

IV Congresso Brasileiro de Nutrição Oncológica do INCA/VII Jornada Internacional de Nutrição Oncológica/VII Jornada Luso- -Brasileira em Nutrição Oncológica

Local: Centro de Convenções - Royal Tulip Hotel
Rua Aquarela do Brasil, 75 - São Conrado. Rio de Janeiro (RJ), Brasil
Data: 29 e 30 de Outubro de 2015

Triagem Nutricional, Sintomas Gastrointestinais e Capacidade Funcional em Idosos com Câncer Avançado

Nutritional Screening, Gastrointestinal Symptoms and Functional Capacity in Elderly Patients with Advanced Cancer

Evaluación Nutricional, Síntomas Gastrointestinales y Capacidad Funcional en Personas Mayores con Cáncer Avanzado

Mariana Fernandes Costa¹; Rosane de Souza Santos²; Verônica Gonçalves de Almeida de Carvalho³; Ana Paula Freitas Quintanilha Cardoso⁴

Resumo

Introdução: A Mini Avaliação Nutricional é um instrumento de triagem nutricional para idosos, sendo a perda da capacidade funcional e a ocorrência de sintomas gastrointestinais frequentes no câncer avançado. **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional de idosos com câncer avançado e sua associação com sintomas gastrointestinais e capacidade funcional. **Método:** Estudo observacional realizado com pacientes de ambos os sexos, acima de 65 anos, internados em Unidade de Cuidados Paliativos oncológicos, em novembro de 2014. O estado nutricional foi avaliado através da Mini Avaliação Nutricional e a capacidade funcional, pelo Karnofsky Performance Status. Análise estatística realizada pelos testes Qui-quadrado, Anova e regressão logística no Stata 12.0. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (688.258). **Resultados:** Amostra de 40 pacientes, média de 73 ($\pm 5,1$) anos, sendo 55% mulheres e 60% de indivíduos com Karnofsky Performance Status de 30%. Pela triagem nutricional, 77,5% desnutridos e 22,5% em risco de desnutrição; 62,5% com diminuição severa da ingestão alimentar; 65% com perda de peso maior que 3 Kg em 3 meses; 47,5% não deambulavam; 27,5% com demência ou depressão grave; 42,5% com circunferência de panturrilha menor que 31 cm. Sintomas mais frequentes: hiporexia (45%), disfagia (35%), náuseas (30%), vômitos (20%), xerostomia (20%) e plenitude gástrica (10%). A Mini Avaliação Nutricional apresentou associação estatisticamente significativa ($p=0,05$) com Karnofsky Performance Status. Apenas o vômito foi estatisticamente associado à desnutrição ($p=0,05$). **Conclusão:** Todos apresentaram desnutrição ou risco nutricional, associado à baixa capacidade funcional e vômitos, ressaltando a importância da triagem nutricional para intervenção. **Palavras-chave:** Avaliação Nutricional; Sinais e Sintomas; Idoso; Neoplasias

Declaração de Conflito de Interesses: Nada a Declarar.

¹ Nutricionista-clínica. Doutora em Alimentação, Nutrição e Saúde da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Doutora em Psicologia Social da UERJ. Serviço de Nutrição do Hospital do Câncer IV (HC IV). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* marifcosta@gmail.com.

² Nutricionista-clínica. Mestre em Neurologia da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Serviço de Nutrição do HC IV/INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* rosanerss@yahoo.com.br.

³ Nutricionista-clínica. Especialização em Nutrição Funcional pela Universidade Ibirapuera. Especialização em Nutrição Esportiva pela Universidade Veiga de Almeida (UVA). Serviço de Nutrição do HC IV/INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* veroniq@terra.com.br.

⁴ Nutricionista-clínica. Especialização em Nutrição Oncológica do INCA. Especialização em Nutrição Clínica pela UVA. Serviço de Nutrição do HC IV/INCA. *E-mail:* anafqc@hotmail.com – Niterói (RJ), Brasil.

