatorial, acometendo e vitimando milhares de mulheres, anualmente, no mundo. Os ácidos graxos (AGs) são componentes lipídicos que integram a estrutura das membranas celulares e podem influenciar a carcinogênese mamária, sendo sugeridos como biomarcadores de algumas doenças crônicas. No câncer o metabolismo lipídico é alterado, aumentando absorção, síntese e transporte de AG para sustentar elevada proliferação celular e superar situações adversas. Assim, este estudo objetiva investigar a qualidade da gordura eritrocitária e sua relação com a chance de câncer de mama.

MÉTODOS: Estudo observacional, transversal realizado com 111 mulheres adultas, não tabagistas, distribuídas em grupo com câncer de mama - CM (n=45) e grupo controle (n=66), atendidas na Maternidade Escola Assis Chateaubriand e Hospital Haroldo Juaçaba. Coletamos dados sociodemográficos, clínicos, antropométricos (peso, altura, circunferência da cintura - CC) e sangue. O percentual dos AGs eritrocitários foi quantificado por cromatografia gasosa. Com o percentual de AG saturados (AGS), monoinsaturados (AGM), polinsaturados (AGP) e trans (AGT) foi calculada a qualidade dos AG eritrocitários pela fórmula $(AGM+AGP)/(AGS+AGT)$. As médias entre os grupos foram avaliadas por teste T-student e modelos de regressão logística binária (ajustados por idade e CC) foram testados para verificar a associação entre a qualidade da gordura eritrocitária e a chance de neoplasia mamária maligna, adotando $p \leq 0,05$ e IC95%.

RESULTADOS: As participantes com câncer tinham média de 43 anos ($\pm 8,5$), e as sem câncer, 37 anos ($\pm 18,0$), no grupo CM observamos maior prevalência no subtipo luminal A (49%) e estágio II (51%), e a maioria, em ambos os grupos, eram não-etilistas e não-nulíparas. O IMC indicou excesso de peso em ambos ($28,1\text{kg/m}^2$ vs. $27,9\text{kg/m}^2$; $p=0,965$, respectivamente). A CC, nos dois grupos, indicou risco cardiometabólico, com

maior média no grupo CM ($92,5\text{cm} \pm 12,4$ vs. $88\text{cm} \pm 18,0$) ($p=0,032$). O percentual de AGS foi de 54,8% no grupo CM e 39,4% no controle ($p<0,001$), AGP foi 30% vs 15,6% ($p<0,001$), AGM foi 15% e 37,7% ($p<0,001$) e AGT 1,1% vs. 11,7%; ($p<0,001$). O percentual da qualidade da gordura eritrocitária foi menor no grupo CM ($0,8\% \pm 0,3$) que no grupo controle ($1,0\% \pm 0,2$) ($p<0,001$), e mostrou associação negativa com a chance de câncer de mama no modelo bruto ($\text{OR}=0,018$; $p<0,001$), mantendo a significância após ajuste por idade ($\text{OR}=0,017$; $p=0,001$) e CC ($\text{OR}=0,017$; $p=0,001$).

CONCLUSÃO: Mulheres com câncer apresentaram menor qualidade de gordura eritrocitária, sugerindo pior perfil lipídico. Níveis mais elevados de qualidade da gordura estão associados à menor chance de câncer de mama, indicando que a maior presença de AGs insaturados nos eritrócitos, em detrimento dos saturados e trans, pode ter efeito protetor contra a doença. Estes achados reforçam a relevância da avaliação da qualidade da gordura na prática clínica e a importância dos AGs como biomarcadores no câncer de mama.

Palavras-chave: Neoplasia da Mama, Ácidos Graxos, Hemácias, Saúde da Mulher.

REFERÊNCIAS:

- CHANG, K. *et al.* Ultra-processed food consumption, cancer risk and cancer mortality: a large-scale prospective analysis within the UK Biobank. *eClinicalMedicine*, v. 56, n. 101840, jan. 2023.
- GOPINATH, A. *et al.* The Impact of Dietary Fat on Breast Cancer Incidence and Survival: A Systematic Review. *Cureus*, v. 14, n. 10, 6 out. 2022. DOI: 10.7759/cureus.30003.
- INCA, Instituto Nacional do Câncer. Conceito e Magnitude: Definição do câncer de mama e dados de incidência e mortalidade no Brasil. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-de-mama/conceito-e-magnitude#:~:text=O%20c%C3%A2ncer%20de%20mama%20%C3%A9%20o%20mais%20incidente%20em%20mulheres,Dados%20e%20N%C3%BAmeros%202024>. Acesso em: 5 ago. 2025.
- GARCIA-ESTEVEZ, L.; MORENO-BUENO, G. Updating the role of obesity and cholesterol in breast cancer. *Breast Cancer Research*, v. 21, n. 1, 1 mar. 2019.
- KIM, J. *et al.* Intakes of saturated and unsaturated fat and circulating levels of inflammatory markers among breast cancer survivors. *Scientific Reports*, v. 15, n. 1, 19 mar. 2025.

- MEI, J. *et al.* Association of saturated fatty acids with cancer risk: a systematic review and meta-analysis. *Lipids in Health and Disease*, v. 23, n. 1, 30 jan. 2024. DOI: 10.1186/s12944-024-02025-z.
- SHAFIE, F. *et al.* Breast cancer and dietary fat quality indices in Iranian women: A case-control study. *Frontiers in Oncology*, v. 12, 20 jan. 2023. DOI: 10.3389/fonc.2022.993397.
- SHU, L.; ZHANG, X.; ZHU, Q.; LV, X.; SI, C. Association between ultra-processed food consumption and risk of breast cancer: a systematic review and dose-response meta-analysis of observational studies. *Frontiers in Nutrition*, v. 10, n. 1250361, 4 set. 2023. DOI: 10.3389/fnut.2023.1250361.
- SILVA, R. J. G. *et al.* Factors associated with the Nutritional Status of Women with Non-Metastatic Breast Cancer in Brazilian High Complexity Oncology Center. *Nutrients*, v. 15, n. 23, 29 nov. 2023.
- WESTHEIM, A. J. F. *et al.* The Modulatory Effects of Fatty Acids on Cancer Progression. *Biomedicines*, v. 11, n. 2, p. 280, 19 jan. 2023.

P024 – EVOLUÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM INDIVÍDUO COM ADENOCARCINOMA MUCINOSO DE TRATO GASTROINTESTINAL DURANTE TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO: RELATO DE CASO

Joelma Silvia Giorgetti, Gabriel Caiafa de Mesquita, Everton Leandro da Silva, Roberta Marília Baia. Real Sociedade Portuguesa de Beneficência

Centro de Oncologia do Hospital Beneficência Portuguesa - Campinas/SP

E-mail: nutricao@hrspb.com.br

O adenocarcinoma mucinoso é um subtipo histológico de carcinoma encontrado em 5 a 10% dos casos de neoplasias malignas do trato gastrointestinal (TGI) em homens acima de 50 anos. A quimioterapia é um dos principais mecanismos que induz os efeitos anticancerígenos, porém a citotoxicidade pode causar danos colaterais aos tecidos saudáveis. O TGI é suscetível aos efeitos colaterais como diarreia, anorexia, perda ponderal que impactam negativamente na absorção de nutrientes e na microbiota intestinal. O objetivo desse estudo foi acompanhar o estado nutricional, índice de massa corporal (IMC) e razão neutrófilos/linfócitos (NLR) durante 8 meses de tratamento quimioterápico adjuvante (QTA). H.F.S, 55 anos, gênero masculino, diagnosticado com adenocarcinoma mucinoso bem diferenciado, sítio primário em TGI e colostomizado. Acompanhado de uma equipe multidisciplinar, recebeu intervenção nutricional de acordo com pirâmide alimentar brasileira, suplementação nutricional com proteína do soro do leite e triglicerídeo cadeia média (MCT). O paciente apresentou perda ponderal de 33% durante a fase diagnóstica. Iniciou a QTA com IMC 23,52 kg/m² e NLR 4,83. 30 dias após o início do tratamento QTA, apresentou ganho ponderal de 5,44%, IMC 24,81 kg/m² e NLR 1,06. Com 120 dias, apresentou manutenção ponderal IMC 24,98kg/m² e NLR 0,76. Com 240 dias, apresentou ganho ponderal de 1,10%, IMC 25,26 kg/m² e NLR 0,72 em relação a 120 dias. Durante o acompanhamento no período de 8 meses de tratamento QTA, observou-se a recuperação do estado nutricional e a melhora nos parâmetros bioquímicos. Este relato sugere que novos comportamentos alimentares, a adesão a suplementação nutricional com proteína do soro do leite e MCT podem ter contribuído com a integridade da microbiota intestinal e recuperação do estado nutricional. Estudos maiores randomizados são necessários para confirmar tal hipótese.

Palavras –chave: adenocarcinoma mucinoso, estado nutricional, quimioterapia.

REFERÊNCIAS:

- Monteiro RDRC, Costa LPS. Associação entre estado nutricional, marcadores inflamatórios e tempo de internação de pacientes com câncer hospitalizados.
<http://dx.doi.org/10.37111/braspenj.2024.39.1.1> BRASPEN Journal, vol.39, n1, e20243911, 2024

- Philippi ST, Latterza AR, Cruz ATR, Ribeiro LC. Pirâmide alimentar adaptada: guia para escolha dos alimentos. Rev. Nutr., Campinas, 12(1): 65-80, jan./abr., 1999
- Szor, DJ. Avaliação da relação neutrófilo-linfócito como fator prognóstico em pacientes com câncer gástrico submetidos à gastrectomia potencialmente curativa [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2019.
- 8. Valle, PS. Parâmetros hematológicos como fatores de prognóstico no câncer esofágico e câncer gástrico [dissertação]. Porto: Universidade Fernando Pessoa; 2021.
- Szor, DJ. Avaliação da relação neutrófilo-linfócito como fator prognóstico em pacientes com câncer gástrico submetidos à gastrectomia potencialmente curativa [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2019.
- Valle, PS. Parâmetros hematológicos como fatores de prognóstico no câncer esofágico e câncer gástrico [dissertação]. Porto: Universidade Fernando Pessoa; 2021.
- Wardill HR, Ferreira ARS, Kumar H, Bateman E, Cross CB, Bowen JM, Havinga R, Harmsen HJM, Knol J, Dorresteijn B, Dijk MV, Bergenhenegouwen JV, Tissing WJE. Whey-based diet containing medium chain triglycerides modulates the gut microbiota and protects the intestinal mucosa from chemotherapy while maintaining therapy efficacy. Cell death and disease (2023)14:338, <https://doi.org/10.1038/s41419-023-05850-9>

P025 - TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM PACIENTE PEDIÁTRICOS ONCOLÓGICOS SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS ALOGÊNICO

Andressa Florencio da Silva^{1,4}; Estela Beatriz Behling^{2,4}; Vera Lucia Bosa^{3,4}.

¹ Nutricionista. Hospital Moinhos de Vento. Mestra em Alimentação, Nutrição e Saúde. E-mail: andressaflorencio@hotmail.com.

² Nutricionista. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Doutora em Alimentos e Nutrição. E-mail: ebehling@hcpa.edu.br.

³ Nutricionista. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente. E-mail: vbosa@hcpa.edu.br.

⁴ Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre - RS.

INTRODUÇÃO: Pacientes pediátricos oncológicos submetidos ao transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) alogênico apresentam alto risco de complicações nutricionais devido aos efeitos adversos do tratamento, como mucosite, náuseas, vômitos e anorexia. Assim, a terapia nutricional enteral (TNE) é uma estratégia fundamental para garantir o aporte adequado de nutrientes, preservar o estado nutricional e contribuir para a recuperação clínica. O início precoce é amplamente recomendado no contexto do TCTH.

OBJETIVO: Analisar o uso da TNE em pacientes oncológicos pediátricos (0 a 18 anos) submetidos ao TCTH alogênico.

MÉTODO: Estudo de coorte retrospectivo, com análise de dados de prontuário de pacientes pediátricos (0 a 18 anos) submetidos ao TCTH alogênico em um hospital universitário da região Sul do Brasil, no período de janeiro de 2017 a janeiro de 2024. A coleta de dados foi realizada em quatro momentos, D0, D+10, D+20 e D+30.

RESULTADOS: A amostra foi composta por 57 pacientes, sendo 59,6% (n=34) do sexo masculino e a média de idade de 9,3 anos ($\pm 4,67$). A sonda nasointestinal (SNE) foi utilizada por 91,2% (n=52) dos pacientes, sendo instalada, em média, no D-5,3 ($\pm 8,7$). A terapia nutricional enteral foi iniciada, em média, no D0 ($\pm 7,6$). Entre os pacientes que retiraram a SNE, a mediana foi no D+14 (mínima D-14 e máxima D+53), sendo o principal motivo a perda da sonda por eventos adversos, como tracionamento e obstrução, em 72,5% (n=29) dos casos. A fórmula mais utilizada foi a polimérica pediátrica em 75% (n=24) dos pacientes no D0, 69,2% (n=18) no D+10, 62,5% (n=10) no D+20 e 60% (n=6) no D+30. Quanto à densidade calórica, a fórmula normocalórica foi a mais frequente em 75% (n=24) no D0, 61,5% no D+10, 62,5% (n=10) no D+20 e 40% (n=4) no D+30.

CONCLUSÃO: A análise evidenciou a ampla utilização da SNE durante o TCTH alogênico pediátrico, conforme as recomendações atuais, com início precoce da TNE

na maioria dos casos. A nutrição enteral mostrou-se uma estratégia viável e frequentemente necessária durante o transplante, apesar da ocorrência de eventos adversos relacionados à manutenção da SNE, principalmente tracionamento e obstrução, evidenciando a necessidade de cuidado nutricional especializado e individualizado. A fórmula polimérica pediátrica normocalórica foi a mais utilizada ao longo do transplante, refletindo uma tendência de prescrição alinhada às necessidades nutricionais do tratamento. Esses achados reforçam a importância do suporte nutricional enteral adequado e contínuo como parte do cuidado integral de crianças e adolescentes em TCTH alogênico.

Palavras-chave: Transplante de células tronco hematopoiéticas, Nutrição Enteral, Terapia Nutricional.

REFERÊNCIAS:

- ANDERSEN, S. et al. Tolerability of proactive enteral nutrition post allogeneic haematopoietic progenitor cell transplant: A randomised comparison to standard care. Clin Nutr. 2020 May;39(5):1364-1370.
- Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica. I Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica da SBNO. Rio de Janeiro: Edite, 2021.

P026 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA NO RIO GRANDE DO SUL

Andressa Florencio da Silva¹; Mara Alexandrina Prudêncio de Oliveira²; Cristina Carra Forte ³; Camila Beltrame Becker Veronese ⁴.

¹ Nutricionista. Hospital Moinhos de Vento. Mestra em Alimentação, Nutrição e Saúde. E-mail: andressa.florencio@hmv.org.br.

² Nutricionista. Hospital Moinhos de Vento. Especialista em Onco-hematologia. E-mail: mara.oliveira@hmv.org.br

³ Nutricionista. Hospital Moinhos de Vento. Doutora em Medicina e Ciências da Saúde. E-mail: cristina.forte@hmv.org.br

⁴ Nutricionista. Supervisora do Serviço de Nutrição Clínica do Hospital Moinhos de Vento. Mestra em Medicina: Ciências em Gastroenterologia e Hepatologia. E-mail: camila.veronese@hmv.org.br

INTRODUÇÃO: O estado nutricional de pacientes oncológicos desempenha papel fundamental no prognóstico, na resposta ao tratamento e na qualidade de vida. A avaliação e acompanhamento nutricional é essencial para a implementação de intervenções nutricionais adequadas.

OBJETIVO: Analisar o perfil nutricional de pacientes oncológicos atendidos em um ambulatório de um hospital privado no Rio Grande do Sul.

MÉTODO: Estudo descritivo e retrospectivo, com análise de dados de adultos com diagnóstico de câncer hematológico e tumores sólidos, atendidos em um ambulatório de oncologia de um hospital privado no sul do Brasil de julho/2024 a julho/2025. As variáveis idade, sexo, diagnóstico, peso, estatura e Índice de Massa Corporal (IMC) foram coletadas de prontuário eletrônico. A avaliação do estado nutricional foi realizada através da Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Paciente (ASG-PPP) e IMC, conforme classificação da Organização Mundial da Saúde (2004) para adultos e Lipschitz (1994) para idosos.

RESULTADOS: A amostra foi composta por 470 pacientes, com idade média de 62,7 anos (mínima de 21 e máxima de 98 anos), sendo 59,4% (n=279) do sexo feminino. Os principais diagnósticos foram câncer de mama com 24% (n=113) dos pacientes, câncer colorretal com 13,6% (n=64), seguido de câncer de pulmão com 7,4% (n=35). A média do IMC foi de 27,02 kg/m². Quanto ao diagnóstico nutricional, de acordo com a ASG-PPP, 72,9% (n=337) dos pacientes foram classificados como bem nutridos, 20,7% (n=96) dos pacientes eram moderadamente desnutridos, ou com suspeita de desnutrição, e 6,2% (n=29) gravemente desnutridos. **Conclusão:** A maioria dos

pacientes oncológicos avaliados apresentou bom estado nutricional, segundo a ASG-PPP, embora 26,9% apresentassem algum grau de desnutrição. Predominantemente os pacientes apresentaram excesso de peso, com IMC médio de 27,02 kg/m², o que indica a importância de avaliações nutricionais mais completas e personalizadas, considerando que o excesso de peso pode ocorrer junto com a sarcopenia. Esses resultados destacam a importância da avaliação nutricional e da intervenção precoce como estratégias essenciais no manejo multidisciplinar do paciente oncológico.

Palavras-chave: Oncologia, Estado Nutricional, Avaliação Nutricional.

REFERÊNCIAS:

- Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica. **I Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica da SBNO**. Rio de Janeiro: Edite, 2021.

P027 – CONDUTA NUTRICIONAL ESPECIALIZADA EM PACIENTE COM CÂNCER GÁSTRICO EM TRATAMENTO SISTÊMICO PÓS-GASTRECTOMIA TOTAL

Carone Alves Lima¹, Juliana das Chagas Bastos¹, Ádila da Silva Castro²

¹Nutricionista oncológica do Centro regional integrado de oncologia - CRIO, Fortaleza, Ceará, Brasil.

