

RECOMENDAÇÕES DE ENERGIA EM PACIENTES IDOSOS ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Melina Sá da Silveira

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro
melina.silveira@aluno.unifametro.edu.br

Alane Nogueira Bezerra

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro
alane.bezerra@professor.unifametro.edu.br

Área Temática: Alimentos, nutrição e saúde

Área de Conhecimento: Ciências da Saúde

Encontro Científico: XII Encontro de Monitoria

Introdução: As doenças neoplásicas representam a segunda principal causa de morte em todo o mundo e estima-se que o número de novos casos cresça significativamente nas próximas décadas (Muscaritoli *et al.*, 2021). O envelhecimento está associado a uma falha no controle da inflamação, conhecida como “envelhecimento-inflamação”. Dessa forma, a inflamação é uma alteração muito frequente no câncer, agindo por meio de uma combinação de efeitos autônomos de células, como o aumento da proliferação de células acarretando à instabilidade genômica e epigenômica e consequências não autônomas de células, como fibrose, rarefação de componentes da MEC e imunossupressão local por células supressoras derivadas de mieloides (López-Otín *et al.*, 2023). Por esse motivo, a inflamação tem um papel duplo no envelhecimento e no câncer, o que implica que a supressão da inflamação pode ter um impacto multifacetado no desenvolvimento de um amplo espectro de distúrbios associados à idade. Distúrbios nutricionais e metabólicos estão relacionados a um efeito prejudicial nos resultados clínicos, como maior tempo de internação hospitalar (Loan *et al.*, 2018), aumento de infecções e readmissões hospitalares (Marshall *et al.*, 2019), complicações pós-operatórias (Loan *et al.*, 2018; Nishiyama *et al.*, 2018) e mortalidade (Marshall *et al.*, 2019; Sanchez-Rodriguez *et al.*, 2020). Assim, avaliar o estado nutricional, o estresse metabólico e o hipercatabolismo relacionado a outras condições, como a sepse, em idosos com câncer é primordial para o sucesso da terapia nutricional. **Objetivo:** Revisar na literatura sobre as recomendações de energia para pacientes idosos oncológicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada no mês de setembro de 2024, a partir da análise de diretrizes nacionais e internacionais que

norteiam o manejo nutricional do paciente oncológico: Diretrizes da *Brazilian Society of Parenteral and Enteral Nutrition* (BRASPEN) (Horie et al., 2019), do Consenso Nacional de Nutrição Oncológica elaborado pelo Ministério da Saúde em conjunto com o Instituto Nacional de Câncer (INCA) (2016) e da *European Society for Clinical Nutrition and Metabolism* (ESPEN) (Muscaritoli et al., 2021). A partir dessa análise, foi realizado um levantamento das recomendações energéticas para pacientes idosos oncológicos. **Resultados e Discussão:** Os idosos tendem a estarem em risco nutricional, pois, com o envelhecimento, mudanças fisiológicas, metabólicas e na capacidade funcional resultam em modificação das necessidades nutricionais (INCA, 2016). Para manter o estado nutricional estável, a ingestão de energia precisa englobar o Gasto Energético Total (GET) diário do paciente, que é a soma do Gasto Energético de Repouso (GER), atividade física e uma baixa porcentagem da termogênese estimulada pela dieta (Correia et al., 2016). De acordo com a diretriz da BRASPEN, para o cálculo da necessidade energética de pacientes oncológicos, recomenda-se o uso da calorimetria indireta. Porém, na ausência deste método, deve-se considerar o uso de equações preditivas, ajustando o gasto energético posteriormente, com base nos sinais clínicos e no julgamento dos profissionais que acompanham o paciente (Horie et al., 2019). Segundo o Consenso Nacional de Oncologia (INCA, 2016), em pacientes idosos oncológicos que não apresentam estresse, deve ser utilizado de 25-30 kcal/kg de peso atual/dia para manutenção do peso; em estresse leve, de 30-35 kcal/kg de peso atual/dia para ganho de peso e repleção nutricional; em estresse moderado ou grave, recomenda-se a partir de 35 kcal/kg de peso atual/dia, para pacientes hipermetabólicos; em casos especiais como sepse, de 25-30 kcal/kg de peso atual/dia; na presença de obesidade, de 21-25 kcal/kg de peso atual/dia. De acordo com a diretriz da BRASPEN, a ingestão calórica recomendada é semelhante a de indivíduos saudáveis, de 25-30 kcal/kg/dia, sendo que em idosos com Índice de Massa Corporal (IMC) $<15,5$ kg/m² deve ser de 32-38 kcal/kg/dia (Horie et al., 2019). Ademais, a diretriz da ESPEN (Muscaritoli et al., 2021) também reforça que as necessidades energéticas desse público são consideradas semelhantes ao de indivíduos saudáveis, com a mesma recomendação de 25-30 kcal/kg/dia. **Considerações finais:** Portanto, considerando a revisão realizada nas diretrizes nacionais e internacionais, conclui-se que a ingestão calórica apropriada dos pacientes idosos oncológicos é de extrema relevância para recuperar adequadamente o paciente durante o tratamento antineoplásico, reduzir intercorrências e evitar o agravamento da doença, visando diminuir o risco de desnutrição, caquexia, sarcopenia e síndrome de realimentação, que são muito frequentes. Em relação às diferentes recomendações calóricas, observa-se que as diretrizes