Endereço para correspondência: Mariana Fernandes Costa. Rua Domingues de Sá 381/704 - Icaraí. Niterói (RJ), Brasil. CEP: 24220-090. *E-mail:* marifcosta@gmail.com.

Análise da Sobrevida de Pacientes Idosos com Câncer segundo Parâmetros Nutricionais

Survival Analysis of Elderly Cancer Patients according Nutritional Parameters

Análisis de Supervivencia de los Pacientes Ancianos con Cáncer según los Parámetros Nutricionales

Mariana Vieira Barbosa¹; Nivaldo Barroso de Pinho²; Viviane Dias Rodrigues³; Anke Bergmann⁴; Luiz Claudio Santos Thuler⁵; Renata Brum Martucci⁶

Resumo

Introdução: A desnutrição no paciente idoso associa-se com redução da sobrevida, hospitalização prolongada, desfecho desfavorável e redução da funcionalidade. **Objetivo:** Analisar a sobrevida de idosos com câncer de acordo com os parâmetros nutricionais avaliados. **Método:** Estudo de coorte com pacientes idosos acima de 65 anos admitidos no Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, entre julho e novembro de 2014. Foram coletados: idade, gênero, Mini Avaliação Nutricional Versão Reduzida (MNA-VR), peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC), Circunferência da Panturrilha (CP) e tempo de sobrevida até seis meses pelo método de Kaplan-Meier, e comparação das curvas pelo teste de log-rank e regressão de Cox. **Resultados:** Participaram do estudo 143 idosos, com média de idade de 72,9±6,5 anos, 54% eram homens e 40% tinham tumores no sistema digestivo. A média de peso foi 64,8±14,4kg, IMC 24,8±4,6kg/m² e CP 33±4,2cm. Segundo a MNA-VR, 31% eram desnutridos, 41% estavam sob risco de desnutrição e 28% eram normais (escore médio de 8,9±3,2). A sobrevida média foi de 3,9±2,0 meses, ocorrendo 34 óbitos (24%). Desnutrição, CP<31cm e motivo da internação foram considerados fatores independentes associados ao óbito. A sobrevida foi menor nos desnutridos pela MAN-VR (p<0,001) e com CP<31cm (p=0,001). Não houve diferença quando os pacientes foram estratificados segundo IMC. O modelo de Cox mostrou que ser desnutrido aumentou o risco de morte (HR 6,6; IC 95%:1,4-31; p=0,016), quando ajustado pela CP, motivo da internação e idade. **Conclusão:** Dos parâmetros estudados, a classificação de desnutrição da MAN-VR foi o fator mais associado com a redução na sobrevida de idosos com câncer.

Palavras-chave: Sobrevida; Idoso; Neoplasias; Avaliação nutricional; Desnutrição

Declaração de Conflito de Interesses: Nada a Declarar.

¹ Nutricionista. Especialista em Nutrição Oncológica pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Especializanda em Pesquisa Pós-residência da Pós-Graduação em Oncologia do INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* marivieira89@gmail.com.

² Nutricionista. Mestre em Nutrição Humana pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Coordenador da Divisão de Apoio Técnico do Hospital do Câncer I (HC I)/INCA. *E-mail:* npinho@inca.gov.br.

³ Nutricionista. Mestre em Ciências Médicas pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Chefe do Serviço de Nutrição e Dietética do HC I/INCA. *E-mail:* viviane.rodrigues@inca.gov.br.

⁴ Fisioterapeuta. Doutora em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Pesquisadora da Divisão de Pesquisa Clínica e Incorporação Tecnológica do INCA. Professora-adjunta do Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* abergmann@inca.gov.br.

⁵ Médico. Doutor em Medicina pela UFRJ. Pesquisador da Divisão de Pesquisa Clínica e Incorporação Tecnológica do INCA. Professor-associado da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* lthuler@inca.gov.br.

⁶ Nutricionista. Doutora em Ciências pela UFRJ. Nutricionista do Serviço de Nutrição e Dietética do HC I/INCA. Professora-adjunta da UERJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* renata.martucci@inca.gov.br.