²Universidade de Fortaleza – UNIFOR; E-mail para correspondência: carone.nutri@gmail.com

INTRODUÇÃO: A desnutrição relacionada ao câncer representa um desafio global, especialmente em tumores que acometem o trato gastrointestinal. As intervenções terapêuticas, como quimioterapia e gastrectomia total, intensificam a depleção nutricional devido aos efeitos colaterais associados, como anorexia, alterações de paladar, diarreia, náuseas e perda de peso significativa. O objetivo deste trabalho foi avaliar a efetividade da intervenção nutricional especializada na recuperação do estado nutricional, funcionalidade e qualidade de vida de uma paciente com câncer gástrico submetida à gastrectomia total e tratamento quimioterápico. **MÉTODO:** Trata-se de uma análise de conduta nutricional aplicada a uma paciente de 53 anos, diagnosticada com adenocarcinoma de cárdia (T3N0M0), submetida à gastrectomia total e quimioterapia neoadjuvante com esquema FLOT, acompanhada ao longo de três ciclos de quimioterapia. Na triagem, a paciente relatava anorexia, náuseas, vômitos, diarreia e fadiga, com perda ponderal de 18,8% em seis meses e 9,6% no último mês. A avaliação incluiu aplicação da ASG-PPP, antropometria (peso, estatura e circunferências) e força de preensão palmar, recordatório alimentar de três dias, exames laboratoriais (hemoglobina, albumina, PCR e linfócitos totais) e questionário de qualidade de vida (EORTC QLQ-C30). **RESULTADOS:** A dieta atual da paciente era rica em gorduras saturadas, açúcar e consumo elevado de lactose. A conduta nutricional envolveu reeducação alimentar com dieta branda, normoproteica e hipolipídica, além da prescrição de suplemento oral clarificado normoproteico, isento de lactose e lipídios, com boa aceitação sensorial. Durante os ciclos de quimioterapia acompanhados, após intervenção nutricional observou-se melhora progressiva da consistência e frequência das evacuações (Escala de Bristol: 6 para 4), aumento de peso (de 47,9 kg para 50,6 kg), e melhora funcional (força de preensão palmar de 13 para 18 kgf). Houve também melhora dos parâmetros laboratoriais, como normalização da albumina (3,2 para 3,8 g/dL) e recuperação do estado imunológico, com aumento do número de linfócitos totais. A qualidade de vida evoluiu positivamente, com escore global no EORTC passando de 4 para 7, refletindo maior disposição e retomada de atividades cotidianas. A classificação ASG-PPP indicou transição de desnutrição moderada para bem nutrida ao final do acompanhamento. Os resultados evidenciam que a intervenção nutricional precoce e individualizada, com uso estratégico de suplemento oral, foi eficaz na melhora do estado nutricional, funcionalidade, sintomatologia e qualidade de vida da paciente.

DISCUSSÃO: O caso reforça a relevância da atuação nutricional em ambiente oncológico, contribuindo para maior adesão ao tratamento e desfechos clínicos mais favoráveis. Pacientes com neoplasias gastrointestinais apresentam alto risco de desnutrição, atingindo até 70% dos casos. Essa condição é frequentemente agravada por redução da ingestão calórica e protéica, efeitos secundários do tumor e do tratamento, e síndrome anorexia-caquexia. A perda de peso impacta diretamente o tempo de sobrevida e a resposta ao tratamento. A aplicação precoce de ferramentas como a ASG-PPP permite o planejamento de estratégias eficazes de intervenção nutricional. O uso de fórmulas orais prontas, adaptadas e individualizadas contribui para o controle dos sintomas e recuperação do estado nutricional.

Palavras-chave: câncer gástrico, nutrição oncológica, suplementação oral, gastrectomia, suporte nutricional.

REFERÊNCIAS:

- Link W. Anti-cancer drugs – Discovery, Development and Therapy. In: Miola TM et.al. Nutrição em Oncologia. Manole, 2020, p.100-101.
- Capra S, Ferguson M, Ried K: Cancer: impact of nutrition intervention outcome- nutrition issues for patients. Nutrition 2001;17(9):769-772.
- Sassi G, Striano B, Merllo UA. A reporting system for the assessment for the chemotherapy toxicity. J oncol Pharm Practice. 2005; 11: 63-67.
- Ravasco P. Nutrition in Cancer Patients. J. Clin. Med. 2019, 8, 1211.
- Ryan AM, Prado CM, Sullivan ES. Effects of weight loss and sarcopenia on response to chemotherapy, quality of life, and survival. Nutrition, 2019; 67-68,110539.
- Tsoli M, Robertson G. Cancer cachexia: malignant inflammation, tumorkines, and metabolic mayhem. Article Series: Cancer and Metabolism. 2013 Apr 24(4);174-183.
- Schnell FM: Chemotherapy-induced nausea and vomiting: the importance of acute antiemetic control. Oncologist 2003; 8: 187–198.
- Baracos VE, Martin L, Korc M, et.al. Cancer-associated cachexia. Nat Rev Dis Primers. 2018 Jan 18;4:17105.
- De Van der Schueren MAC. Use and effects of oral nutritional supplements in patients with cancer. Nutrition, 2019;67-68,110550.
- Mello AT, Borges DS, de Lima LP et al. Effect of oral nutritional supplements with or without nutritional counselling on mortality, treatment tolerance, and quality of life in head and neck cancer patients receiving (chemo)radiotherapy: a systematic review and meta-analysis. Br J Nutr. 2020 Jun 29;1-18.

P028 - O PAPEL DA IMUNONUTRIÇÃO NO PERIOPERATÓRIO DO PACIENTE ONCOLÓGICO: UMA ABORDAGEM BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Thaís Rebouças Vidal¹; Ana Dayane Costa Barros¹; Maria Milena Guimarães Vasconcelos¹; Carone Alves Lima²; Juliana das Chagas Bastos².

¹Nutricionista residente pela Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP, Fortaleza, Ceará, Brasil.

²Nutricionista oncológica do Centro regional integrado de oncologia - CRIO, Fortaleza, Ceará, Brasil.

INTRODUÇÃO: O câncer é caracterizado pela perda do controle da divisão celular e pela capacidade de invadir outras estruturas orgânicas¹. No Brasil, a estimativa para o triênio de 2023 a 2025 aponta que ocorrerão 704 mil casos novos de câncer, 483 mil se excluídos os casos de câncer de pele não melanoma². A desnutrição acomete de 50 a 90% dos pacientes com tumores malignos, sendo mais frequente em casos de câncer de cabeça e pescoço ou do trato digestivo, que apresentam maior risco nutricional em comparação a outros tipos de tumores³. Alterações no estado nutricional, como a desnutrição e a sarcopenia, impactam negativamente o tratamento oncológico, especialmente no período transoperatório. A avaliação e a intervenção precoce, baseadas em evidências, com o uso da imunonutrição, têm gerado discussões sobre seus benefícios, incluindo melhores desfechos no pós-operatório, redução de infecções e aumento da sobrevida⁴.

OBJETIVO: Avaliar os benefícios da imunonutrição no período perioperatório em pacientes oncológicos.

METODOLOGIA: O presente trabalho trata-se de uma revisão do tipo overview da literatura, realizada por meio de busca na base de dados PubMed, utilizando os descritores: Immunonutrition, Cancer e Perioperative Period. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, publicados entre os anos de 2020 e 2025. Ao todo, foram selecionados cinco estudos, entre eles ensaios clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises, totalizando mais de 7.529 participantes. Os tipos de câncer mais frequentemente abordados nos estudos foram os de cabeça e pescoço, além dos tumores localizados ao longo do trato gastrointestinal, com destaque para o câncer gástrico.

RESULTADOS E DISCUSSÕES: Os estudos analisaram os efeitos da imunonutrição em cirurgias oncológicas, destacando ômega-3, arginina, glutamina e nucleotídeos, usados no pré e/ou pós-operatório. Um dos artigos mostrou que o uso de um suplemento adicionado de imunonutrientes reduziu endotoxinas, inflamação e complicações após gastrectomia radical, melhorando a barreira intestinal⁵. Uma revisão também mostrou que a imunonutrição com arginina, ômega-3 e glutamina diminui complicações totais e infecciosas em câncer de cabeça, pescoço e gastrointestinal⁶.

Outro estudo reforçou benefícios na recuperação imunológica e sobrevida no câncer gástrico⁷. Em pacientes submetidos a grandes cirurgias gastrointestinais não observou-se benefício na suplementação isolada de ômega-3⁸. Uma meta-análise indicou aumento de proalbumina, IgM e IgG com imunonutrição, embora sem diferença significativa em complicações infecciosas ou inflamatórias⁹, sendo possível observar desfechos heterogêneos a depender da população analisada, do estado nutricional e gravidade da doença.

CONCLUSÃO: Conclui-se, assim, que a imunonutrição no período perioperatório apresenta potencial para melhorar a resposta imunológica, reduzir complicações pós-operatórias e favorecer a recuperação de pacientes oncológicos, especialmente em casos de cirurgias de grande porte e com seus imunonutrientes combinados. No entanto, são necessários mais estudos padronizados para consolidar sua eficácia clínica.

Palavras-chave: Imunonutrição, Câncer, Período Perioperatório.

REFERÊNCIAS:

- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. ABC do Câncer: Abordagens Básicas para o Controle do Câncer. 6. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: INCA, 2020.
- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). Estimativa 2023 : incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro : INCA, 2022.
- GUO, Z. Q. et al. Levantamento e análise do estado nutricional em pacientes hospitalizados com tumores gástricos malignos e sua influência na qualidade de vida. *Supportive Care in Cancer*, [S. l.], v. 28, n. 1, p. 373–380, jan. 2020. DOI: 10.1007/s00520-019-04803-3.
- DE LUCA, R.; GIANOTTI, L.; PEDRAZZOLI, P.; et al. Immunonutrition and prehabilitation in pancreatic cancer surgery: a new concept in the era of ERAS® and neoadjuvant treatment. *European Journal of Surgical Oncology*, [S.l.], v. 49, p. 542–549, 2023. DOI: 10.1016/j.ejso.2022.12.006.
- MINGWEI, M. et al. Perioperative enteral immunonutrition support for the immune function and intestinal mucosal barrier in gastric cancer patients undergoing gastrectomy: a prospective randomized controlled study. *Nutrients*, [S.l.], v. 15, n. 21, p. 4566, 2023. DOI: 10.3390/nu15214566.
- ADIAMA, A.; SKOŘEPA, P.; WEIMANN, A.; LOBO, D. N. The impact of preoperative immune modulating nutrition on outcomes in patients undergoing surgery for gastrointestinal cancer: a systematic review

and meta-analysis. *Annals of Surgery*, v. 270, p. 247–256, 2024. DOI: 10.1097/SLA.0000000000003256.

- WANG, Xue; FU, Liming; GUO, Shaoning; FANG, Xuedong. Effect of enteral immunonutrition compared with enteral nutrition on surgical wound infection, immune and inflammatory factors, serum proteins, and cellular immunity in subjects with gastric cancer undergoing a total gastrectomy: A meta-analysis. *International Wound Journal*, [S.l.], v. 20, n. 6, p. 2010–2019, 2022. DOI: 10.1111/iwj.14064.
- GEORGE, J. et al. Systematic review of preoperative n-3 fatty acids in major gastrointestinal surgery. *BMJ Supportive & Palliative Care*, [S.l.], v. 5, n. 1, 2023. DOI: 10.1136/bmjspcare-2015-000172.
- XIN, C. et al. Effect of perioperative immunonutrition on outcomes in gastric cancer surgery patients: A systematic review and evidence map. *Clinical Nutrition ESPEN*, [S.l.], v. 67, n. 1, p. 90-104, 2025. DOI:10.1136/bmjspcare-2015-000172.

P029 - COMO A NUTRIÇÃO ENTERAL PRECOCE PODE IMPACTAR NA RECUPERAÇÃO E NO PROGNÓSTICO DE PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Bermejo. JCO, Magalhães. LP

INTRODUÇÃO: Em torno de 80% dos pacientes com diagnóstico de carcinoma espinocelular apresentam desnutrição já no momento do diagnóstico e a Nutrição Enteral Precoce (NEP), tem se destacado como abordagem significativa para manutenção do estado nutricional, com potencial para melhorar o prognóstico e reduzir complicações.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa, conduzida em seis etapas: elaboração da pergunta norteadora “Como a INTRODUÇÃO precoce da nutrição enteral pode influenciar positivamente na recuperação clínica e no prognóstico de pacientes com CCP durante o tratamento?” definição dos critérios de inclusão e exclusão e avaliação dos estudos encontrados, com leitura crítica do conteúdo a fim de avaliar relevância, consistência metodológica e contribuição científica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Tabela 1 - Busca nas bases de dados

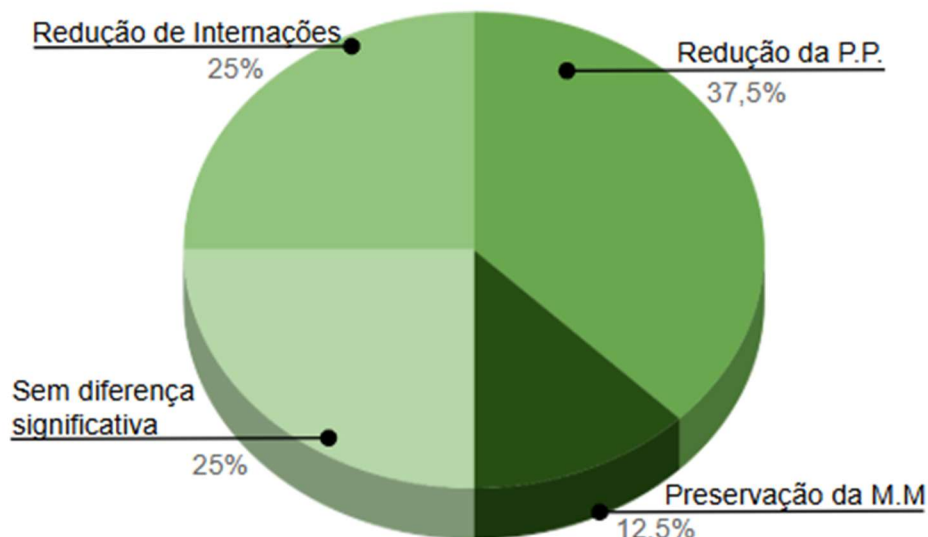
Base de Dados	Artigos encontrados	Após refinamento	Selecionados
PubMed	70	30	7
Redalyc	163	39	1
LILACS	2	1	0
Total	235	70	8

Os achados de Wiggensraad et al. (2007) e Rutter et al. (2010) retratam que a inserção precoce da gastrotomia auxilia na redução da perda de peso e diminuição de hospitalização relacionadas a déficits nutricionais. De forma semelhante Silander et al. (2010) observaram preservação da massa magra em pacientes com gastrostomia profilática, o que sugere menor comprometimento funcional durante o tratamento.

Embora alguns estudos, como os de Brown et al. (2017) e Soria et al. (2017), não tenham encontrado diferenças significativas na perda ponderal, esses trabalhos apontam vantagens indiretas, como a redução de internações não planejadas e a garantia de aporte energético em fases críticas do tratamento. No entanto, obstáculos

como resistência psicológica, custos e ausência de protocolos definidos, dificultam na implementação dessa prática.

Gráfico 1 - Principais achados dos estudos sobre Nutrição Enteral Precoce



CONCLUSÃO: A NEP desempenha papel essencial no manejo de pacientes com CCP, melhorando prognóstico, diminuindo complicações e fortalecendo a adesão ao tratamento. Apesar das limitações, sua aplicação precoce deve ser considerada como parte integral da terapêutica oncológica.

REFERÊNCIAS:

- **WIGGENRAAD**, R. G. J. et al. Prophylactic gastrostomy placement and early tube feeding may limit loss of weight during chemoradiotherapy for advanced head and neck cancer, a preliminary study. Clinical Otolaryngology;
- **RUTTER**, Charles E. et al. Impact of early percutaneous endoscopic gastrostomy tube placement on nutritional status and hospitalization in patients with head and neck cancer receiving definitive chemoradiation therapy. 2011.;
- **BROWN**, Teresa E. et al. Randomised controlled trial of early prophylactic

feeding vs standard care in patients with head and neck cancer. British journal of cancer.

- **SORIA**, Ainara et al. Gastrostomy vs nasogastric tube feeding in patients with head and neck cancer during radiotherapy alone or combined chemoradiotherapy. Nutrición Hospitalaria, 2017. SMIDERLE, Cristiane Amine;
- **GALLON**, Carin Weirich. Desnutrição em oncologia: revisão de literatura. Revista Brasileira de Nutrição Clínica, São Paulo, 2012.

P030 - IMPACTO DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE NA PERDA DE PESO DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO: SUS/CONVÊNIO

MAGALHÃES, LO; PINHEIRO, EEA; MAGALHÃES, LP

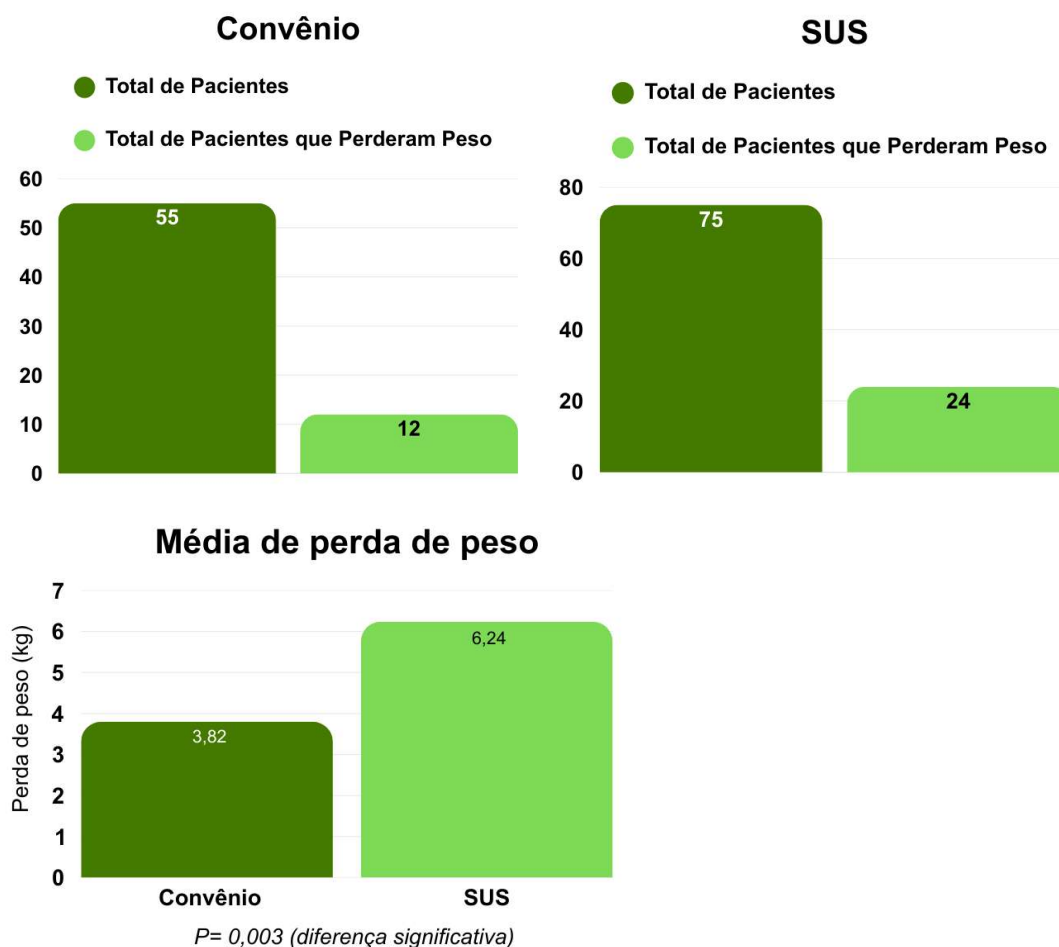
INTRODUÇÃO: O câncer de mama representa um importante problema de saúde pública global. A perda de peso pode ser observada em decorrência dos efeitos colaterais do tratamento antineoplásico e passar como um risco despercebido devido ao estado nutricional prévio da paciente. Fatores como o tipo de assistência à saúde, pública ou privada, podem influenciar diretamente no prognóstico e qualidade de vida durante o tratamento.