apresentam recomendações semelhantes em relação aos intervalos utilizados para o cálculo da energia diária que o paciente deve ingerir, ressaltando que as recomendações podem variar de acordo com o seu estado metabólico. Diante do importante papel da ingestão calórica no tratamento nutricional de idosos com câncer, faz-se necessário reforçar o uso dessas diretrizes em nutrição oncológica para a atualização dos profissionais integrantes de equipes multiprofissionais de terapia nutricional, para assim promover um cuidado nutricional mais assertivo.

Palavras-chave: Câncer; Ingestão Calórica; Recomendações Nutricionais; Idosos.

Referências:

CORREIA, M. *et al.* Addressing disease related malnutrition in healthcare: a Latin American perspective. **JPEN J Parenter Enteral Nutrition**, v. 40, n. 3, p. 319-325. 2016.

HORIE, L. M. *et al.* Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente com câncer. **BRASPEN Journal**, v. 34, 1º Suplemento Diretrizes. 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Consenso Nacional de Nutrição Oncológica** – Volume II - 2ª edição revista, ampliada e atualizada. 2016.

LOAN, B. T. H. *et al.* Estado nutricional e resultados pós-operatórios em pacientes com câncer gastrointestinal no Vietnã: Um estudo de coorte retrospectivo. **Nutrição**, v. 48, p. 117–121. 2018.

LÓPEZ-OTÍN, C. *et al.* Marcas do envelhecimento: um universo em expansão. **Cell**, v. 186, n. 2, p. 243–78. 2023.

MARSHALL, K. M. *et al.* Prevalência de desnutrição e impacto nos resultados clínicos em serviços de câncer: uma comparação de dois pontos no tempo. **Clinical Nutrition**, v. 38, n. 2, p. 644–651. 2019.

MUSCARITOLI, M. *et al.* ESPEN practical guideline: Clinical Nutrition in cancer. **Clinical Nutrition**, v. 40, n. 5, p. 2898-2913. 2021.

NISHIYAMA, V. K. G. *et al.* Desnutrição e resultados clínicos em pacientes cirúrgicos com doença colorretal. **Arq. Gastroenterol**, v. 55, p. 397–402. 2018.

SANCHEZ-RODRIGUEZ, D. *et al.* Mortalidade em idosos desnutridos diagnosticados pelos critérios ESPEN e GLIM no estudo SarcoPhAge. **J. Cachex-Sarcopenia Muscle**, v. 11, p. 1200–1211. 2020.