Endereço para correspondência: Mariana Vieira Barbosa, Rua Benjamin Constant, 134/409 - Glória. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. CEP: 20.241-150. *E-mail:* marivieira89@gmail.com.

Adaptação Transcultural de um Questionário de Triagem Nutricional em Pacientes Pediátricos Hospitalizados com Câncer

Cross-Cultural Adaptation of a Questionnaire of Nutritional Screening in Pediatric Patients Hospitalized with Cancer

Adaptación Transcultural de un Cuestionario de Triaje Nutricional en Pacientes Pediátricos Hospitalizados con Cáncer

Danúbia da Cunha Antunes Saraiva¹; Wanélia Vieira Afonso²; Nivaldo Barroso de Pinho³; Wilza Arantes Ferreira Peres⁴; Patricia de Carvalho Padilha⁵

Resumo

Introdução: A assistência nutricional a pacientes pediátricos com câncer deve garantir a identificação precoce do risco nutricional. Em 2007, Secker e Jeejeebhoy desenvolveram a ferramenta *Pediatric Subjective Global Nutritional Assessment*; e, em 2012, publicaram o instrumento sugerido, que utiliza informações recentes sobre antropometria (peso e estatura), ingestão dietética, frequência e duração dos sintomas gastrointestinais, estresse metabólico, capacidade funcional e exame físico do paciente pediátrico. **Objetivo:** Realizar a adaptação transcultural da *Pediatric Subjective Global Nutritional Assessment*, citada aqui como Avaliação Nutricional Subjetiva Global Pediátrica (ANSGP), para o português brasileiro para utilização em crianças e adolescentes hospitalizados com câncer. **Método:** O processo de adaptação transcultural seguiu as seguintes etapas: equivalência conceitual, de item, semântica, operacional e validação do conteúdo. No processo de adaptação transcultural, o questionário foi discutido com um grupo de especialistas da área de nutrição e pediatria, e pré-testado em 32 pacientes pediátricos da enfermaria de oncopediatria e hematologia pediátrica de um Centro de Referência em Oncologia, entre 2 a 18 anos. **Resultados:** A versão traduzida da ANSGP necessitou de poucos ajustes para atingir todas as equivalências propostas e alcançou sua validação do conteúdo, permitindo uma versão com linguagem acessível e compreensão por parte da população-alvo. Todas as etapas fundamentaram a adaptação transcultural do instrumento a ser utilizado e compreendido em nosso meio. **Conclusão:** Nesse processo, foi obtida uma versão final do instrumento adaptado culturalmente, sendo este o primeiro passo para disponibilizar uma ferramenta de triagem do estado nutricional de pacientes com câncer na faixa etária pediátrica.

Palavras-chave: Triagem; Pediatria; Neoplasias; Comparação Transcultural

Declaração de Conflito de Interesses: Nada a Declarar.

¹ Nutricionista. Mestre em Nutrição Clínica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Nutricionista do Serviço de Nutrição e Dietética do Hospital do Câncer I (HC I) do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* dcasaraiva@gmail.com.

² Nutricionista. Especialização em Nutrição Clínica em Pediatria pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP). Mestranda em Nutrição Clínica pela UFRJ. Nutricionista do Serviço de Nutrição e Dietética do HC I/INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* nutri.wanelia@uol.com.br.

³ Nutricionista. Mestre em Nutrição Humana pela UFRJ. Doutorando em Ciências Nutricionais pela UFRJ. Coordenador da Divisão de Apoio Técnico do HCI/INCA. *E-mail:* npinho@inca.gov.br

⁴ Nutricionista. Doutora em Clínica Médica pela UFRJ. Professora-adjunta do Instituto de Nutrição Josué de Castro da UFRJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* wilza@nutricao.ufrj.br.

⁵ Nutricionista. Doutora em Ciências Nutricionais pela UFRJ. Professora-adjunta do Instituto de Nutrição Josué de Castro da UFRJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* paticpadilha@yahoo.com.br.