OBJETIVO: Comparar a incidência de perda de peso em mulheres com câncer de mama em tratamento antineoplásico nos sistemas público e privado de saúde.

METODOLOGIA: Estudo observacional prospectivo com dados retirados do banco clínico institucional, aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de São Paulo (CEP nº 0574/2019). Avaliou-se 130 mulheres com câncer de mama em tratamento oncológico no SUS e saúde suplementar ou particular. A análise estatística foi realizada através do teste t indeterminado.

Critérios do Estudo	
Critérios de Inclusão	• Em tratamento oncológico (QT, RT, paliativo, pré-clínica, imunoterapia) • Pacientes em suspensão de tratamento por toxicidade
Critérios de Exclusão	• Mulheres que não iniciaram o tratamento oncológico

RESULTADOS:



DISCUSSÃO: Os marcadores sociais da saúde podem ajudar explicar a discrepância observada, uma vez que fatores como raça, classe social, território, condição socioeconômica, insegurança alimentar e menor acesso a recursos como suplementos nutricionais, impactam diretamente o diagnóstico precoce, a adesão às orientações nutricionais, qualidade do tratamento e a sobrevida das pacientes. Além disso, o acesso limitado a terapias oncológicas mais atualizadas no sistema público pode agravar os efeitos colaterais, incluindo toxicidade, perda de peso e desnutrição. Em contrapartida, mulheres atendidas por saúde suplementar, geralmente, dispõem de melhores condições socioeconômicas, maior acesso a suporte nutricional e protocolos terapêuticos mais modernos, o que podem contribuir para minimizar os efeitos adversos e consequentemente a perda de peso e desnutrição.

CONCLUSÃO: Os achados evidenciam a importância de estratégias que promovam maior equidade no cuidado, com atenção especial ao acompanhamento nutricional precoce mais efetivo.

REFERÊNCIAS:

- BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. *Revista Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.
- OLIVEIRA, DR et al. Avaliação nutricional de pacientes com câncer de mama atendidas no Serviço de Mastologia do Hospital das Clínicas, Belo Horizonte (MG), Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 1573-1580, maio 2014. DOI: 10.1590/1413-81232014195.02262013.
- ANDRADE, DAP et al. Discrepancies in breast cancer's oncological outcomes between public and private institutions in the southeast region of Brazil: a retrospective cohort study. *Frontiers in Oncology*, v. 13, p. 1169982, 27 jun. 2023. DOI: <https://doi.org/10.3389/fonc.2023.1169982>
- KASHIF, H. et al. The impact of chemotherapy on the nutritional status of breast cancer patients. *Cureus*, v. 16, n. 12, p. e76549, 28 dez. 2024. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.76549>

P031 - ALTERAÇÕES NUTRICIONAIS E FUNCIONAIS RELACIONADAS À RENDA E PRESENÇA DE CUIDADOR EM PACIENTES COM NEOPLASIAS GINECOLÓGICAS EM QUIMIOTERAPIA

Araújo, L, Magalhães, LP

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo – SP

INTRODUÇÃO: Cânceres ginecológicos estão entre as principais causas de morbimortalidade feminina. A quimioterapia, embora essencial, pode comprometer o estado nutricional e a qualidade de vida. Renda e suporte social, como a presença de cuidador, influenciam a adesão ao tratamento e o bem-estar.

OBJETIVO: Avaliar a influência da renda e da companhia diária sobre perda de peso, ingestão alimentar e disposição para atividades em mulheres com neoplasias ginecológicas em quimioterapia.

MÉTODOS: Estudo transversal com 93 mulheres (18–85 anos) em quimioterapia ambulatorial em São Paulo. Aplicou-se a triagem nutricional TriNOAI, analisando diagnóstico, renda, tempo sozinha, perda de peso, ingestão alimentar e disposição para atividades. Utilizou-se teste Qui-quadrado/Exato de Fisher ($p < 0,05$).

RESULTADOS:

- Mulheres atendidas pelo SUS, especialmente idosas, relataram maior tempo sozinhas.
- Renda: maioria possuía renda própria, sem associação com tipo de serviço.
- Ingestão alimentar: menor ingestão associada a passar mais tempo sozinha ($p < 0,05$).
- Disposição para atividades: associada à ingestão reduzida, mas não à perda de peso.
- Peso: perda de peso não associada à presença de cuidador.

Tabela 1. Distribuição das Variáveis Avaliadas

Variável	n (%)
Diagnóstico	Mama 75 (80,6) Ovário 16 (17,2) Endométrio 2 (2,2)
Companhia (não sozinha)	59 (63,4)

Renda própria	68 (73,1)
Ingestão reduzida*	27 (29,0)
Perda de peso	28 (30,1)

* Ingestão reduzida associada a ficar sozinha ($p < 0,05$).

CONCLUSÃO

Apoio familiar e acompanhamento favorecem ingestão e disposição, reforçando a importância do suporte social e nutricional para a qualidade de vida de pacientes oncológicas.

REFERÊNCIAS:

- Bossi P, Delrio P, Mascheroni A, Zanetti M. The spectrum of malnutrition/cachexia/sarcopenia in oncology. *Nutrients*. 2021;13(3):835.
- Menezes RS, Silva JF, Carvalho LM, et al. Influência do cuidador no tratamento de câncer ginecológico. *Rev Bras Saúde Mulher*. 2021;19(2):45-52.
- Santos MAP, Oliveira AL, Lima AC, et al. Tendências de incidência e mortalidade por câncer de ovário na América Latina. *Rev Bras Cancerol*. 2020;66(3):e2020.
- Pilger C, Menon MH, Mathias TA. Capacidade funcional de idosos atendidos em unidades básicas de saúde do SUS. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(6):901-6.

P032 - ÍNDICE NUTRICIONAL PROGNÓSTICO E COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS EM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Camila Ferreira de Jesus¹, Neyara dos Santos Oliveira², Tércio Guimarães Reis³,
Márcio Campos Oliveira¹, José de Bessa Junior¹

¹ Universidade Estadual de Feira de Santana - Uefs

² Universidade Estadual da Bahia - Uneb

³ Unidade de Alta Complexidade em Oncologia / Santa Casa de Misericórdia de Feira de Santana, Bahia.

INTRODUÇÃO: O câncer de cabeça e pescoço (CCP) está entre os mais incidentes no Brasil, com destaque para cavidade oral e laringe, que juntos somam mais de 22 mil casos estimados para o triênio 2023–2025. A epidemiologia do CCP é atravessada por determinantes sociais e hábitos de vida que contribuem para o diagnóstico em estágios avançados. Devido à localização anatômica, que compromete funções essenciais como deglutição e mastigação, o CCP é uma das neoplasias com maior prevalência de desnutrição, quadro agravado pelo tratamento e pela inflamação sistêmica. Nesse contexto, o Índice Nutricional Prognóstico (PNI), que integra parâmetros laboratoriais simples, albumina e linfócitos, tem se consolidado como marcador preditivo para complicações pós-operatórias em CCP.

OBJETIVO: Avaliar a capacidade do PNI em prever complicações pós-operatórias em sujeitos com CCP.

METODOLOGIA: Estudo de coorte prospectiva com 69 indivíduos com CCP tratados cirurgicamente em um centro de referência em oncologia no interior da Bahia, no período de 2016 e 2022. O PNI foi calculado pela fórmula de Onodera ($10 \times \text{albumina (g/dL)} + 0,005 \times \text{linfócitos/mm}^3$) e seu ponto de corte estabelecido em 50. As complicações pós-operatórias foram classificadas segundo Clavien-Dindo. Foram consideradas como complicações aquelas a partir do grau II. A análise estatística utilizou test *t-student* ($p < 0,05$) para comparação entre as variáveis. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética (CAAE 52815315.6.0000.0053), com assinatura do TCLE por todos os sujeitos.

RESULTADOS: Foram incluídos na análise 69 sujeitos, a maioria do sexo masculino, idosos de baixa escolaridade, baixa renda e consumidores crônicos de álcool e tabaco. Aqueles que apresentaram complicações pós-operatórias (graus II-V) obtiveram mediana de PNI de 48,8 [IIQ: 44,65 – 54,45], enquanto aqueles sem complicações apresentaram mediana de 52,65 [IIQ: 48,8 – 58,2], com diferença estatisticamente significativa ($p = 0,022$) entre os grupos. Estes resultados reforçam a correlação do PNI com pior prognóstico em cirurgia de CP.

CONCLUSÕES: O PNI demonstrou ser uma ferramenta capaz de prever complicações pós-operatórias em CCP. E este é um marcador acessível e aplicável na

prática clínica para subsidiar a triagem pré-operatória e orientar estratégias nutricionais em oncologia cirúrgica, afim de melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dos sujeitos acometidos por CCP.

Palavras-chave: Câncer de cabeça e pescoço; Complicações pós-operatórias; Cirurgia oncológica; Estado nutricional; Índice Nutricional Prognóstico.

REFERÊNCIAS:

- BAO, X., et. al. Nutritional assessment and prognosis of oral cancer patients: A largescale prospective study. **BMC Cancer**, 20 (1). 2020. <https://doi.org/10.1186/s12885020-6604-2>. Acesso em: fev. 2023.
- DAI, M., & SOL, Q. Prognostic and clinicopathological significance of the prognostic nutritional index (PNI) in patients with oral cancer: a meta-analysis. 2023. <https://orcid.org/0000-0001-5611-796X>. Acesso em: abr. 2024.
- KUBOTA, K., et. al. Utility of prognostic nutritional index and systemic immuneinflammation index in oral cancer treatment. **BMC Cancer**, 22(1). 2022. <https://doi.org/10.1186/s12885-022-09439-x>. Acesso em: mar. 2024.
- LUAN, Chih-Wei et al. Pretreatment prognostic nutritional index as a prognostic marker in head and neck cancer: a systematic review and meta-analysis. **Scientific Reports**, [S.I.], v. 11, p. 17117, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-02196598-9>. Acesso em: mar. 2025.
- SHI, YujieY.; ZHANG, Yue; NIU, Yaling; CHEN, Yingjie; KOU, Changgui et al. Prognostic role of the prognostic nutritional index (PNI) in patients with head and neck neoplasms undergoing radiotherapy: a meta-analysis. **PLOS ONE**, [s.l.], v. 16, n. 9, p. e0257425, Sep. 2021. DOI: 10.1371/journal.pone.0257425. Acesso em: abr. 2024.
- WANG, E. Y., et. al. Relationship between Preoperative Nutritional Status and Clinical Outcomes in Patients with Head and Neck Cancer. **Nutrients**, 14(24). 2022. <https://doi.org/10.3390/nu14245331>. Acesso em: fev. 2025.
- OLIVEIRA, N. S. **Parâmetros nutricionais como marcadores prognósticos pós-operatórios no câncer de cabeça e pescoço**. 2018. 130 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2018.
- ONODERA, T. et al. Prognostic nutritional index in gastrointestinal surgery of malnourished cancer patients. *Nihon Geka Gakkai Zasshi*, [s.l.], v. 85, n. 9, p. 10011005, Sep. 1984. (Artigo em japonês). Acesso em: jan. 2023

P033 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E NUTRICIONAL DE SUJEITOS COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO ATENDIDOS EM SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE NO INTERIOR DA BAHIA

Neyara dos Santos Oliveira¹, Camila Ferreira de Jesus², Tércio Guimarães Reis³,
Márcio Campos Oliveira², José de Bessa Junior²

¹ Universidade Estadual da Bahia – UNEB / neyara.o@gmail.com

² Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS

³ Unidade de Alta Complexidade em Oncologia / Santa Casa de Misericórdia de Feira de Santana, Bahia.

INTRODUÇÃO: O câncer de cabeça e pescoço (CCP) é uma malignidade atravessada por desigualdade sociais que comprometem o diagnóstico precoce, contribui para piora o estado nutricional e compromete o prognóstico. Caracterizar esse perfil dos sujeitos é essencial para incentivar o diagnóstico precoce do estado nutricional, em vistas de melhorar o prognóstico e a qualidade de vida.

OBJETIVO: Descrever o perfil epidemiológico e nutricional de sujeitos com CCP tratados cirurgicamente, atendidos em serviço público de saúde no interior da Bahia.

METODOLOGIA: Estudo descritivo, com sujeitos diagnosticados com CCP, atendidos em hospital público de referência oncológica entre 2016 e 2022. Dados sociodemográficos, estilo de vida, variáveis antropométricas e clínicas foram coletadas através de formulário próprio. Foram analisadas as variáveis: IMC, circunferência da panturrilha (CP), prega cutânea tricipital (PCT), espessura muscular do braço (EMAP), percentual de perda de peso (%PP), estado nutricional pelos instrumentos avaliação subjetiva global (ASG) e mini avaliação nutricional (MNA). Os indicadores contínuos foram descritos por mediana, intervalo interquartil e desvio padrão. As variáveis categóricas foram apresentadas em frequências relativas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 52815315.6.0000.0053).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Foram incluídos no estudo 69 sujeitos com mediana de idade de 66 anos [IQ1: 55; IQ3: 72], evidenciando uma população majoritariamente idosa. Houve predomínio do sexo masculino (66,6%). Quanto ao nível de escolaridade, 18% eram analfabetos e 50% tinham ensino fundamental. Quanto a renda familiar mensal 49% declararam rendimento inferior a um salário mínimo, 15% não possuíam renda. Os hábitos de vida mostraram alta prevalência dos fatores de risco associados à etiologia do CCP (73% de etilismo e 70% tabagismo). No que tange ao sítio anatômico do câncer, 37% apresentaram a localização em cavidade oral e 40% em laringe, com estadiamento avançado (III e IV) em 53% dos casos. Quanto às variáveis antropométricas o IMC apresentou mediana de 23,2 kg/m² [IQ1: 20,5; IQ3: 25,9]. A CP de 33cm, EMAP de 10cm [IQ1: 8; IQ3: 13] e PCT de 9mm [IQ1: 6,2; IQ3: 12]. Quanto ao %PP 21,7% tiveram redução entre 5–10% e 7% perderam mais de 10% do peso nos

últimos 3 meses. Pela ASG, 51% apresentaram desnutrição moderada/grave e pela MNA, 46% estavam em risco ou desnutridos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A amostra foi caracterizada por alta prevalência de idosos, do sexo masculino, de baixa renda, baixa escolaridade e estilo de vida marcado por etilismo e tabagismo. O perfil nutricional demonstrou altas prevalências de risco nutricional e desnutrição.

Palavras chaves: câncer de cabeça e pescoço, desnutrição, epidemiologia, avaliação nutricional.

REFERÊNCIAS:

- CUNHA, A. R., et. al. The impact of inequalities and health expenditure on mortality due to oral and oropharyngeal cancer in Brazil. **Scientific Reports**, 11(1). 2021. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-92207-x>. Acesso em: jul. 2023.
- CUNHA, A. R., PRASS, T. S., & HUGO, F. N. Mortality from oral and oropharyngeal cancer in Brazil: impact of the National Oral Health Policy. **Cadernos de Saude Pública**, 35(12). 2019. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00014319>. Acesso em: fev. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2023: Incidência de Câncer no Brasil** - Rio de Janeiro: INCA, 2023.
- OLIVEIRA, N. S. Parâmetros nutricionais como marcadores prognósticos pósoperatórios no câncer de cabeça e pescoço. 2018. 130 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2018.
- ONODERA, T. et al. Prognostic nutritional index in gastrointestinal surgery of malnourished cancer patients. *Nihon Geka Gakkai Zasshi*, [s.l.], v. 85, n. 9, p. 10011005, Sep. 1984. (Artigo em japonês). Acesso em: jan. 2023
- PEREA, L. M. E., et. al. Trend of oral and pharyngeal cancer mortality in Brazil in the period of 2002 to 2013. **Revista de Saúde Pública**, 52. 2018. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000251>. Acesso em: jan. 2023.
- RAMOS, L. F., et. al. Racial disparity and prognosis in patients with mouth and oropharynx cancer in Brazil. **Medicina Oral, Patologia Oral y Cirurgia Bucal**, 27(4), e392–e396. 2022. <https://doi.org/10.4317/medoral.25334>. Acesso em: jul. 2023.
- SILVA, F. A. et al. Perfil Epidemiológico dos Pacientes com Câncer de Cabeça e Pescoço em um Centro Oncológico no Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**; 66(1): e-08455, 2020. Acesso em: abr. 2024.

P034 - ANÁLISE DO PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS: ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVA

Autoras: Vanessa Cirilo Caetano¹; Thamara Aquino Duarte²; Tatyene Nehrer de Oliveira³

¹ Nutricionista Oncológica. Especialista em Nutrição Oncológica pela Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica. Vanessacirilo.jf@gmail.com. ² Enfermeira Oncológica. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora. ³ Médica Oncologista. Especialista em Oncologia pela Sociedade Brasileira de Oncologia.

INTRODUÇÃO: O estado nutricional de pacientes oncológicos é um fator determinante para o prognóstico, resposta ao tratamento e qualidade de vida. A desnutrição é prevalente nesse grupo e pode resultar tanto do próprio processo neoplásico quanto dos efeitos adversos do tratamento. A avaliação nutricional sistemática e especializada, como a Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente (ASG-PPP) permite identificar precocemente riscos nutricionais, promovendo intervenções eficazes que contribuem para melhores desfechos clínicos e bem estar desses pacientes.

OBJETIVO: avaliar o perfil nutricional e clínico de pacientes diagnosticados com câncer no primeiro semestre de 2025, antes do início do tratamento.

METODOLOGIA: pesquisa quantitativa de coorte retrospectiva, observacional e descritiva, com pacientes pré quimioterapia, de janeiro a julho de 2025, em um ambulatório oncológico particular de Minas Gerais. A coleta de dados se deu através da análise de prontuários eletrônicos acerca da avaliação nutricional, utilização da ASG-PPP, Índice de Massa Corporal (IMC) e avaliação da ingestão alimentar pelo Recordatório Alimentar de 24 h.

RESULTADOS: Até julho de 2025, 31 pacientes iniciaram quimioterapia, sendo 74,2% mulheres e 25,8% homens, e, desse total, 64,52% em cuidados paliativos. Entre os cânceres predominantes, majoritariamente mulheres incidiam com câncer de mama (34,8%) e homens com próstata, colón e reto e estômago (25 %), respectivamente. Na avaliação antropométrica, do total de pacientes, 64,5% possuíam peso normal, 16,12% com obesidade grau II, 12,9% sobrepeso e 6,48% com obesidade grau III. Sendo que 64,5 % dos pacientes perceberam uma perda de peso nas duas últimas semanas e 58% relataram que diminuíram o seu apetite após a descoberta da doença. Em relação a atividade e função, 48,4 % afirmaram conseguir manter quase todas as suas atividades diárias normais, embora 75% eram sedentários em relação a prática de atividade física. Observou-se que 51,6% não utilizavam nenhum tipo de suplemento antes do tratamento. Sobre os sintomas mais predominantes, 41,93% queixavam de falta de apetite, 35,5% se sentiam rapidamente satisfeitos, 25,8% com ageusia e xerostomia, 25,6% alegavam sentir-se dor e depressão; apenas 16 % não apresentavam nenhum sintoma.

CONCLUSÃO: Evidências indicam que um número expressivo de pacientes oncológicos inicia o tratamento quimioterápico apresentando algum grau de comprometimento do estado nutricional. Dessarte, a alimentação envolve dimensões simbólicas, culturais e sociais que transcendem os aspectos puramente dietéticos e as recomendações padronizadas, torna-se imprescindível a implementação precoce do acompanhamento nutricional, com ferramentas validadas destinadas a esse público. Tal medida possibilita o monitoramento e adequação das intervenções de forma singular, corroborando no controle de sintomas associados à alimentação, além de compreender os indivíduos nas suas subjetividades.

Palavras-chaves: Terapia nutricional; Avaliação Nutricional; Estado Nutricional.

REFERÊNCIAS:

- MOTA, Elenise da Silva; MONTEIRO, Regina Cely Marques; MENEZES, Keyce Lianne Siqueira. **Avaliação do risco nutricional de pacientes oncológicos atendidos no ambulatório da UNACON em um hospital de referência por meio da ASG-PPP.** *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 65, n. 4, e15267, 2019.
- BIANGULO, Beatriz Ferreira; FORTES, Renata Costa. **Métodos subjetivos e objetivos de avaliação do estado nutricional de pacientes oncológicos.** *Com.Ciência e Saúde*, v. 24, n. 2, p. 131–144, 2013.
- KESARI, Aditi; NOEL, Julian Y. **Nutrition assessment.** *National Library of Medicine*, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>. Acesso em: 20 set. 2025.
- SILVEIRA, Fernanda Modesto; WYSOCKI, Anneliese Domingues; SANTOS, Mariana Alvina dos. **Impacto do tratamento quimioterápico na qualidade de vida de pacientes oncológicos.** *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 34, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00583>. Acesso em: 20 set. 2025.

P035 - COMPARAÇÃO DE DESNUTRIÇÃO, FRAGILIDADE E ÂNGULO DE FASE EM PESSOAS COM DOENÇA HEPÁTICA CRÔNICA CONFORME PRESENÇA DE CARCINOMA HEPATOCELULAR

Ana Clara Vital Batista¹, Monalisa Reis Arruda^{2*}, Raquel Oliveira Silva³, Fernanda Andrade de Almeida⁴, Rosângela Passos de Jesus⁵

¹Nutricionista, Mestre em Nutrição e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará e doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde (PPGANS) da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia (ENUFBA) – anaclara.vital@gmail.com

²Nutricionista, Mestre em Alimentos, Nutrição e Saúde pela ENUFBA – *monararruda@gmail.com

³Nutricionista, Mestre em Ciências da Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba e doutoranda pelo PPGANS da ENUFBA – raquelipec@hotmail.com

⁴Nutricionista, graduada pela ENUFBA - fernanda.andradea@outlook.com

⁵Nutricionista, Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e professora titular da ENUFBA

INTRODUÇÃO: O estágio final da progressão da Doença Hepática Crônica (DHC) frequentemente é o carcinoma hepatocelular (CHC). A desnutrição e fragilidade são condições que impactam o desfecho clínico e a sobrevida dos pacientes com CHC. Além disso, o ângulo de fase é um importante indicador prognóstico para avaliar a progressão da doença, associando-se também à condição nutricional¹. **OBJETIVO:** Avaliar se há diferença entre o diagnóstico de desnutrição, índice de fragilidade e o ângulo de fase em pacientes com DHC de acordo com a presença de CHC. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal com indivíduos com diagnóstico de DHC realizado no Complexo do Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES). O diagnóstico nutricional foi obtido pela Avaliação Nutricional Específica para pacientes com Doença Hepática Crônica Avançada (ANE-DHCA)². Este instrumento fornece uma pontuação de 0 a 40 a partir da avaliação dos domínios sobre ingestão alimentar, sintomas gastrointestinais, alteração da capacidade funcional relacionada à nutrição, complicações da DHC e semiologia nutricional. A fragilidade foi avaliada pelo Índice de Fragilidade Hepática (IFH)³, que utiliza as variáveis: gênero; três medidas da Força de

Preensão Manual da mão dominante aferida pelo dinamômetro Jamar®; e dois testes de avaliação da performance física (testes “sentar e levantar” e “equilíbrio”). Os valores do Ângulo de Fase foram obtidos a partir dos resultados da Bioimpedância⁴ Tetrapolar Móvel Multisegmentar Seca®. Para a análise dos dados realizaram-se normalidade e homogeneidade a partir dos testes de Shapiro-Wilk e Levene, respectivamente. O teste de Mann-Whitney comparou as medianas entre os grupos CHC presente e ausente.

RESULTADOS: A amostra foi composta por 417 pacientes, sendo a mediana de idade 59 anos (Intervalo Interquartil – IIQ = 48-65,5). A maioria das pessoas com CHC era do sexo masculino (n = 30; 81,1%) e aqueles sem CHC a maioria era do sexo feminino (n = 203; 53,4%). A etiologia da DHC mais prevalente foi a alcoólica em pessoas com CHC (n = 16; 43,2%) e metabólica naqueles indivíduos sem o câncer (n = 87; 22,9%). O IFH apresentou significativamente maiores valores em pessoas com CHC (mediana = 4,25; p = 0,49), assim como a ANE-DHCA (mediana = 8; p < 0,001), demonstrando maior fragilidade e desnutrição em pessoas com CHC. O Ângulo de Fase foi menor nos pacientes com CHC (mediana = 4,7; p = 0,001), valores compatíveis com um pior prognóstico. **CONCLUSÃO:** Pessoas com CHC apresentam índices de desnutrição, fragilidade e ângulo de fase piores que pacientes sem CHC.

Palavras-chave: carcinoma hepatocelular, doença hepática crônica, desnutrição, fragilidade, ângulo de fase

REFERÊNCIAS:

- Tanwar S, Rhodes F, Srivastava A, Trembling PM, Rosenberg WM. Inflammation and fibrosis in chronic liver diseases including non-alcoholic fatty liver disease and hepatitis C. *World J Gastroenterol.* 2020;26(2):109-133. doi:10.3748/wjg.v26.i2.109
- Boulhosa RSSB, Côrtes DM, De M. Cunha C, Oliveira LPM, Lyra AC, De Jesus RP. Specific nutrition evaluation of patients with advanced chronic liver disease: Development and validation. *Nut in Clin Prac.* 2022;37(6):1376-1384. doi:10.1002/ncp.10862
- Lai JC, Covinsky KE, Dodge JL, et al. Development of a novel frailty index to predict mortality in patients with end-stage liver disease. *Hepatology.* 2017;66(2):564-574. doi:10.1002/hep.29219
- Eickemberg M, Oliveira CC de, Anna Karla Carneiro R, Sampaio LR. Bioimpedância elétrica e sua aplicação em avaliação nutricional. *Rev Nutr.* 2011;24:883-893. doi:https://doi.org/10.1590/S1415-52732011000600009

P036 - SARCOPENIA EM PESSOAS COM CÂNCER: CONCORDÂNCIA E ACURÁCIA ENTRE O DIAGNÓSTICO E AS FERRAMENTAS SARC-GLOBAL, SARC-F E SARC-CALF

Monalisa Reis Arruda^{1*}, Paulo Cesar Tanuri Bento Junior¹, Amanda Maria de Jesus Ferreira³, Claudia Valverde⁴ e Lucivalda Pereira Magalhães de Oliveira⁵

¹Nutricionista, Mestre em Alimentos, Nutrição e Saúde pela Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia (ENUFBA) – *monararruda@gmail.com

²Nutricionista, com Especialização em Nutrição Clínica sob a forma de Residência e mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde (PPGANS) da ENUFBA – pctanuri@gmail.com

³Nutricionista, Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - amandamjf@hotmail.com

⁴Nutricionista, Serviço de Nutrição do Hospital Aristides Maltez – cl.valverde@hotmail.com

⁵Nutricionista, Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Medicina e Saúde da UFBA e professora associada da ENUFBA – valdapm@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Sarcopenia é condição prevalente em pessoas com câncer e está associada a piora do estado nutricional e qualidade de vida, bem como maior toxicidade ao tratamento e complicações cirúrgicas com aumento da morbimortalidade. O diagnóstico correto e precoce pode beneficiar essas pessoas. Assim, ferramentas de triagem adequadas identificam alterações na função muscular e direcionam a necessidade de avaliação detalhada¹. SARC-F² é a ferramenta mais utilizada na prática clínica e possui duas versões aprimoradas com intuito de melhorar sua acurácia, o SARC-Calf³, com adição da circunferência da panturrilha e o SARC-Global⁴ com a incorporação de variáveis demográficas, antropométricas, informações sobre o uso de medicamentos e força de preensão manual (FPM). Reconhecendo a importância de métodos eficazes e práticos para rastreamento de sarcopenia, consideramos relevante a comparação entre as três versões dos instrumentos nesta população. **OBJETIVO:** Avaliar a concordância e acurácia entre SARC-Global, SARC-F e SARC-Calf e o diagnóstico de sarcopenia em pessoas com câncer. **MÉTODO:** Estudo transversal realizado com pessoas adultas e idosas diagnosticadas com câncer em

acompanhamento em instituição filantrópica de Salvador. Não foram incluídas pessoas admitidas em unidade de terapia intensiva, gestantes, em isolamento ou que apresentassem qualquer condição que impedisse a aplicação do protocolo da pesquisa. Para análise de concordância as ferramentas foram dicotomizadas em sem risco ou com risco de sarcopenia pelos seus respectivos pontos de corte. Kappa acima de 0,40 indicou concordância moderada. Na análise da acurácia, foram utilizados os escores brutos das ferramentas comparando-os com a presença ou não do diagnóstico de sarcopenia avaliado pela CMB e FPM. A curva ROC foi utilizada e AUC >0,70 indicou acurácia boa. **RESULTADOS:** Em amostra de 207 participantes, 40,1% (n=83) eram do sexo masculino, com média de idade 56 anos ($\pm 13,0$) e 71,5% (n=148) não praticavam atividade física. Tumores de mama (27,9%; n=55), de cabeça e pescoço (22,8%; n=45) e de próstata (12,7%; n=25) foram os mais frequentes. Dos participantes avaliados, 52,7% (n=109) estavam em tratamento cirúrgico e 7,7% (n=16) em tratamento quimioterápico. O risco de sarcopenia variou de 17,9% (n=37) com o SARC-F a 22,2% (n=46) com o SARC-Global e o diagnóstico de sarcopenia foi encontrado em 11,3% (n=23) dos participantes. A concordância entre o SARC-F, SARC-Calf e SARC-Global e o diagnóstico de sarcopenia foi de 0,148 (p-valor=0,029), de 0,211 (p-valor=0,001) e de 0,446 (p-valor<0,001), respectivamente. Na avaliação da acurácia, AUC observada foi de 0,582 (IC95%: 0,440-0,724) para o SARC-F, de 0,691 (IC95%: 0,556-0,826) para o SARC-Calf e de 0,879 (IC95%: 0,806-0,952) para o SARC-Global. Nas análises por sexo e idade, nenhuma ferramenta apresentou concordância moderada para o sexo feminino e para os adultos. **CONCLUSÃO:** O SARC-Global apresentou melhor desempenho, com concordância moderada e acurácia muito boa quando comparado com o diagnóstico de sarcopenia. Portanto, a incorporação de variáveis demográficas, antropométricas, informações de medicamentos e força de preensão manual pode favorecer o rastreio da sarcopenia. Entretanto, parece concordar melhor com o diagnóstico de sarcopenia entre os idosos do sexo masculino, o que pode indicar futuros ajustes nos pontos de corte.

Palavras-chave: sarcopenia, oncologia, triagem, concordância, acurácia

REFERÊNCIAS:

- Bullock AF, Patterson MJ, Paton LW, Currow DC, Johnson MJ. Malnutrition, sarcopenia and cachexia: exploring prevalence, overlap, and perceptions in older adults with cancer. *Eur J Clin Nutr.* 2024;78(6):486-493. doi:10.1038/s41430-024-01433-9
- Woo J, Leung J, Morley JE. Validating the SARC-F: a suitable community screening tool for sarcopenia? *J Am Med Dir Assoc.* 2014;15(9):630-634. doi:10.1016/j.jamda.2014.04.021
- Barbosa-Silva TG, Menezes AMB, Bielemann RM, Malmstrom TK, Gonzalez MC, Grupo de Estudos em Composição Corporal e Nutrição (COCONUT). Enhancing SARC-F: Improving Sarcopenia Screening in the Clinical Practice. *J Am Med Dir Assoc.* 2016;17(12):1136-1141. doi:10.1016/j.jamda.2016.08.004
- Lopes NC, Vicedomini ACC, Magalhães NV, et al. Sarc-Global: a new sarcopenia screening tool in older adults. *Nutrition.* 2025;131:112654. doi:10.1016/j.nut.2024.112654

P037 - DESNUTRIÇÃO, CAQUEXIA E SARCOPENIA EM PESSOAS EM ACOMPANHAMENTO ONCOLÓGICO: PREVALÊNCIAS ISOLADAS E SOBREPOSIÇÕES

Monalisa Reis Arruda^{1*}, Paulo Cesar Tanuri Bento Junior², Ana Clara Vital Batista³, Laila Hohlenwerger Santana Carneiro⁴, Lucivalda Pereira Magalhães de Oliveira⁵

¹Nutricionista, Mestre em Alimentos, Nutrição e Saúde pela Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia (ENUFBA) – [*monararruda@gmail.com](mailto:monararruda@gmail.com)

²Nutricionista, com Especialização em Nutrição Clínica sob a forma de Residência e mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde (PPGANS) da ENUFBA – [pctanuri@gmail.com](mailto:ptanuri@gmail.com)

³Nutricionista, Mestre em Nutrição e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará e doutoranda pelo PPGANS da ENUFBA – anaclara.vital@gmail.com

⁴Nutricionista, Serviço de Nutrição do Hospital Aristides Maltez – laiwerger@yahoo.com.br

⁵Nutricionista, Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Medicina e Saúde da UFBA e professora associada da ENUFBA – valdapm@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Desnutrição, caquexia e sarcopenia são condições com características distintas, mas que podem coexistir em pessoas que convivem com neoplasias malignas. A desnutrição tem como etiologia o desequilíbrio entre ingestão e/ou absorção alimentar e as necessidades nutricionais, que resulta em perda de peso. A caquexia apresenta-se como uma síndrome multifatorial caracterizada por perda de peso, presença de inflamação e perda de massa muscular. E a sarcopenia resulta da perda de massa e força muscular. As três condições têm perda de peso e redução da massa muscular como apresentações clínicas semelhantes, entretanto com fisiopatologia, critérios diagnósticos e tratamentos diferentes¹. Dessa forma, identificar a presença das sobreposições é primordial para o diagnóstico e intervenções nutricionais mais assertivas. **OBJETIVO:** Verificar as prevalências, isoladas e sobrepostas, de desnutrição, sarcopenia e caquexia em pessoas em acompanhamento oncológico. **MÉTODO:** Estudo transversal realizado com pessoas >18 anos em acompanhamento oncológico, hospitalizadas ou em atendimento ambulatorial, em hospital filantrópico de referência em Salvador. Não foram incluídas pessoas admitidas em unidade de terapia intensiva, gestantes, em isolamento ou que apresentassem qualquer condição que

impedisse a aplicação do protocolo da pesquisa. Os dados foram coletados em protocolo padronizado com entrevista, avaliação nutricional do participante e utilizando informações do prontuário eletrônico. A desnutrição foi avaliada por meio da ASG-PPP²; sarcopenia identificada por meio da inadequação da força de preensão manual e da circunferência da panturrilha³; e para caquexia considerou-se a porcentagem de perda de peso, estratificada pelo índice de massa muscular e área muscular do braço por sexo⁴. Verificou-se a prevalência dessas condições clínicas de forma isoladas e combinadas e utilizou-se o diagrama de Venn para visualizar as sobreposições.

RESULTADOS: Dados preliminares com 181 pessoas indicam que 60,8% (n=110) eram do sexo feminino, tinham média de idade de 56 anos ($\pm 12,9$) e 29,8% (n=54) realizavam atividade física. Quanto às características clínicas, 46,0% (n=81) tiveram diagnóstico há menos de um ano e os tumores mais frequentes foram mama (28,9%; n=50) e cabeça e pescoço (21,4%; n=37). As prevalências globais de desnutrição, caquexia e sarcopenia foram 42,5% (n=77), 35,4% (n=64) e 9,4% (n=17), respectivamente. E a maioria das pessoas avaliadas (n=96, 53,0%) apresentava pelo menos uma destas condições. As prevalências das condições isoladas foram: 29,2% (n=28) diagnosticados somente com desnutrição; 14,6% (n=14) somente caquexia; 2,1% (n=2) somente sarcopenia; com sobreposições em 38,5% (n=37) dos diagnósticos de desnutrição e caquexia; 2,1% (n=2) desnutrição e sarcopenia; 3,1% (n=3) caquexia e sarcopenia combinadas e 10,4% (n=10) das pessoas avaliadas apresentaram as três condições clínicas simultaneamente. **CONCLUSÃO:** Identificamos alta prevalência global de desnutrição e caquexia, com mais da metade da amostra com diagnóstico de alguma das condições investigadas, e elevada prevalência de sobreposição, especialmente entre desnutrição e caquexia. Adicionalmente, a presença das três condições simultaneamente chama a atenção para risco de piores desfechos clínicos. Assim, entendemos que a assistência nutricional de pessoas em tratamento oncológico deve ser individualizada e contínua para proporcionar diagnóstico assertivo e precoce de modo a favorecer melhores desfechos clínicos e qualidade de vida para esta população.