Endereço para correspondência: Serviço de Nutrição e Dietética. Danúbia da Cunha Antunes Saraiva. Praça Cruz Vermelha, 23/5º andar - Centro. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. CEP: 20230-130. *E-mail:* dcasaraiva@gmail.com.

Avaliação do Estado Nutricional e Prognóstico Inflamatório Nutricional em Pacientes Portadores de Carcinoma Gastrointestinal em Belém (PA), Brasil

Nutritional Assessment and Prognostic Inflammatory Nutritional Index in Patients with Gastrointestinal Carcinoma in Belém (PA), Brazil

Evaluación del Estado Nutricional y El Pronóstico Inflamatorio Nutricional en Pacientes con Cáncer Gastrointestinal en Belém (PA), Brasil

Tayana Vago de Miranda¹; Marília de Souza Araújo²; Liliane Maria Messias Machado³; Jamille Jheniffer Nascimento Farias⁴; Joyce de Nazaré Monteiro dos Santos⁵

Resumo

Introdução: A avaliação do estado nutricional e a inflamação sistêmica em pacientes oncológicos permitem a identificação de indivíduos em risco de complicações clínicas associadas ao comprometimento nutricional, otimizando a intervenção precoce e melhores resultados clínicos. **Objetivo:** Descrever o estado nutricional e o índice de prognóstico inflamatório nutricional (IPIN) em pacientes com carcinoma gastrointestinal. **Método:** Estudo transversal, descritivo, observacional, com indivíduos diagnosticados com carcinoma gastrointestinal, atendidos no Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB) em Belém-PA. Utilizaram-se, na avaliação nutricional, o Índice de Massa Corporal (IMC), Circunferência do braço (CB), Circunferência Muscular do Braço (CMB), Área Muscular do Braço Corrigida (AMBc), Prega Cutânea Tricipital (PCT) e Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente (ASG-PPP). O IPIN foi obtido por meio da relação PCR/albumina. **Resultados:** Foram avaliados 44 pacientes, sendo 63,30% do sexo masculino, com idade média de 61,2 anos ($\pm 13,3$), diagnosticados com neoplasia de estômago (63,60%). Verificaram-se 20,50% de eutrofia para adultos e 42,30% para idosos, no IMC. Obtiveram-se 59,10% de depleção grave na AMBc e 54,50% por meio da PCT, e 75,00% com presença de depleção em algum grau em CB e 68,18% em CMB. Na ASG-PPP, identificaram-se desnutrição grave em 63,60% dos pacientes e no IPIN, presença de risco em 93,18% dos pacientes, com maior prevalência para médio risco de complicação (56,80%). Não se obteve correlação estatística entre marcadores do estado nutricional e IPIN. **Conclusão:** Os resultados evidenciam alta prevalência de comprometimento nutricional e presença de risco de complicações, reforçando a importância de acompanhamento desses parâmetros na assistência nutricional de pacientes oncológicos.

Palavras-chave: Estado Nutricional; Inflamação; Neoplasias Gastrointestinais

Declaração de Conflito de Interesses: Nada a Declarar.

¹ Nutricionista. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Oncologia e Ciências Médicas da Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém (PA), Brasil. *E-mail:* tayana.vdm@gmail.com.

² Nutricionista. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília. Professora-associada da Faculdade de Nutrição da UFPA. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* maraujo@ufpa.br.

³ Nutricionista. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília. Professora-adjunta I da Faculdade de Nutrição da UFPA. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* liliane.machado25@gmail.com.

⁴ Graduanda da Faculdade de Nutrição da UFPA. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* jamille.nf@hotmail.com.

⁵ Graduanda da Faculdade de Nutrição da UFPA. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* Joyce_nutri92@hotmail.com.

Endereço para correspondência: Tayana Vago de Miranda. Rua Fernando Guilhon, Pass. União, 481 - Cremação. Belém (PA), Brasil. CEP: 66045-550. *E-mail:* tayana.vdm@gmail.com.