Palavras-chave: desnutrição, caquexia, sarcopenia, avaliação nutricional, oncologia

REFERÊNCIAS:

- Jeejeebhoy KN. Malnutrition, fatigue, frailty, vulnerability, sarcopenia and cachexia: overlap of clinical features. *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care*. 2012;15(3):213-219. doi:10.1097/mco.0b013e328352694f
- Gonzalez MC, Borges LR, Silveira DH, Assunção MC, Orlandi SP. Validação da versão em português da avaliação subjetiva global produzida pelo paciente. *BRASPEN*. Published online 2010.
- Cruz-Jentoft AJ, Bahat G, Bauer J, et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. *Age and Ageing*. 2019;48(1):16-31. doi:10.1093/ageing/afy169
- Wiegert EVM, De Oliveira LC, Calixto-Lima L, Chaves GV, Silva Lopes MS, Peres WAF. New cancer cachexia staging system for use in clinical practice. *Nutrition*. 2021;90:111271. doi:10.1016/j.nut.2021.111271

P038 - “VOU VIVER, VOU VIVER, VOU COMER”: MOTIVAÇÕES PARA COMER DURANTE O TRATAMENTO ONCOLÓGICO À LUZ DA TEORIA DA AUTODETERMINAÇÃO

Marcelle Lima Assunção^{a*}

Michelle Yasmine Borges^b

David Andrey da Silva^b

Beatriz Feltrin Garcia^c

Camila Cremonezi Japur^d

^aEspecialista, Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, e Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Metabolismo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo.

^bEspecialista, Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina.

^cNutricionista, Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina.

^dProfessora Doutora, Programa de Pós-graduação em Nutrição e Metabolismo, Departamento de Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo.

*email: nutricionistamarcelleoncologia@gmail.com

A nutrição é essencial no tratamento oncológico, pois o estado nutricional e a alimentação influenciam a progressão da doença, a resposta ao tratamento e o prognóstico. Embora os efeitos biológicos do câncer na alimentação sejam bem documentados, há pouca compreensão das influências psicossociais na motivação para comer. A Teoria da Autodeterminação (TDA) explora os tipos de motivações que iniciam, direcionam e encerram comportamentos humanos, argumentando que a motivação requer a satisfação de três necessidades psicológicas básicas: autonomia, competência e relacionamento. Este estudo almeja explorar a motivação para comer de adultos em tratamento oncológico fundamentada na TDA. Estudo qualitativo, utilizando grupos focais distintos envolvendo 17 adultos em tratamento oncológico em um hospital referência no Sul do Brasil e 6 profissionais de saúde atuantes na área de oncologia, para ser mais uma fonte para a compreensão da motivação para comer. Os grupos foram realizados em momentos distintos, de setembro à outubro de 2024, e conduzidos por uma moderadora e uma observadora, utilizando um roteiro semiestruturado. Os áudios foram gravados mediante autorização prévia dos participantes e a interrupção

da coleta foi definida pela saturação teórica. As narrativas dos grupos foram transcritas, familiarizadas e codificadas por duas pesquisadoras, sendo adotada análise de conteúdo direcionada pela TDA. O software MAXQDA 24.0® auxiliou na codificação e organização dos temas e subtemas. O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética (74397023.0.3001.5355 e 74397023.0.0000.5440). Os adultos em tratamento eram predominantemente do sexo feminino (82,3%), com mais de 40 anos (88,2%), escolaridade média a alta (88,2%), casados (58,8%) e brancos (70,6%), apresentavam sobrepeso ou obesidade, segundo o IMC (70,6%), diagnóstico de câncer de mama (64,7%), com pelo menos três anos de diagnóstico e início do tratamento (64,7%). O grupo de profissionais era composto por: nutricionista, farmacêutica, terapeuta ocupacional, psicóloga, fisioterapeuta e oncologista. A análise dos dados revelou seis temas baseados na teoria: desmotivação, motivação externa, introjetada, identificada, integrada e intrínseca. A desmotivação para comer foi regulada pelos efeitos colaterais dos medicamentos do tratamento oncológico, que levavam à evitação alimentar ou à "luta" para comer. Muitos pacientes apresentaram motivação controlada para comer (externa e introjetada), guiada pelos pares e meios de comunicação, bem como pelos profissionais oncológicos, cumprindo as recomendações alimentares, agradando a família e lidando com diversos sentimentos de ruptura relacionados ao adoecimento. Motivações moderadamente autônomas (identificada e integrada) foram reguladas para enfrentar a doença e o tratamento, melhorar a saúde, sobreviver e aproveitar a vida. A motivação autônoma (intrínseca) esteve regulada pelo prazer em comer e pela fome. Conclui-se que a motivação para comer durante o tratamento de câncer é multifacetada e dinâmica, abrangendo desde a desmotivação até a regulação controlada e autônoma, sendo influenciada por fatores biológicos, emocionais, sociais e contextuais. A compreensão das motivações para comer auxilia na promoção de ambientes de cuidado que apoiem a autonomia alimentar e a satisfação das necessidades psicológicas básicas. Também pode contribuir para o planejamento de estratégias de cuidado condizentes com as narrativas destes indivíduos, com potencial para melhorar a adesão alimentar, a qualidade de vida e os desfechos clínicos.

Palavras-chave: Motivação para comer, Teoria da Autodeterminação, Câncer, Qualitativo, Grupo Focal.

REFERÊNCIAS:

- Deci, E.L., Ryan, R.M., 1985. Intrinsic Motivation self-determination in Human Behavior. Springer Science, New York.
- Lima-Assunção, M., Borges, M.Y., Silva, D.A., Japur, C.C. 2025. What motivates people with cancer to eat? A qualitative study grounded in self-determination theory. European Journal of Oncology Nursing, 77, 2-11. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2025.102926>.
- Ryan, R.M., Deci, E.L., 2000. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. Am. Psychol. 55, 68–78. [https:// doi.org/10.1037//0003-066x.55.1.68](https://doi.org/10.1037//0003-066x.55.1.68).

P039 - O PAPEL DOS COMPOSTOS BIOATIVOS DO CONE DO LÚPULO NA PREVENÇÃO NO CÂNCER DO IDOSO

Denise Bertin Carnevalli¹ José Eduardo Gonçalves² Daniele Fernanda Felipe³

1. Universidade Cesumar (UNICESUMAR). Mestre em Tecnologias Limpas. E-mail: debertin@hotmail.com
2. Universidade Cesumar (UNICESUMAR). Doutorado em Química. E-mail: jose.goncalves@unicesumar.edu.br.
3. Universidade Unicesumar (UNICESUMAR). Doutorado em Ciências Farmacêuticas. E-mail: danielle.felipe@unicesumar.edu.br.

INTRODUÇÃO: O envelhecimento é um processo natural e fisiológico que reduz a capacidade funcional do organismo e aumenta a predisposição a doenças crônicas, como o câncer. A incidência de doenças em geral e neoplasias aumenta com a chegada da senescência. Neste contexto, é indispensável a busca de novas terapias alternativas, que auxiliem na prevenção de doenças crônicas e envelhecimento saudável. A suplementação em idosos pode trazer vários benefícios, como controle da massa muscular evitando sarcopenia, fortalecimento do sistema imune, controle da função cognitiva. Muitas vezes a alimentação não é suficiente para atingir as necessidades nutricionais no idoso com neoplasias, visto que este tem um metabolismo energético mais acelerado. Compostos bioativos presentes nos alimentos e seus resíduos, têm se mostrado promissores na modulação metabólica do paciente oncológico. Estes compostos podem atuar como substratos ou cofatores em processos catabólicos, contribuindo para modificar o estado do paciente com potencial impacto positivo na prevenção e controle do câncer. **OBJETIVO:** Identificar as substâncias bioativas presentes no resíduo do cone do lúpulo com efeitos benéficos no envelhecimento. **MÉTODO:** A coleta de dados foi realizada no Laboratório LIABQ – UNICESUMAR, utilizando técnicas de extração pelo método de micro-ondas e ultrassom para obtenção dos extratos. Em seguida, os extratos foram analisados por meio de cromatografia gasosa acoplada a espectrometria de massas (CG-MS), permitindo a identificação e quantificando os principais compostos bioativos presentes. **RESULTADOS:** No extrato do resíduo de lúpulo da variedade Cascade foram identificados 34 compostos, sendo os majoritários os terpenóides β -pineno, cariofileno, cis- β -farneseno, β -cubebeno, propionato de geranila, humuleno e γ -muuroleno. Além

deles, também foram detectados ácidos graxos, como o ácido palmítico, o ácido linoleico e o ácido 8,11,14,17-eicosatetraenoico (ômega-3). Esses constituintes, especialmente os terpenoides, são reconhecidos por suas potenciais propriedades antioxidantes, anti-inflamatórias, antibacterianas, entre outras atividades bioativas. **CONCLUSÃO:** Os compostos bioativos provenientes de resíduos industriais, como o cone do lúpulo da indústria cervejeira, representam uma oportunidade dentro da economia circular, para reaproveitamento de alimentos orgânicos descartados. Os compostos presentes nos resíduos avaliados, apresentam elevada atividade anti-inflamatória e antioxidante, contribuindo para a redução do estresse oxidativo e da inflamação crônica – fatores associados a progressão do câncer em idosos. É essencial buscar ideias inovadoras de assistência ao idoso, onde a utilização de compostos bioativos vindo de resíduos orgânicos, possam auxiliar e prevenir o tratamento de câncer em idosos. Seu uso pode auxiliar na melhora da resposta imunológica e na proteção de células saudáveis, favorecendo o controle da doença e da qualidade de vida durante o tratamento. A utilização de suplementos nutricionais possibilita uma abordagem integrada entre a nutrição e o estado de saúde do paciente, oferecendo novas perspectivas para a prevenção e tratamento de câncer. Por meio uma abordagem funcional e sustentável da nutrição, esses suplementos podem contribuir no fortalecimento do sistema imunológico e a redução de processos inflamatórios. Atuando como imunomodulares, eles auxiliam na proteção do organismo e na modulação do estresse oxidativo.

Palavras-chave: *Humulus lupulus* L, Compostos Bioativos, Suplementação, Câncer

REFERÊNCIAS:

- BRASIL. Secretaria da Comunicação Social. *Censo: número de idosos no Brasil cresceu 57% em 12 anos*. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2023/10/censo-2022-numero-de-idosos-na-populacao-do-pais-cresceu-57-4-em-12-anos>. . Acesso em: 10 jul. 2025.
- FRANCISCO, P. *et al.* Prevalência de doenças crônicas em octogenários: dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, c. 07, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022277.22482021>. . Acesso em: 10 jul. 2025.
- IZADI, M. *et al.* Longevity and anti-aging effects of curcumin supplementation. *GeroScience*, c. 46, p. 2933–2950, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11357-024-01092-5>. . Acesso em: 10 jul. 2025.

- MILLAR, C. *et al.* Berries and Steps: a protocol of a randomized, placebo-controlled pilot study testing freeze-dried blueberry powder in sedentary older adults with mild depressive symptoms. *Nutrition Journal*, v. 24, n. 1, p. 87, 2025. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/mdl-40442715>. . Acesso em: 7 ago. 2025.
- SILVA, G. *et al.* Composição química do óleo essencial das folhas de *Humulus lupulus* cultivar Cascade. In: *SIMPÓSIO BRASILEIRO DE ÓLEOS ESSENCIAIS*, 11., 2023. Anais [...]. ISBN 978-65-88904-09-1. Disponível em: https://anais.infobibos.com.br/sboe/11/Resumos/Resumo11SBOE_0126.pdf. . Acesso em: 15 jul. 2025
- ZUGRAVU, C. *et al.* Antioxidantes no Lúpulo: Biodisponibilidade, Efeitos na Saúde e Perspectivas para Novos Produtos. *Antioxidants* (Bassel), v.11, c. 2, p. 241, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8868281/>. Acesso em 15 jul. 2025

P040 - RISCO DE FRAGILIDADE EM PESSOAS IDOSAS COM DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIA HEMATOLÓGICA

Taise Andrade da Anunciação¹; Anna Karla Carneiro Roriz²; Luana Milen Varjão³; Catarina Lôbo Santos de Souza⁴; Marco Aurelio Salvino de Araújo⁵

¹Mestre em Alimentos Nutrição e Saúde; Programa de pós graduação em Medicina e Saúde, Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia (UFBA)

²Doutora em Medicina e Saúde; Departamento de Ciências da Nutrição, Faculdade de Nutrição, Universidade Federal da Bahia (UFBA)

³Mestre em Alimentos Nutrição e Saúde; Programa de pós graduação em Alimentos, Nutrição e saúde, Faculdade de Nutrição, Universidade Federal da Bahia (UFBA)

⁴Mestre em Alimentos Nutrição e Saúde; Unidade de Onco-hematologia, Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES), Bahia, Brasil

⁵Doutor em Renorbio; Unidade de Transplante de Medula Óssea, Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

Autora para correspondência: taiseaandrade@gmail.com

INTRODUÇÃO: A fragilidade e as doenças neoplásicas impactam o estado nutricional, seja pela massa e força muscular reduzidas ou pelos efeitos colaterais causados pelo tratamento antineoplásico. É fundamental monitorar essas condições de forma precoce, para implementar estratégias de prevenção e minimizar impactos. **OBJETIVO:** Identificar a prevalência do risco de fragilidade e possíveis fatores associados em pacientes com diagnóstico de neoplasia hematológica. **MÉTODOS:** Estudo transversal, em pacientes com diagnóstico de neoplasias hematológicas, $\geq$ de 60 anos, ambos os sexos, admitidos no Hospital Universitário da cidade de Salvador-BA, realizado pelo Centro de Estudo e Intervenção na área do Envelhecimento da Escola de Nutrição em parceria com a equipe de oncohematologia do hospital. Foram avaliados dados sociodemográficos, clínicos, Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Paciente - ASG-PPP, antropometria, dinamometria, desempenho físico e rastreio da fragilidade pelo instrumento Geriatric 8. **RESULTADOS:** Foram avaliados 32 idosos, com média de idade de 66,38 anos e 53,1% eram do sexo feminino. Foi observado que 78,1% apresentavam risco de fragilidade. A maioria (59,4%) tinha diagnóstico de mieloma múltiplo, seguido do linfoma não Hodgkin (21,9%) e das leucemias (18,7%). Observou-se que 81,3% dos idosos apresentavam risco nutricional segundo ASG-PPP, 65,6%

tiveram perda de peso involuntária, 28,1% com baixa força de preensão palmar, 21,9% referiram exaustão para realizar tarefas habituais, 12,5% referiram não conseguir levar coisas adiante e 75% apresentaram redução da velocidade de marcha. Verificou-se associação estatisticamente significativa entre risco de fragilidade, diagnóstico de desnutrição ($p=0,022$) e risco nutricional ($p=0,029$) observados pela ASG-PPP e história de perda de peso não intencional ($p=0,001$). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Foi possível observar que a desnutrição, o risco nutricional e a perda de peso não intencional foram fatores importantes para o risco de fragilidade. Isso destaca a necessidade da abordagem interdisciplinar na prestação de cuidados com a saúde, incluindo a assistência nutricional, e monitoramento ao longo do tempo de internação.

Palavras-chaves: gerontologia; câncer; hematologia; nutrição; saúde.

REFERÊNCIA:

- Bellera CA, Rainfray M, Mathoulin-Pelissier S, et al. Screening older cancer patients: first evaluation of the G-8 geriatric screening tool. *Ann Oncol Off J Eur Soc Med Oncol*. 2012, 23:2166-2172.
- Chen R, Yang D, Tian M, Xu H, Jin X. The prognostic role of Geriatric 8 in patients with cancer: a meta-analysis and systematic review. *Oncologist*. 2025 Jun 4;30(6):oyaf118. doi: 10.1093/oncolo/oyaf118.
- Ishii R, Ogawa T, Ohkoshi A, et al. Use of the Geriatric-8 screening tool to predict prognosis and complications in older adults with head and neck cancer: a prospective, observational study. *J Geriatr Oncol*. 2021;12(7):1039-1043. 10.1016/j.jgo.2021.03.008.
- Gonzalez MC, Borges LR, Silveira DH, et al. Validation of a Portuguese version of patient-generated subjective global assessment. *Rev Bras Nutr Clin*. 2010;25:102–8.

P041 - SARCOPENIA EM PESSOAS IDOSAS COM DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIA HEMATOLÓGICA

Taise Andrade da Anunciação¹; Anna Karla Carneiro Roriz²; Tícia Ranessa Santos Campos³; Catarina Lôbo Santos de Souza⁴; Marco Aurelio Salvino de Araújo⁵

¹Mestre em Alimentos Nutrição e Saúde; Programa de pós graduação em Medicina e Saúde, Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia (UFBA)

²Doutora em Medicina e Saúde; Departamento de Ciências da Nutrição, Faculdade de Nutrição, Universidade Federal da Bahia (UFBA)

³Mestre em Alimentos Nutrição e Saúde; Programa de pós graduação em Alimentos, Nutrição e saúde, Faculdade de Nutrição, Universidade Federal da Bahia (UFBA)

⁴Mestre em Alimentos Nutrição e Saúde; Unidade de Onco-hematologia, Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES), Bahia, Brasil

⁵Doutor em Renorbio; Unidade de Transplante de Medula Óssea, Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

Autora para correspondência: taiseaandrade@gmail.com

INTRODUÇÃO: A sarcopenia é uma condição relevante que pode agravar a saúde de pacientes idosos com neoplasias hematológicas, contribuindo para desfechos clínicos adversos. **OBJETIVO:** Identificar a prevalência de sarcopenia e possíveis fatores associados em pessoas idosas com diagnóstico de neoplasia hematológica. **MÉTODOS:** Estudo transversal, em pacientes ≥ 60 anos, ambos os sexos, com diagnóstico de neoplasias hematológicas, admitidos no Hospital Universitário da cidade de Salvador-BA, realizado pelo Centro de Estudo e Intervenção na área do Envelhecimento da Escola de Nutrição em parceria com a equipe de oncohematologia do hospital. Foram avaliados dados sociodemográficos, clínicos e antropometria. Para a triagem da sarcopenia: SARC-Calf e para diagnóstico: força de preensão manual pela dinamometria, massa muscular pela circunferência da panturrilha e desempenho físico pela velocidade de marcha. **Resultados:** Foram avaliadas 32 pessoas idosas, com média de idade de 66,38 anos, a maioria do sexo feminino (53,1%), 59,4% com diagnóstico de mieloma múltiplo, 21,9% linfoma não Hodgkin e 18,7% leucemias. 90,6% apresentavam alguma comorbidade associada, como hipertensão arterial e diabetes, 75% já tinham realizado tratamento antineoplásico e 46,9% estavam em preparo para transplante de medula óssea. 96,9% dos pacientes referiram uso de ≥ 4 medicamentos. Pelo índice de massa corporal, 34,4% apresentavam magreza e 31,3% excesso de peso. 65,6% referiram perda de peso não intencional. Segundo SARC-Calf, 37,5%

possuíam sinais sugestivos de sarcopenia. A sarcopenia foi observada em 6,3% e 15,6% apresentaram sarcopenia grave. Entre os critérios isolados para diagnóstico da sarcopenia, 28,1% estavam com dinapenia, 46,9% baixa reserva de massa muscular e 75% baixo desempenho físico. Verificou-se associação estatisticamente significativa entre sinais sugestivos de sarcopenia e história de perda de peso ($p=0,016$) e IMC ($p=0,011$). E entre a presença de sarcopenia e uso de ≥ 4 medicamentos ($p=0,019$) e cor autorrelatado ($p=0,002$). **Considerações finais:** A triagem e a prevalência de sarcopenia grave foram significativas. Estes achados ressaltam a importância de triar e avaliar precocemente a sarcopenia em pacientes idosos com neoplasias hematológicas a fim de minimizar eventos adversos à saúde.

Palavras-chaves: hematologia; nutrição; câncer; dinapenia; gerontologia.

REFERÊNCIAS:

- Cruz-Jentoft AJ, Bahat G, Bauer J, Boirie Y, Bruyère O, Cederholm T, Cooper C, Landi F, Rolland Y, Sayer AA, Schneider SM, Sieber CC, 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. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. *Age Ageing*. 2019 Jan 1;48(1):16-31. doi: 10.1093/ageing/afy169.
- Barbosa-Silva TG, Menezes AM, Bielemann RM, Malmstrom TK, Gonzalez MC. Enhancing SARC-F: Improving Sarcopenia Screening in the Clinical Practice. *J Am Med Dir Assoc*. 2016;17(12):1136-41.
- Surov A, Wienke A. Sarcopenia predicts overall survival in patients with malignant hematological diseases: A meta-analysis. *Clin Nutr*. 2021 Mar;40(3):1155-1160. doi: 10.1016/j.clnu.2020.07.023. Epub 2020 Jul 23.
- Zeng X, Zhang L, Zhang Y, Jia S, Lin T, Zhao X, Huang X. Prevalence and prognostic value of baseline sarcopenia in hematologic malignancies: a systematic review. *Front Oncol*. 2023 Dec 14;13:1308544. doi: 10.3389/fonc.2023.1308544.

P042 - EXCESSO DE PESO E PERFIL SOCIOECONÔMICO DE MULHERES DO NORDESTE BRASILEIRO: RELAÇÃO DA ADEÇÃO ÀS RECOMENDAÇÕES DE PREVENÇÃO DO CÂNCER

Fernanda Alencar Rodrigues Pereira¹, Priscila Carmelita Paiva Dias Mendes Carneiro¹, Sara Maria Moreira Lima Verde²

1.Universidade de Fortaleza 2. Universidade Estadual do Ceará

Email: fernandaalencar893@gmail.com

INTRODUÇÃO. O câncer representa um grave problema de saúde pública e estima-se cerca de 704 mil novos casos no triênio 2023-2025 no Brasil¹. Nas mulheres, os mais incidentes serão mama, colorretal e colo do útero². A obesidade representa um fator de risco para uma série de doenças crônicas não transmissíveis, como o câncer³. As recomendações do *World Cancer Research Fund* (WCRF) e do *American Institute for Cancer Research* (AICR) para a prevenção do câncer abordam questões relacionadas ao estilo de vida e “Ter um peso saudável” é a primeira dessas recomendações⁴. O objetivo deste trabalho é descrever os achados relacionados ao excesso de peso e perfil socioeconômico de mulheres do Nordeste brasileiro. **METODOLOGIA.** Este estudo é do tipo transversal que avaliou a adesão das mulheres de Fortaleza, Ceará às recomendações para prevenção do câncer do WCRF/AICR. A amostra estimada foi de 600 mulheres selecionadas por conveniência de forma não probabilística e consecutiva. Foram incluídas mulheres de 20 a 64 anos, sem diagnóstico prévio de câncer, não gestante, não lactante e que concordassem em participar do estudo. Os dados foram coletados por meio de formulário eletrônico durante outubro de 2021 a setembro de 2022 e divulgado por *Whatsapp*[®] e *Instagram*[®]. Foram investigados dados demográficos, socioeconômicos, clínicos, nutricionais e acerca de estilo de vida. O excesso de peso foi classificado segundo a *World Health Organization* (WHO), para adultas e da *Organización Panamericana de la Salud*, para idosas. A circunferência da cintura (CC) foi classificada segundo o risco de doenças cardiovasculares associadas à obesidade (WHO). Os dados foram analisados pelo *Software R* (v4.3.1; R Core Team 2021). **RESULTADOS.** A amostra foi composta por 678 mulheres. A idade média das mulheres foi de 36,4 (± 11,7 anos). Houve prevalência de nível socioeconômico mais elevado, com renda familiar mensal média de R\$ 5.000 (± R\$ 2,500,0 - R\$ 10,000,0) e alta escolaridade, 88,5%. Com relação aos dados antropométricos, 52,9% das mulheres adultas tinham excesso de peso (sobrepeso e obesidade). Nas idosas, foi evidenciado

21,21% de obesidade. A média de CC foi de 82,4 ($\pm$ 14,6 cm), caracterizando um risco elevado para doenças cardiovasculares. Cerca de 54,1% da amostra não atendeu à recomendação de manutenção de peso saudável. Mulheres com maior renda aderiram a pelo menos uma recomendação, quando comparadas àquelas com menor renda ($p = 0,004$). Quanto ao excesso de peso, mulheres com maior peso ($p = 0,001$) e maior IMC ($p < 0,001$) tiveram menor adesão às recomendações de prevenção do câncer.

CONCLUSÃO. Os achados apontam que o excesso de peso está relacionado com a menor adesão às recomendações de prevenção do câncer, porém quanto maior a renda, melhores são as práticas de estilo de vida voltadas para a prevenção. As autoras recomendam trabalhos futuros para melhor entendimento dos comportamentos de prevenção do câncer em mulheres.

Palavras-chave: Mulheres, prevenção do câncer, excesso de peso, fatores socioeconômicos.

REFERÊNCIAS:

- Instituto Nacional de Câncer (INCA). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2022 [citado 2025 jul 29]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2023.pdf>
- Santos MO, Lima FCS, Martins LFL, Oliveira JFP, Almeida LM, Cancela MC. Estimativa de Incidência de Câncer no Brasil, 2023-2025. Rev Bras Cancerol [Internet]. 2023 [citado 2025 jul 29];69(1):e-213700. DOI:10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n1.3700.
- World Cancer Research Fund. Weight and cancer [Internet]. Londres: World Cancer Research Fund; [citado 2025 jul 29]. Disponível em: <https://www.wcrf.org/preventing-cancer/topics/weight-and-cancer/>
- World Cancer Research Fund, American Institute for Cancer Research. Diet, Nutrition, Physical Activity and Cancer: a Global Perspective. Continuous Update Project Expert Report. 2018.

P043 - IMPACTO DA VIA ALIMENTAR NO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: UMA ANÁLISE DE DADOS CLÍNICOS

OLIVEIRA, Thaís Santos De¹; SILVA, Rebeca Do Carmo¹; MAGALHÃES, Larissa De Oliveira¹; MAGALHÃES, Lidiane Pereira¹

¹ Universidade Federal de São Paulo - SP

ts.oliveira29@unifesp.br; rebeca.carmo@unifesp.br; larissa.magalhaes@unifesp.br

lidiane.magalhaes@unifesp.br

INTRODUÇÃO: Pacientes com câncer de cabeça e pescoço (CCP) geralmente enfrentam obstáculos nutricionais, dado a proximidade do câncer com estruturas essenciais para a alimentação, logo, a perda de peso durante e após o tratamento está relacionada a piores desfechos, como a desnutrição, maior morbimortalidade, baixa sobrevida e prognóstico desfavorável. A terapia nutricional enteral (TNE) é frequentemente indicada quando a alimentação por via oral é insuficiente, contudo, a TNE também pode estar associada a perda de peso quando o início é tardio e em casos graves. **OBJETIVO:** Analisar a perda de peso de pacientes adultos com câncer de cabeça e pescoço que se alimentaram exclusivamente pela via oral e pela TNE, a fim de avaliar o impacto da via alimentar no estado nutricional durante o tratamento oncológico. **METODOLOGIA:** Estudo observacional retrospectivo com dados extraídos de banco clínico institucional, aprovado pelo Comitê de Ética da UNIFESP (CEP nº 0574/2019). Pacientes com câncer de cabeça e pescoço foram classificados conforme a via de alimentação: via oral (VO) ou TNE. A perda de peso, registrada em faixas, foi convertida em valores numéricos aproximados para análise. Foram calculadas média e desvio padrão. A comparação entre os grupos foi realizada com o teste de Mann-Whitney U (aproximação normal, sem correção de continuidade), adotando-se $p < 0,05$ como nível de significância. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram analisados 26 pacientes com câncer de cabeça e pescoço e ingestão alimentar comprometida, divididos entre alimentação via oral ($n = 15$), terapia nutricional enteral (TNE) ($n = 11$), e em tratamento com quimioterapia, radioterapia, quimiorradioterapia, cuidados paliativos ou com tratamento suspenso por toxicidade. A média de perda de peso foi maior no grupo via oral ($5,87 \pm 3,59$ kg) em comparação ao grupo TNE ($3,77 \pm 3,79$ kg), com diferença de 2,1 kg entre os grupos. No entanto, o teste de Mann-Whitney U ($z = 1,30$; $p = 0,196$) não indicou significância estatística. Ainda assim, observa-se que a perda ponderal foi numericamente maior no grupo via oral, o que pode se justificar devido ao comprometimento da ingestão alimentar causado por condições como mucosite, disfagia, e dor orofaríngea, frequentemente observadas durante o tratamento oncológico. Esses fatores podem dificultar a ingestão adequada mesmo quando há orientação nutricional. Em contrapartida, pacientes em TNE tendem a apresentar melhor controle da oferta calórica e proteica, o que pode contribuir para menor perda de peso. Contudo, esse grupo pode incluir pacientes com maior gravidade clínica ou que iniciaram a terapia de forma tardia, o que interfere na comparação direta. Além disso,

fatores como a composição das dietas artesanais ou industrializadas e a adequação da infusão diária às necessidades individuais também podem influenciar esses resultados.

CONCLUSÃO: Apesar da limitação imposta pelo pequeno tamanho amostral e da ausência de diferença estatisticamente significativa, a maior perda de peso no grupo via oral sugere um possível impacto clínico da via de alimentação na manutenção do estado nutricional. Esses achados reforçam a importância da avaliação precoce e do manejo individualizado da terapia nutricional em pacientes com câncer de cabeça e pescoço.

Palavras-chave: Via de alimentação, Perda de peso, Câncer de cabeça e pescoço

REFERÊNCIAS:

- Martinovic D, Tokic D, Puizina Mladinic E, Usljebrka M, Kadic S, Lesin A, Vilovic M, Lupi-Ferandin S, Ercegovic S, Kumric M, Bukic J, Bozic J. Nutritional Management of Patients with Head and Neck Cancer-A Comprehensive Review. *Nutrients*. 2023 Apr 13;15(8):1864. doi: 10.3390/nu15081864. PMID: 37111081; PMCID: PMC10144914.
- SOUZA, Vanessa Gomes; DANTAS, Juliana Borges de Lima; MARTINS, Gabriela Botelho; PEREIRA, Manoela Carrera Martinez Cavalcante; REIS, Sílvia Regina de Almeida; MEDRADO, Alena Ribeiro Alves Peixoto. 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.

P044 - DIETAS CETOGÊNICAS E GLIOBLASTOMAS: EVIDÊNCIAS E APLICAÇÕES CLÍNICAS

OLIVEIRA, Thaís Santos De¹; SILVA, Rebeca Do Carmo¹; MAGALHÃES, Lidiane Pereira¹

¹ Universidade Federal de São Paulo - SP

ts.oliveira29@unifesp.br; rebeca.carmo@unifesp.br; lidiane.magalhaes@unifesp.br

INTRODUÇÃO: A dieta cetogênica, caracterizada por uma proporção elevada de gorduras em relação a proteínas e carboidratos, tem sido discutida como terapia adjuvante no tratamento de pacientes com glioma. A premissa baseia-se no fato de que células tumorais do sistema nervoso central utilizam preferencialmente a glicose como principal fonte de energia. Assim, a remodelação metabólica induzida pela dieta cetogênica, com o uso predominante de corpos cetônicos como substrato energético, poderia comprometer o crescimento tumoral. Essa estratégia busca explorar a limitação metabólica das células neoplásicas em utilizar corpos cetônicos, contribuindo potencialmente para o controle da progressão tumoral e para a resposta ao tratamento oncológico. **OBJETIVO:** Investigar a dieta cetogênica como terapia adjuvante no tratamento de glioblastoma. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma pesquisa na literatura científica, nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed, utilizando os descritores: Glioblastoma e Dieta Cetogênica com técnica booleana “and” publicados entre 2005 e 2025 em inglês, que atendessem os critérios de seleção: estudos clínicos e séries de casos englobando pacientes adultos diagnosticados com glioblastoma que utilizaram a dieta cetogênica isoladamente ou combinada com outras intervenções no auxílio do tratamento. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram incluídos 14 artigos, dos quais foram analisados e demonstraram que a dieta cetogênica é promissora como terapia adjuvante no tratamento do glioblastoma, com impacto positivo em biomarcadores metabólicos e na progressão tumoral. No entanto, os principais desafios encontrados foram a adesão a longo prazo, a palatabilidade, o complicado preparo das refeições e a heterogeneidade na distribuição de macronutrientes e na porcentagem de gordura total da dieta no qual podem influenciar nos resultados. Além de que a população dos estudos ainda é pequena, e a idade, comorbidades prévias, estadiamento da doença e tratamento neoadjuvante ou concomitante devem ser considerados. Os efeitos colaterais mais frequentemente relatados incluem constipação, diarreia, fadiga, tontura, irritabilidade e perda de peso, o que pode impactar a manutenção, especialmente em protocolos de longo prazo. Além disso, os estudos apresentaram variação no tempo de aplicação da dieta cetogênica, com alguns adotando a intervenção por semanas, enquanto outros a mantiveram por meses. Embora alguns estudos indiquem que pacientes mais jovens apresentam melhores resultados, como maiores taxas de sobrevida, é necessário cautela na interpretação desses resultados, pois diversos fatores podem influenciar os achados. **CONCLUSÃO:** Os achados indicam que a dieta cetogênica pode ser promissora como terapia adjuvante no glioblastoma, porém mais estudos com amostras maiores e protocolos padronizados

são necessários para confirmar seu impacto na sobrevida e qualidade de vida.

Palavras-chave: Dieta cetogênica; Glioblastoma; Câncer

REFERÊNCIAS:

- CHAMP, C. E. et al. Targeting metabolism with a ketogenic diet during the treatment of glioblastoma multiforme. *J Neurooncol*, v. 117, n. 1, p. 125-131, 2014.
- CHAMP, C. E. et al. Feasibility of a Ketogenic Diet in Glioblastoma Patients During Radiochemotherapy. *Clin Cancer Res*, v. 26, n. 5, p. 1242-1249, 2020.
- KIRYTTOPULOS, A. et al. Successful application of dietary ketogenic metabolic therapy in patients with glioblastoma: a clinical study. *Nutr Cancer*, v. 77, n. 2, p. 227-236, 2025.
- KLEIN, P.; TYRLIKOVA, I.; ZUCCOLI, G.; TYRLIK, A.; MAROON, J. C. Treatment of glioblastoma multiforme with "classic" 4:1 ketogenic diet total meal replacement. *Nutr Metab (Lond)*, v. 17, p. 70, 2020.
- MARTIN-McGILL, K. J.; MARSON, A. G.; TUDUR SMITH, C.; JENKINSON, M. D. The Modified Ketogenic Diet in Adults with Glioblastoma: An Evaluation of Feasibility and Deliverability within the National Health Service. *Nutrients*, v. 10, n. 7, p. 787, 2018.
- MARTIN-McGILL, K. J. et al. Ketogenic diets as an adjuvant therapy for glioblastoma (KEATING): a randomized, mixed methods, feasibility study. *J Neurooncol*, v. 147, n. 2, p. 213-227, 2020.
- RIEGER, J. et al. ERGO: a pilot study of ketogenic diet in recurrent glioblastoma. *Int J Oncol*, v. 44, n. 6, p. 1843-1852, 2014.
- PANHANS, C. M.; GRESHAM, G.; AMARAL, L. J.; HU, J. Exploring the Feasibility and Effects of a Ketogenic Diet in Patients With CNS Malignancies: A Retrospective Case Series. *Front Neurosci*, v. 14, p. 390, 2020.
- PHILLIPS, M. C. L. et al. Feasibility and Safety of a Combined Metabolic Strategy in Glioblastoma Multiforme: A Prospective Case Series. *Front Nutr*, v. 9, p. 861444, 2022.
- SCHWARTZ, K. A. et al. Long Term Survivals in Aggressive Primary Brain Malignancies Treated With an Adjuvant Ketogenic Diet. *Front Nutr*, v. 9, p. 817630, 2022.
- SCHWARTZ, K. A.; NOEL, M.; NIKOLAI, M.; CHANG, H. T. Investigating the Ketogenic Diet As Treatment for Primary Aggressive Brain Cancer: Challenges and Lessons Learned. *Front Nutr*, v. 5, p. 11, 2018.
- VAN DER LOUW, E. J. T. M. et al. Ketogenic diet treatment as adjuvant to standard treatment of glioblastoma multiforme: a feasibility and safety study. *Clin Nutr*, v. 38, n. 1, p. 339-344, 2019.

- VAN DER LOUW, E. J. T. M. et al. Feasibility and Safety of a Ketogenic Diet in Patients With Glioblastoma. *Neurology*, v. 92, n. 4, p. e336-e342, 2019.
- VOSS, M. et al. Short-term fasting in glioma patients: analysis of diet diaries and metabolic parameters of the ERGO2 trial. *Clin Nutr*, v. 41, n. 6, p. 1276-1285, 2022.

P045 - ABREVIÇÃO DO JEJUM EM CIRURGIAS ONCOLÓGICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL COM IMPLANTAÇÃO PROTOCOLAR BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Cleidisson Araujo Santana – Mestrado em crítica cultural (UNEB), Pós-graduado em nutrição oncológica.