Albumina Sérica e Contagem Total de Linfócitos como Marcadores Prognósticos em Pacientes com Câncer

Serum Albumin and Total Lymphocyte Count as Prognostic Markers in Cancer Patients

Albumina Sérica y la Cifra de Linfocitos Totales como Marcadores Pronósticos en Pacientes con Cáncer

Uiara Mara Soares Nunes de Souza¹; Roberta Sônia Rodrigues Álvares²; Edson Misael Guimarães³; Maria Gonçalves Soares⁴

Resumo

Introdução: Estudos vêm sendo desenvolvidos para encontrar marcadores de permanência hospitalar e mortalidade em pacientes hospitalizados. A albumina sérica e a Contagem Total de Linfócitos (CTL) têm sido correlacionadas com o estado nutricional e a gravidade da doença. **Objetivo:** Avaliar a relação da albumina sérica e linfocitometria com a permanência hospitalar e mortalidade no paciente oncológico. **Método:** Estudo transversal. Foram avaliados 61 pacientes (60,6% sexo feminino) atendidos na enfermaria oncológica do Hospital Santa Casa de Belo Horizonte, voluntários, com idade média de 51,5 ($\pm 18,3$) anos. Pesquisa Variável. A coleta dos dados referentes à albumina, e à linfocitometria foi realizada no sistema eletrônico de solicitação de exames. A interpretação dos resultados tanto de CTL (% linfócitos x leucócitos (ml)/100) como da albumina seguiu o esquema proposto por Blackburn. **Resultados:** Com relação ao desfecho clínico, 27,9% evoluíram para óbito. Além disso, 96,7% da população apresentaram alterações leucocitárias, sendo que 27,9% tiveram CTL considerada grave. A média da CTL foi de 1.933,04 \pm 3.271,74 leucócitos e de albumina foi de 2,40 \pm 0,63 mg/dL. Entre as variáveis analisadas, somente a albumina sérica ($p=0,002$) foi significativa para a associação com o desfecho alta ou óbito. **Conclusão:** Conclui-se pelo estudo que o nível sérico da albumina pode ser utilizado como marcador de desfecho clínico (alta e óbito) no paciente oncológico, enquanto a CTL não foi um bom marcador.

Palavras-chave: Albumina; Linfócitos; Prognóstico; Mortalidade; Oncologia

Declaração de Conflito de Interesses: Nada a Declarar.

¹ Nutricionista. Especialista em Gestão Gastronômica e Hoteleira. Especialista em Nutrição Hospitalar. Coordenadora da Nutrição Clínica do Hospital Santa Casa de Belo Horizonte. Vice-presidente da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) do Hospital Santa Casa de Belo Horizonte. Belo Horizonte (MG), Brasil. *E-mail:* umsn_souza@yahoo.com.br.

² Nutricionista. Mestre em Bioquímica Metabólica e Fisiológica. Especialista em Terapia Nutricional e Nutrição Clínica. *E-mail:* robertarodrigues21@yahoo.com.br.

³ Enfermeiro. Mestre em Ciências da Saúde - Epidemiologia. Professor-adjunto da Fundação Comunitária de Ensino Superior de Itabira. *E-mail:* edilsonenf@gmail.com.

⁴ Nutricionista. Especialista em Terapia Nutricional e Nutrição Clínica. Gerente da Unidade de Nutrição do Hospital Maria Amélia Lins - Fhemig. *E-mail:* marianut@yahoo.com.br.

Endereço para correspondência: Uiara Mara Soares Nunes de Souza. Rua Tenente Garro, 101, apartamento 01 - Santa Efigênia. Belo Horizonte (MG), Brasil. CEP: 30240-360. *E-mail:* umsn_souza@yahoo.com.br.