Nutricionista da Rede AMO (Atendimento Multidisciplinar em oncologia) - cleidisson@outlook.com

A prática do jejum prolongado antes de procedimentos cirúrgicos, embora culturalmente enraizada na rotina hospitalar brasileira, diverge de recomendações atualizadas de protocolos internacionais como o ERAS (Enhanced Recovery After Surgery). Este orienta a abreviação do jejum com a oferta de líquidos claros contendo carboidratos até duas horas antes da indução anestésica. Em pacientes oncológicos, essa diretriz adquire importância acentuada diante da maior vulnerabilidade nutricional e da influência negativa do jejum na resposta imunometabólica ao trauma cirúrgico. Neste cenário, o presente estudo objetiva relatar uma experiência profissional de implementação da abreviação do jejum pré-operatório em pacientes oncológicos, com base em protocolo estruturado e apresentado formalmente à equipe multiprofissional, respaldado por evidências científicas recentes. Trata-se de um relato de experiência de natureza qualitativa, descritiva e aplicada, desenvolvido no ano de 2024, com base na prática clínica do autor em múltiplos contextos: atendimentos particulares, ambulatoriais e consultórios especializados em nutrição oncológica. Os pacientes foram acompanhados em momentos distintos do pré-operatório, antes da internação hospitalar, e encaminhados posteriormente para cirurgias eletivas em instituições diversas. O protocolo nutricional adotado foi elaborado com base nas diretrizes do ERAS e nas evidências científicas publicadas nos últimos cinco anos, sendo apresentado às equipes médica e anestésica com justificativas técnicas claras e aplicabilidade prática. A amostra foi composta por 15 pacientes adultos em tratamento quimioterápico, com diferentes tipos de câncer, de ambos os sexos, não diabéticos — critério de exclusão adotado visando à segurança metabólica. A intervenção consistiu na oferta supervisionada de solução líquida com 12% de carboidrato até duas horas antes do ato cirúrgico. Os principais resultados observados incluíram a redução do tempo médio de jejum de 10 para 3 horas, a ausência de complicações como broncoaspiração, boa aceitação clínica da conduta e relatos subjetivos de maior conforto no pré-operatório, além de melhor aceitação da dieta no pós-operatório imediato. A adesão da equipe médica ocorreu de forma progressiva, favorecida pela clareza metodológica e pelo respaldo técnico-científico do protocolo. Destaca-se o papel central do nutricionista como articulador técnico e promotor da segurança nutricional na mudança de conduta institucional. Conclui-se que a abreviação do jejum em cirurgias oncológicas é uma prática segura, eficaz e exequível, mesmo em instituições inicialmente resistentes a mudanças. O protagonismo do nutricionista na construção e implementação de práticas baseadas em evidências mostra-se essencial para a qualificação do cuidado,

promovendo uma assistência mais ética, eficiente, humanizada e centrada no sujeito em tratamento oncológico.

Palavras-chave: Jejum cirúrgico, Nutrição oncológica, Protocolo ERAS, Relato de experiência profissional.

REFERÊNCIAS:

- Fearon KC, Ljungqvist O, Von Meyenfeldt M, et al. Enhanced recovery after surgery: a consensus review of clinical care for patients undergoing colonic resection. *Clin Nutr.* 2005;24(3):466-477.
- Gustafsson UO, Scott MJ, Schwenk W, et al. Guidelines for perioperative care in elective colonic surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS®) Society recommendations. *Clin Nutr.* 2012;31(6):783-800.
- Ljungqvist O, Scott M, Fearon KC. Enhanced recovery after surgery: a review. *JAMA Surg.* 2017;152(3):292-298.
- Pinho A. Nutrição e câncer. São Paulo: PoloBooks; 2019. 156 p. ISBN 978-85-5522-274-0
- Smith MD, McCall J, Plank L, Herbison GP, Soop M, Nygren J. Preoperative carbohydrate treatment for enhancing recovery after elective surgery. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014; (8):CD009161.
- Weimann A, Braga M, Carli F, et al. ESPEN guideline: Clinical nutrition in surgery. *Clin Nutr.* 2017;36(3):623-650.

P046 - INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS PREDITORES DE SARCOPENIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE ESÔFAGO E GÁSTRICO

Natália Fernandes dos Santos¹; Ilma Kruze Grande De Arruda², Alcides da Silva Diniz²

1 Doutor, Universidade Federal de Pernambuco, Nutricionista do Hospital de Câncer de Pernambuco

2Doutor, Professor Titular do Programa de Pós-Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco.

INTRODUÇÃO: Indicadores antropométricos como Índice de Massa Corpórea (IMC) Peso, Circunferência Braquial (CB), Circunferência da Panturrilha (CP), são apontados como possíveis indicadores de alterações no estado nutricional e/ou capacidade física e/ou sarcopenia e fragilidade. Neste sentido, identificar um indicador antropométrico capaz de realizar a triagem da sarcopenia poderá contribuir na prática clínica para identificação e tratamento precoce da doença muscular. **OBJETIVO:** Avaliar a associação de indicadores antropométricos com a sarcopenia em pacientes oncológicos ambulatoriais. **METODOLOGIA:** Estudo transversal, envolvendo pacientes com diagnóstico de câncer de esôfago ou gástrico, maiores de 18 anos, de ambos os sexos, com perspectiva de tratamento cirúrgico, quimioterápico atendidos no ambulatório de oncologia do Hospital de Câncer de Pernambuco no período de maio de 2021 a março de 2023. A sarcopenia foi definida de acordo com a recomendação do European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP) de 2019. Avaliamos a força muscular através da dinamometria usando o aparelho JAMAR. O índice muscular esquelético (IMME), foi obtido através da bioimpedância [Biodynamics modelo 410], e aplicando-se a fórmula de Sergi (SERGI et al, 2015). Foram avaliadas as variáveis antropométricas: peso corporal, a estatura, IMC, CB, CC, CP, e a DCT foram aferidos de acordo com a metodologia proposta por Lohman et al (1988). O índice de massa corporal (IMC) foi classificado segundo os pontos de corte recomendados pela OMS (WHO, 2000). A CP foi mensurada com uma fita métrica inelástica, os voluntários permaneceram sentados, com os pés ligeiramente afastados (BARBOSA-SILVA, 2016). O estudo cumpriu a Declaração de Helsinque e foi aprovado pela Comissão de Ética Local para Pesquisa Científica do Hospital do Câncer de Pernambuco (CAAE 42865621.0.0000.5205). A análise estatística foi realizada com o software SPSS V20.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA). **RESULTADOS:** A amostra total foi composta por 118 pacientes, com prevalência do sexo masculino (64,4%) e idosos (60,1%). A prevalência de sarcopenia foi elevada (34,7%), e destaca-se que 12,7% apresentou sarcopenia grave. Todos os parâmetros antropométricos foram significativamente associados à sarcopenia. Indivíduos sarcopênicos tiveram maior percentual de perda ponderal, menor IMC, menor circunferência da panturrilha, circunferência da cintura e dobra cutânea tricipital. **CONCLUSÕES:** O resultado evidencia que mesmo que a instituição não disponha de aparelhos sofisticados de avaliação de massa muscular e força muscular é possível identificar os pacientes com risco de sarcopenia através de mensurações

antropométricas simples. A identificação do grupo de risco e a intervenção precoce é tão importante quanto a especificidade do diagnóstico.

Palavras chave: antropometria; sarcopenia; triagem

REFERÊNCIAS:

- Siegel RL, Miller KD, Wagle NS, Jemal A. Cancer statistics, 2023. CA Cancer J Clin. 2023 Jan;73(1):17-48. doi: 10.3322/caac.21763. PMID: 36633525.
- Hilmi, Marc et al. Body composition and sarcopenia: The next-generation of personalized oncology and pharmacology?." Pharmacology & therapeutics vol. 196 (2019): 135-159. doi:10.1016/j.pharmthera.2018.12.00
- Cruz-Jentoft AJ, Bahat G, Bauer J, et al. Writing Group for the European Working Group on Sarcopenia in Older People 2 (EWGSOP2), and the Extended Group for EWGSOP2. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. Age Ageing. 2019; 48(4): 601.
- Surov, A , Wienke, A . Prevalence of sarcopenia in patients with solid tumors: A meta-analysis based on 81,814 patients . J Parenter Enteral Nutr . 2022 ; 46 : 1761-1768 . __ doi:10.1002/jpen.2415.
- Muscaritoli M, Anker SD, Argiles J, et al. Consensus definition of sarcopenia, cachexia and pre-cachexia: joint document elaborated by Special Interest Groups (SIG) "cachexia-anorexia in chronic wasting diseases" and "nutrition in geriatrics". Clin Nutr. 2010; 29: 154-159.

P047 - CADERNETA DO PACIENTE ONCOLÓGICO: FERRAMENTA DE PROTAGONISMO E MONITORAMENTO NO CUIDADO EM UM SERVIÇO DE ONCOLOGIA AMBULATORIAL

Viviane Leindecker¹; Carolina Rabello Drummond¹.

¹Nutricionista; Hospital Unimed Vale do Caí (HUVVC).

E-mail para correspondência: vleindecker@hotmail.com.

INTRODUÇÃO: O cuidado ao paciente oncológico no ambiente ambulatorial requer estratégias que promovam o protagonismo do indivíduo em seu tratamento. Inspirada na caderneta da gestante, a criação de uma caderneta personalizada para pacientes com câncer visa integrar informações clínicas, nutricionais e de acompanhamento funcional, fortalecendo a experiência do paciente e qualificando a atuação multiprofissional. **OBJETIVO:** Descrever a experiência do desenvolvimento de uma caderneta para pacientes oncológicos no ambulatório de quimioterapia no Sul do País, com foco no acompanhamento clínico, nutricional e no engajamento do paciente como protagonista do seu cuidado. **MÉTODO:** Foi elaborado uma caderneta contendo campos para identificação do paciente, tipo de tratamento, quimioterápicos, alergias, datas das sessões, registro de peso, altura, circunferência da panturrilha e terapia nutricional utilizada. Além disso, um campo aberto com o título: “o que me faz bem”, para descrição de música e comida preferida, desejos e gostos do paciente. **RESULTADOS:** A aplicação da caderneta permitiu melhor organização das informações clínicas e nutricionais, facilitou a identificação precoce de riscos nutricionais, como perda de massa muscular, e promoveu maior adesão ao tratamento. Os pacientes relataram sentir-se mais informados e participantes do processo terapêutico, além de portar um documento informativo sobre seu tratamento, podendo levar consigo para qualquer lugar. Profissionais destacaram a utilidade da ferramenta no monitoramento e nas decisões sobre intervenções nutricionais adequadas, como a introdução de suplementos ou sondas ou até mudanças nos ciclos e nos quimioterápicos ao longo do tratamento. **CONCLUSÃO:** A caderneta do paciente oncológico demonstrou ser uma ferramenta viável e eficaz para qualificar o cuidado ambulatorial, promovendo o protagonismo do paciente, o monitoramento contínuo do estado nutricional e a integração das condutas multiprofissionais. Sua adoção pode contribuir significativamente para a melhoria dos desfechos clínicos e da experiência do paciente oncológico.

Palavras chaves: neoplasias, antineoplásicos, satisfação do paciente, equipe multiprofissional.

REFERÊNCIAS:

- PINHO, NB. I Consenso brasileiro de nutrição oncológica da SBNO / Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica. Rio de Janeiro: Edite, 2021.
- Theobald et al. Percepções do paciente oncológico sobre o cuidado. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 26 [4]: 1249-1269, 2016.
- Santos, MG.; Gouveia, TFM; Diniz, DM. Significados do diagnóstico, vivências de perdas e a percepção de futuro do paciente oncológico e seu cuidador. Rev. Psicol Saúde e Debate, 11(1): 916-938, 2025.

P048 - O PACIENTE ONCOLÓGICO PRESO: QUEM CUIDA DA NUTRIÇÃO DE QUEM FOI CONDENADO?

Matheus Fernando Bastos Maia ¹

INTRODUÇÃO: A população carcerária é marcada por múltiplas vulnerabilidades: sociais, psicológicas, sanitárias e nutricionais. Dentro desse contexto, o paciente oncológico em regime prisional representa uma dupla exclusão — pela doença e pela privação de liberdade. O câncer, já complexo em condições ideais de tratamento, torna-se ainda mais desafiador em ambientes com acesso limitado a alimentação adequada, assistência médica contínua e suporte multidisciplinar. A desnutrição é uma comorbidade frequente em pacientes com câncer e está diretamente associada a piores desfechos clínicos. No entanto, poucos estudos investigam como a nutrição é gerida dentro do sistema prisional para pessoas com diagnóstico oncológico, e quem, de fato, assume essa responsabilidade. **OBJETIVO:** Esta revisão de literatura tem como objetivo analisar o panorama nutricional do paciente oncológico privado de liberdade, identificando desafios, lacunas assistenciais e possíveis estratégias de cuidado dentro do sistema penitenciário. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. As bases de dados utilizadas foram PubMed, Scielo, LILACS e Google Acadêmico. Os descritores aplicados foram: “câncer”, “paciente oncológico”, “nutrição clínica”, “prisão”, “sistema penitenciário” e “assistência à saúde no cárcere”. Foram incluídos artigos, teses e relatórios técnicos publicados entre 2000 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol. Após triagem por títulos e resumos, foram selecionadas 31 fontes para análise qualitativa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura aponta que o sistema prisional brasileiro apresenta falhas estruturais significativas no fornecimento de alimentação adequada, com dietas hipercalóricas, pobres em frutas, vegetais, fibras e nutrientes essenciais. Para o paciente oncológico, cujas necessidades nutricionais são elevadas e específicas, isso representa um risco clínico grave. Estudos relatam que a prevalência de desnutrição em detentos com câncer ultrapassa 60%, com agravamento do quadro devido à falta de acompanhamento por nutricionistas ou acesso a suplementos nutricionais. Relatórios de defensores públicos e organizações de direitos humanos indicam que a gestão da alimentação em presídios raramente considera patologias crônicas. As refeições são padronizadas e a individualização terapêutica é exceção. Além disso, barreiras logísticas, burocráticas e jurídicas dificultam a condução de dietas enterais, administração de suplementos ou encaminhamento para atendimentos externos. Alguns casos relatam atrasos em quimioterapia ou cirurgia devido à falta de transporte ou alimentação adequada para os dias de procedimento. A escassez de dados epidemiológicos sobre câncer no cárcere revela um apagamento institucional dessa população específica. Em paralelo, cresce o debate ético: o direito à saúde — incluindo o cuidado nutricional — deveria ser assegurado mesmo a indivíduos em privação de liberdade, conforme preconiza a Constituição Federal e a Lei de Execução Penal. **CONCLUSÃO:** O paciente oncológico preso vive um cenário de invisibilidade nutricional. A ausência de políticas públicas claras, de protocolos clínicos adaptados ao ambiente prisional e de profissionais

habilitados compromete não só o tratamento do câncer, mas a própria dignidade humana. A nutrição, elemento-chave na oncologia, é negligenciada no cárcere, e isso contribui para o agravamento da doença, sofrimento evitável e até morte precoce. É urgente pensar em estratégias intersectoriais que garantam o direito à saúde — inclusive nutricional — a todas as pessoas, independentemente de sua condição jurídica.

Palavras-chave: sistema prisional, câncer, exclusão alimentar, desnutrição, direitos humanos.

REFERÊNCIAS:

- BRASIL. Lei n. 7.210, de 11 de julho de 1984. Lei de Execução Penal. Diário Oficial [da] União, Brasília, 11 jul. 1984. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1980-1987/lei-7210-11-julho-1984-356938-norma-actualizada-pl.html>.
- SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS PENAS (SENAPPEN). Panorama Nacional de Acesso à Alimentação e à Água no Sistema Prisional. Brasília: SENAPPEN, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/assuntos/noticias/senappen-publica-primeiro-panorama-nacional-de-alimentacao-e-acesso-a-agua-no-sistema-prisional/panorama-nacional-de-alimentacao-no-sistema-prisional.pdf>.
- GLOBAL. Alimentação e prisões: a pena de fome no sistema prisional brasileiro. [S.l.]: Global — Observatório de Direitos Humanos, 2023. Disponível em: https://www.global.org.br/wp/wp-content/uploads/2023/11/20230000_UNU_Contribuicao-relator-alimentacao_a-pena-de-home-no-sistema-prisional-brasileiro.pdf.
- AUDI, C. A. F.; SANTIAGO, S. M.; ANDRADE, M. G. G.; ASSUMPÇÃO, D.; FRANCISCO, P. M. S. B.; SEGALL-CORRÊA, A. M.; PÉREZ-ESCAMILLA, R. Ultra-processed foods consumption among inmates in a women's prison in the State of São Paulo, Brazil. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, v. 20, n. 3, p. 87–94, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30908571/>.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Cancer and cardiovascular health inequities in prison settings: rapid review. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2022-5814-45579-65357>.
- LÜCHTENBORG, M.; et al. Cancer incidence, treatment, and survival in the prison population (England): a national cohort study. *The Lancet Oncology*, 2024. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(24\)00035-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(24)00035-4/fulltext).
- POULTER, M.; et al. A systematic review of the effect of dietary and nutritional interventions in prison settings. *BMC Public Health*, 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11420884/>.
- CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). Relatório: Sistema prisional em números / Relatório de gestão. Brasília: CNJ, 2018. Disponível em:

<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2018/10/23902dd211995b2bcba8d4c3864c82e2.pdf>.

- THE GUARDIAN. Prisoners with cancer in England more likely to die of it than other patients. Londres: The Guardian, 29 abr. 2024. Disponível em: <https://www.theguardian.com/society/2024/apr/29/prisoners-with-cancer-england-more-likely-die>.

P049 - CÂNCER EM USUÁRIOS DE CRACK: NUTRIÇÃO DIANTE DA FOME QUÍMICA E DA AUTODESTRUIÇÃO

Matheus Fernando Bastos Maia ¹

INTRODUÇÃO: O crack, forma fumável da cocaína, é uma substância psicoativa de alto potencial aditivo e destrutivo, amplamente consumida em contextos de vulnerabilidade social. O uso crônico compromete diversos sistemas orgânicos, desencadeando um processo de autonegligência, exclusão social e deterioração física. A fome química, caracterizada por episódios compulsivos de alimentação após o uso ou abstinência da droga, contribui para um ciclo metabólico e nutricional disfuncional. Paralelamente, há um crescente interesse científico na associação entre o uso prolongado de substâncias psicoativas, estados de desnutrição crônica e a predisposição ao desenvolvimento de câncer. **OBJETIVO:** Esta revisão de literatura tem como objetivo investigar as evidências disponíveis sobre a relação entre o uso crônico de crack, o estado nutricional dos usuários e a ocorrência de câncer. Além disso, analisa-se o papel da fome química como fator agravante dos desequilíbrios metabólicos e da autodestruição corporal. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Foram utilizadas as bases de dados PubMed, Scielo, LILACS e Google Acadêmico. Os descritores utilizados incluíram: “crack”, “usuários de drogas”, “câncer”, “estado nutricional”, “desnutrição”, “fome química” e “compulsão alimentar”. Foram incluídos artigos publicados entre 2005 e 2024, em português, inglês e espanhol, que abordassem a relação entre o uso de crack e alterações metabólicas, imunológicas ou oncológicas. Após triagem, foram selecionados 38 estudos para análise qualitativa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura aponta que o uso crônico de crack está fortemente associado à desnutrição energético-proteica, à perda de massa muscular e à deficiência de micronutrientes como zinco, selênio, vitaminas A, C e E — elementos cruciais para o funcionamento do sistema imunológico e mecanismos antioxidantes. A fome química surge como um fator paradoxal: embora induza a ingestão de alimentos em grande quantidade, geralmente essa ingestão é composta por produtos ultraprocessados, ricos em açúcares e gorduras trans, o que intensifica processos inflamatórios sistêmicos. O estresse oxidativo crônico, gerado tanto pela toxicidade da droga quanto pela má alimentação, tem sido apontado como um dos principais mecanismos de carcinogênese nesses indivíduos. Estudos identificam maior prevalência de cânceres de pulmão, trato gastrointestinal e cavidade oral em usuários de crack, com agravamento do quadro pela ausência de diagnóstico precoce e adesão ao tratamento. A literatura também reforça a negligência nutricional nos serviços de atenção a dependentes químicos, apesar da relevância do suporte dietético na recuperação global. **CONCLUSÃO:** A revisão evidencia que o uso prolongado de crack, associado à fome química e à desnutrição, pode contribuir significativamente para a vulnerabilidade ao câncer. O estado nutricional deficiente agrava a imunossupressão e facilita o surgimento de neoplasias, perpetuando o ciclo de autodestruição. Intervenções nutricionais integradas, contínuas e adaptadas ao contexto psicossocial desses indivíduos devem ser incorporadas às estratégias de cuidado multidisciplinar, tanto na prevenção quanto na reabilitação. A nutrição, nesse

cenário, deixa de ser apenas suporte e passa a ser instrumento terapêutico e de resistência à degradação imposta pela droga.

Palavras-chave: crack, câncer, desnutrição, fome química, cuidado humanizado.

REFERÊNCIAS:

- MAHBOUB, N.; RIZK, R.; KARAVETIAN, M.; DE VRIES, N. Nutritional status and eating habits of people who use drugs and/or are undergoing treatment for recovery: a narrative review. *Nutrition Reviews*, v. 79, n. 6, p. 627–635, 2021. doi: 10.1093/nutrit/nuaa095.
- VIOLA, T. W.; ORSO, R.; FLORIAN, L. F.; GARCIA, M. G.; GOMES, M. G. S.; MARDINI, E. M.; NIEDERAUER, J. P. O.; ZAPARTE, A.; GRASSI-OLIVEIRA, R. Effects of substance use disorder on oxidative and antioxidative stress markers: a systematic review and meta-analysis. *Addiction Biology*, v. 28, n. 1, e13254, 2023. doi: 10.1111/adb.13254.
- ZHANG, M.; HASHIBE, M.; RAO, J.-Y.; et al. Opium, phencyclidine, and crack cocaine smoking associations with lung and upper aerodigestive tract cancers: exploratory findings from a case-control study in Los Angeles County. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, v. 49, n. 4, p. 440–449, 2023. doi: 10.1080/00952990.2023.2220875.
- GEORGIEVA, E.; et al. Oxidative stress and cocaine intoxication as start points in cocaine-induced organ damage: a review. DE LIMA, R. C. Genotoxic and cytotoxic potential of smoke crack cocaine. *Journal / Report / Trabalho acadêmico*, [s.l.], [s.d.].

P050 - FENÓTIPOS DE COMPOSIÇÃO CORPORAL E SOBREVIDA DE PACIENTES COM CÂNCER COLORRETAL: UM ESTUDO MULTICÊNTRICO

Fernanda Ferreira Maciel¹, Leonardo Borges Murad², Ana Paula Trussardi Fayh³, Gabriela Villaça Chaves⁴

¹Mestra, Programa de Pós-Graduação em Oncologia do Instituto Nacional de Câncer (INCA) ²Doutor, Departamento de Nutrição, Hospital do Câncer I, Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) ³Doutora, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte ⁴Doutora, Departamento de Nutrição, Hospital do Câncer II, Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). E-mail: fernandamacielnutricao@gmail.com

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: O câncer colorretal (CCR) configura-se como um relevante problema de saúde pública em escala global¹. Evidências crescentes apontam que a composição corporal pode influenciar significativamente os desfechos clínicos em pacientes oncológicos²⁻⁴. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar a associação entre diferentes fenótipos de composição corporal e a sobrevida global em 12 meses de indivíduos diagnosticados com CCR, provenientes de distintas instituições brasileiras. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo multicêntrico, longitudinal, retrospectivo, no qual foram incluídos pacientes com diagnóstico confirmado de CCR, submetidos a exame de tomografia computadorizada (TC) da região abdominal para fins diagnósticos ou de monitoramento terapêutico. A composição corporal foi avaliada por meio da TC, considerando a segmentação dos tecidos adiposo e muscular, posteriormente classificados em tercís. A sobrevida global em 12 meses foi estimada por meio do método de Kaplan-Meier, e a análise de associação foi realizada por regressão de Cox multivariada. As variáveis incluídas na análise multivariada foram selecionadas com base em significância estatística na análise univariada ($p < 0,50$). **RESULTADOS:** Os achados demonstraram que todos os fenótipos associados à baixa massa muscular esquelética (MME) apresentaram pior sobrevida. Especificamente, o fenótipo composto por baixa MME e baixa radiodensidade muscular esquelética (RME) foi significativamente associado a um risco de mortalidade três vezes maior no período de 12 meses. Em contrapartida, indivíduos com MME preservada e elevado índice de tecido adiposo total (TATI) apresentaram maior tempo de sobrevida, sugerindo que a preservação da massa muscular pode atenuar o impacto de um maior volume de tecido adiposo sobre os desfechos clínicos. **CONCLUSÃO:** A baixa MME, isoladamente ou em combinação com baixa RME, constitui um marcador prognóstico adverso em pacientes com CCR. A avaliação detalhada da composição corporal, utilizando-se métodos de imagem como a TC, emerge como uma ferramenta importante para a estratificação de risco e planejamento terapêutico personalizado, contribuindo para a melhoria da sobrevida desses pacientes.

Palavras-chave: Neoplasias colorretais, Composição corporal, Tomografia computadorizada, Sobrevida global e Massa muscular.

REFERÊNCIAS:

- BRAY, F. et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 74, n. 3, p. 229–263, 4 maio 2024.
- ALEIXO, G. F. P. *et al.* Myosteatorsis and prognosis in cancer: Systematic review and meta-analysis. *Crit Rev Oncol Hematol* **145**, 102839 (2020).
- MARTIN, L. et al. Assessment of Computed Tomography (CT)-Defined Muscle and Adipose Tissue Features in Relation to Short-Term Outcomes After Elective Surgery for Colorectal Cancer: A Multicenter Approach. **Annals of Surgical Oncology**, v. 25, n. 9, p. 2669–2680, 13 set. 2018.
- KROENKE, C. H. et al. Muscle radiodensity and mortality in patients with colorectal cancer. **Cancer**, v. 124, n. 14, p. 3008–3015, 15 jul. 2018.

P051 - AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E SOCIAL DE PACIENTES ATENDIDOS EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO DE REFERÊNCIA NO CEARÁ - ESTUDO DE CASO

Bruna Kelly de Medeiros Andrade

Milena Freitas de Souza

Semíramis Silva Santos

Instituto do Câncer do Ceará – ICC

E-mail do autor correspondente: brunandradem095@gmail.com

O câncer é um dos principais problemas de saúde pública no mundo e figura entre as quatro principais causas de morte prematura, definida como aquela que ocorre antes dos 70 anos. A incidência e mortalidade têm aumentado globalmente, impulsionadas por fatores como envelhecimento populacional, crescimento demográfico e mudanças na prevalência de fatores de risco, que podem ser endógenos, exógenos ou sociais. Este estudo teve como objetivo analisar o estado nutricional e social de pacientes oncológicos clínicos e cirúrgicos atendidos no Instituto do Câncer do Ceará (ICC), por meio da avaliação de 30 pacientes da triagem oncológica do Hospital Regional do Vale do Jaguaribe, no primeiro bimestre de 2025. A coleta foi realizada via prontuário eletrônico, selecionando-se, dentre 261 prontuários, pacientes com tumores de abdômen ou cabeça e pescoço. Destes, 21 eram homens e 9 mulheres, sendo 20% adultos, 66,7% idosos entre 60-80 anos e 13,3% acima de 80 anos. Os resultados indicaram que 26,7% chegaram à triagem com desnutrição e 50% estavam eutróficos. No entanto, 60% apresentaram perda de peso severa (%PP >10% em ≤6 meses), indicando risco nutricional grave, mesmo entre aqueles com IMC aparentemente adequado. O perfil predominante da amostra foi de idosos (80%) e do sexo masculino (70%), o que está em conformidade com a literatura, que associa maior incidência de câncer em idosos e homens, devido à exposição prolongada a fatores de risco como tabagismo, etilismo e má alimentação. A elevada prevalência de perda de peso e desnutrição pode estar relacionada tanto aos efeitos metabólicos do câncer quanto à redução da ingestão alimentar, causada por sintomas como dor, inapetência e disfagia, comuns nos tipos de câncer estudados. Esses achados destacam a importância da triagem nutricional precoce e contínua, especialmente entre pacientes idosos, que são mais vulneráveis às complicações nutricionais. Conclui-se que a implementação de protocolos de avaliação e intervenção nutricional desde a triagem é essencial para reduzir complicações clínicas, melhorar a resposta ao tratamento e promover melhor qualidade de vida aos pacientes oncológicos.

REFERÊNCIAS:

- International Agency for Research on Cancer. Ferramenta de visualização de dados para explorar a carga global do câncer em 2022 - Câncer hoje: IARC, 2024.

- Horie L et al. Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente com câncer. BRASPEN J 2019; 34 (Supl. 1):2-32.
- Arends J, Bachmann P, Baracos V, Barthelemy N, Bertz H, Bozzetti F, Fearon K, Hütterer E, Isenring E, Kaasa S, Krznaric Z, Laird B, Larsson M, Laviano A, Mühlebach S, Muscaritoli M, Oldervoll L, Ravasco P, Solheim T, Strasser F, de van der Schueren M, Preiser JC. ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients. Clin Nutr. 2017 Feb;36(1):11-48. doi: 10.1016/j.clnu.2016.07.015. Epub 2016 Aug 6. PMID: 27637832
- Argilés JM, Busquets S, Stemmler B, López-Soriano FJ. Cancer cachexia: understanding the molecular basis. Nat Rev Cancer. 2014 Nov;14(11):754-62. doi: 10.1038/nrc3829. Epub 2014 Oct 9. PMID: 25291291.
- Tustumi F, Pereira MA, Lisak AS, Ramos MFKP, Junior UR, Dias AR. The value of preoperative prognostic nutritional index in gastric cancer after curative resection. ABCD Arq Bras Cir Dig. 2024;37:e1805. doi.org/10.1590/0102-6720202400012e1805.
- Costa ACO, Ramos DO, Sousa RP. Indicadores de desigualdades sociais associados à mortalidade por neoplasias nos adultos brasileiros: revisão de escopo. Cien Saude Colet 2024; 29:e19602022. DOI: 10.1590/1413-81232024298.19602022

P052 – DISBIOSE INTESTINAL COMO FATOR DE RISCO PARA O CÂNCER COLORRETAL: UMA REVISÃO NARRATIVA

Katharine Ribeiro Bandeira¹, Amanda Souza da Silva², Lisiane Gomes Paulino³, Sabrynna Kelly Leite de Oliveira⁴, Ana Luiza de Rezende Ferreira Mendes⁵

¹Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde/Nutrição, e-mail: katharine.ribeiro@aluno.uece.br

²Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde/Nutrição, e-mail: amandaa.souza@aluno.uece.br

³Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde/Nutrição, e-mail: lisiane.gomes@aluno.uece.br

⁴Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde/Nutrição, e-mail: sabrynna.oliveira@aluno.uece.br

⁵Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde/Nutrição, e-mail: luiza.mendes@uece.br

INTRODUÇÃO: O câncer é uma patologia multifatorial que representa a segunda principal causa de morte no mundo (Vivarelli *et al.*, 2019). Dentre os tipos mais conhecidos, destaca-se o câncer colorretal (CCR), frequentemente diagnosticado em estágios avançados e de difícil cura (Prado *et al.*, 2022). A maior parte dos componentes da microbiota humana está localizada no trato gastrointestinal, especialmente no cólon, onde desempenham funções fisiológicas, como o desenvolvimento do sistema imunológico. Quando há um desequilíbrio entre a microbiota e o hospedeiro humano, as alterações na composição taxonômica e metabólitos podem resultar em prejuízos à saúde, sendo associados a distúrbios fisiológicos em várias doenças, como o câncer (Zhao, 2023).

OBJETIVO: Analisar a disbiose intestinal como risco para desenvolvimento de neoplasias malignas de cólon e reto.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa. Foram selecionados e analisados de forma descritiva e crítica estudos publicados prioritariamente entre 2019 e 2025, nas bases de dados PubMed, SciELO, *Brazilian Journal of Health Review* (BJHR) e Nature, com relevância teórica para o tema, utilizando as palavras chaves: “câncer colorretal”, “disbiose” e “microbiota”.

Resultados e discussão: Pacientes diagnosticados com CCR possuem microbiota intestinal com perfil diferente, quando comparados com indivíduos saudáveis. Dentre as bactérias mais prevalentes, destacam-se: *Fusobacterium nucleatum*, *Bacteroides fragilis*, *Streptococcus gallolyticus*, *Enterococcus faecalis* e *Escherichia coli*. Essa alteração sugere disbiose, que pode estar ligada ao início da progressão do CCR (Rebersek, 2021). Esse desequilíbrio pode afetar o funcionamento fisiológico do organismo, intensificando respostas imunes pró-inflamatórias, o que favorece o desenvolvimento tumoral. Isso é agravado considerando a proximidade do sistema

imune da mucosa com a microbiota - que, em contextos de disbiose, tem aumento de bactérias patogênicas (Fan *et al*, 2020). Além disso, dietas ricas em carboidratos refinados e pobres em alimentos *in natura* e minimamente processados contribuem para a disbiose e estão associadas a cerca de 35% dos casos de CCR, evidenciando a importância de padrões alimentares saudáveis na prevenção e no controle da doença (Rebersek, 2021).

Conclusão: Os resultados indicam que a disbiose pode desempenhar um papel importante na fisiopatologia do CCR, favorecendo alterações imunológicas e inflamatórias envolvidas na carcinogênese. A identificação de bactérias específicas associadas ao CCR reforça o potencial da microbiota como biomarcador diagnóstico. Contudo, são necessários mais estudos para esclarecer mais profundamente os mecanismos pelos quais esses microrganismos influenciam a promoção e progressão tumoral.

Palavras-chave: Câncer colorretal, microbiota, disbiose.

REFERÊNCIAS:

- EBERESEK, Martina. Gut microbiome and its role in colorectal cancer. BMC Cancer, v. 21, n. 1, p. 1325, 2021. DOI: 10.1186/s12885-021-09054-2.
- FAN, Xiaoyong; et al. Gut Microbiota Dysbiosis Drives the Development of Colorectal Cancer. Digestion, v. 102, n. 4, p. 508-515, 2021. DOI: 10.1159/000508328.
- VIVARELLI, S.; SALEMI, R.; CANDIDO, S.; et al. Gut microbiota and cancer: from pathogenesis to therapy. Cancers (Basel), v. 11, n. 1, p. 38, 2019. DOI: <https://doi.org/10.3390/cancers11010038>
- PRADO, C. M.; LANDI, F.; CHEW, S. T. H.; et al. Advances in muscle health and nutrition: a toolkit for healthcare professionals. Clinical Nutrition, v. 41, n. 10, p. 2244-2263, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2022.07.041>
- ZHAO, M.; CHU, J.; FENG, S.; et al. Immunological mechanisms of inflammatory diseases caused by gut microbiota dysbiosis: a review. Biomedicine & Pharmacotherapy, v. 164, p. 114985, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.biopha.2023.114985>

:

P053 - VALIDADE CONCORRENTE E PREDITIVA DOS CRITÉRIOS GLIM NO DIAGNÓSTICO DE DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS EM UM HOSPITAL PRIVADO

Autores: CAROLINE MARTINELLI, ISABELA BUCH, DANIELA HANSEN SCREMIN, DENISE BICHELS LEITÃO, MARINA BORGES WAGECK HORNER

INTRODUÇÃO: Pacientes com câncer apresentam risco elevado de desnutrição. A Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente (ASG-PPP) é o método de referência para avaliação nutricional de pacientes oncológicos. Em 2019, o Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM) propôs novos critérios diagnósticos para desnutrição. No entanto, há poucos estudos com pacientes oncológicos hospitalizados brasileiros que validem o GLIM utilizando a ASG-PPP como comparação, incluindo a análise da força muscular como critério fenotípico.

OBJETIVO: Verificar a validade dos critérios GLIM por dois métodos: validade concorrente (comparação com a ASG-PPP) e validade preditiva (associação com desfechos clínicos).

METODOLOGIA: Estudo observacional, coorte prospectiva, com adultos e idosos hospitalizados entre abril de 2024 e abril de 2025, em um hospital privado do Sul do Brasil. Foram incluídos pacientes ≥ 18 anos, de ambos os sexos, com diagnóstico de câncer, em tratamento antineoplásico ou internados para cirurgia oncológica. A triagem foi feita pelo Nutritional Risk Screening (NRS-2002) e o diagnóstico de desnutrição pela ASG-PPP e pelos critérios GLIM. Os desfechos avaliados foram: infecções durante a internação, tempo de internação, necessidade de internação na UTI, mortalidade intra-hospitalar, sobrevida e readmissão hospitalar em 30 e 60 dias. Como critérios fenotípicos do GLIM, foram utilizados IMC, perda ponderal e redução da massa muscular com avaliação da circunferência da panturrilha e da Força de Preensão Palmar (FPP). Variáveis contínuas foram expressas como média e desvio padrão, e categóricas em frequências absolutas e relativas. Utilizou-se teste t de Student ou Mann-Whitney para variáveis contínuas e Qui-quadrado para categóricas. Valores de $p < 0,05$ foram considerados significantes. Modelos de regressão linear foram ajustados por variáveis de confusão (idade, sexo, tipo de câncer e metástase).

RESULTADOS: Foram incluídos 46 pacientes, majoritariamente do sexo feminino (56,5%), com média de idade de $56,5 \pm 17,1$ anos e tempo médio de internação de $7,67 \pm 10,4$ dias. O câncer mais frequente foi o hematológico (26,1%), seguido por mama (19,6%). A maioria internou por complicações clínicas (45,7%). A desnutrição foi identificada em 54,3% pela ASG-PPP e 43,5% pelo GLIM. Desnutrição grave foi observada em 21,7% (ASG-PPP) e 26,1% (GLIM). O diagnóstico pelo GLIM correlacionou-se com o escore ($p = 0,003$) e a classificação da ASG-PPP ($p < 0,001$), FPP ($p < 0,001$), NRS-2002 ($p < 0,001$), IMC ($p = 0,02$), perda de peso ($p < 0,001$) e tempo da perda ponderal ($p < 0,001$). Na regressão linear, houve correlação significativa entre a classificação nutricional pelo GLIM e o escore da ASG-PPP (R^2 ajustado = 0,661; $p < 0,001$), indicando uma concordância substancial. No entanto, a sensibilidade $< 80\%$

comprometeu a validade concorrente. Não houve associação estatística significativa entre desnutrição pelo GLIM e os desfechos clínicos ajustados.

CONCLUSÃO: O GLIM apresentou concordância substancial com a ASG-PPP. Contudo, a sensibilidade <80% comprometeu a validade concorrente. Houve associação do GLIM com a FPP e escore da ASG-PPP. A validade preditiva dos critérios GLIM não foi confirmada.

PALAVRAS-CHAVES: Desnutrição, Câncer, Avaliação nutricional.