Comparação entre Dois Instrumentos de Identificação de Risco Nutricional em Pacientes Idosos em Tratamento Oncológico no Instituto do Câncer do Estado de São Paulo

Comparing Two Instruments of Identification in Nutritional Risks among Elderly Patients through Oncology Treatment at Cancer Institute of the State of São Paulo

Comparación entre dos Instrumentos de Identificación de Riesgo Nutricional en Pacientes Mayores en Tratamiento Oncológico en el Instituto de Cáncer del Estado de São Paulo

Marcella Esborgeo Cal¹; Gislaine Aparecida Ozorio²; Juliana Bravo Guerrero³; Maria Manuela Ferreira Almeida⁴; Serena Nunes Vianna⁵

Resumo

Introdução: O câncer está associado ao envelhecimento e afeta diretamente o estado nutricional, sendo essencial um instrumento de triagem nutricional (TN) que identifique o risco nutricional. **Objetivos:** Avaliar a sensibilidade e especificidade entre dois instrumentos de TN em pacientes idosos oncológicos. **Método:** Estudo transversal prospectivo com pacientes idosos (acima de 65 anos), portadores de tumores malignos de ambos os sexos, internados no Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), de setembro a novembro de 2014. Foram triados pelos dois instrumentos de TN: (*Mini Nutritional Assessment - Short Form* (MNA-SF) e *Nutritional Risk Screening* (NRS 2002), em até 24 horas após internação. A medida da Circunferência da Panturrilha (CP) foi utilizada como padrão-ouro e foram calculadas as medidas de desempenho diagnóstico (sensibilidade, especificidade e acurácia). As análises estatísticas foram feitas com o programa Stata 11.1. **Resultados:** Foram avaliados 286 pacientes idosos, sendo 172 (60,1%) do sexo masculino e 114 (39,9%) do sexo feminino, com idade média $72,4 \pm 4,6$ anos, e o tempo de internação $5,1 \pm 3,6$ dias. Foram classificados com risco nutricional pela MNA-SF 209 pacientes (73,1%), e pela NRS-2002 109 pacientes (38,1%), com uma diferença estatística de $p < 0,001$. As medidas de desempenho diagnóstico foram: sensibilidade 96,6%, especificidade 98,7% e acurácia 72% para MNA-SF; e sensibilidade 65,6%, especificidade 40,1% e acurácia 45,8% para NRS-2002. **Conclusão:** Dos instrumentos de triagem nutricional avaliados, a MNA-SF apresentou maior sensibilidade, especificidade e acurácia em comparação a NRS-2002 em pacientes idosos oncológicos, segundo este estudo.

Palavras-chave: Câncer; Idoso; Estado Nutricional; Sensibilidade; Especificidade

Declaração de Conflito de Interesses: Nada a Declarar.

¹ Nutricionista. Aprimoramento em Nutrição em Hematologia e Oncologia. Nutricionista do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP). São Paulo (SP), Brasil. *E-mail:* marcella.esborgeo@hc.fm.usp.br.

² Nutricionista. Mestranda em Gastroenterologia. Coordenadora Administrativa da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) do ICESP. São Paulo (SP), Brasil. *E-mail:* gislaine.ozorio@hc.fm.usp.br.

³ Nutricionista. Especialização em Nutrição Clínica no Sistema Digestório. Nutricionista do ICESP. São Paulo (SP), Brasil. *E-mail:* juliana.guerrero@hc.fm.usp.br.

⁴ Nutricionista. Especialização em Gestão da Política de Alimentação e Nutrição. Coordenadora de Nutrição Clínica do ICESP. São Paulo (SP), Brasil. *E-mail:* manuela.alves@hc.fm.usp.br.

⁵ Nutricionista. MBA Executivo em Saúde: Ênfase em Gestão de Clínicas e Hospitais. Gerente do Serviço de Nutrição do ICESP. São Paulo (SP), Brasil. *E-mail:* serena.vianna@hc.fm.usp.br.

Endereço para correspondência: Marcella Esborgeo. Rua Oscar Freire, 1.967, apartamento 54A - Bloco 1. Pinheiros. São Paulo (SP), Brasil. CEP: 05409-011. *E-mail:* marcella.esborgeo@hc.fm.usp.br.

Correlação entre o Ângulo de Fase e Indicador Funcional e de Estado Nutricional em Pacientes Idosos com Diagnóstico de Neoplasia na Região Torácica

Correlation between Phase Angle, Functional Indicator and Nutritional Status in Elderly Patients with Diagnosis of Neoplasia in the Chest Region

Correlación entre Ángulo de Fase, Indicador Funcional y Estado Nutricional en Pacientes Mayores con Diagnóstico de Neoplasia en la Región de Pecho

Otávio Rocha Esperança¹; Ana Carolina Alves de Lima²; Anne Caroline Terra Luquetti³; Emilia Delesderrier Franco⁴; Jessica Rodrigues Lopes⁵; Daiane Spitz de Souza⁶

Resumo

Introdução: O estado nutricional influencia diretamente no prognóstico de pacientes oncológicos idosos, sendo o ângulo de fase (AF) uma medida simples de ser realizada que pode facilitar a triagem e a definição de conduta nutricional nesses pacientes. **Objetivo:** Evidenciar a correlação do AF com indicadores de estado nutricional e funcional, usados na avaliação de pacientes idosos internados em um Hospital Universitário entre 2014 e 2015 com diagnóstico de neoplasia na região torácica. **Método:** Estudo transversal com 28 pacientes com diagnóstico de neoplasia de esôfago ou pulmão em pré-operatório. Os indicadores analisados foram: Análise Subjetiva Global Produzida Pelo Próprio Paciente (ASG-PPP), Karnofsky Performance Status (KPS), Índice de Quetelet (IMC), Percentual de Perda de Peso na Internação (%PP), Dobra Cutânea Tricipital (DCT), Circunferência Muscular do Braço (CMB), AF, Ângulo de Fase Padrão (AFP). Para análise estatística, foi realizada a Correlação de Spearman(ρ) no *software* SPSS versão 20.0. **Resultados:** A média de idade foi 70 anos; de IMC=24,46; ASG-PPP=9; %PP=8; a mediana do KPS foi 90. O AF se correlacionou positivamente com: IMC ($\rho=0,390$; $p=0,04$), KPS ($\rho=0,473$; $p=0,011$) e CMB ($\rho=0,656$; $p=0,000$) e negativamente com a ASG-PP ($\rho=-0,391$; $p=0,4$). **Conclusão:** O AF apresentou correlação positiva com indicador de avaliação funcional e de estado nutricional, nesta amostra, sugerindo sua utilização como ferramenta de avaliação nutricional, subsidiando a prática clínica.

Palavras-chave: Impedância Bioelétrica; Estado Nutricional; Prognóstico; Neoplasias

Declaração de Conflito de Interesses: Nada a Declarar.

Divisão de Nutrição do Hospital Universitário Pedro Ernesto. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (HUPE/UERJ).

¹ Nutricionista. Residente de Nutrição Clínica. Divisão de Nutrição do HUPE/UERJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* irouma@gmail.com.

² Nutricionista. Residente de Nutrição Clínica. Divisão de Nutrição do HUPE/UERJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* anacarol.lima2@gmail.com.

³ Nutricionista. Residente de Nutrição Clínica. Divisão de Nutrição do HUPE/UERJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* anne.luquetti@gmail.com.

⁴ Nutricionista. Residente de Nutrição Clínica. Divisão de Nutrição do HUPE/UERJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* emiliadeles@gmail.com.

⁵ Nutricionista. Residente de Nutrição Clínica. Divisão de Nutrição do HUPE/UERJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* jessicalopes.nutri@gmail.com.

⁶ Nutricionista. Mestre em Nutrição Humana pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Pós-graduada em Nutrição Oncológica do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Pós-graduada em Nutrição Clínica pela UFRJ. Centro Universitário de Controle do Câncer do HUPE/UERJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* daianespitz@hotmail.com.

Endereço para correspondência: Otávio Rocha Esperança. Estrada do Pau Ferro 451, Jacarepaguá. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. CEP: 22743-050 *E-mail:* iirouma@gmail.com.