



**CLINICAL &  
BIOMEDICAL  
RESEARCH**



---

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

---

Volume 44, Supl. - setembro 2024



**23 a 27  
SET  
2024**

Semana  
**CIENTÍFICA**  
do HCPA

**Anais**

**RISCO NUTRICIONAL NO IDOSO HOSPITALIZADOS COM TUMORES SÓLIDOS: QUAL É O MELHOR INSTRUMENTO DE TRIAGEM?**

CAMILLA HORN SOARES; HELOISA JACQUES FRIEDRICH; AMANDA GUTERRES BEUREN; CAROLINA PAGNONCELLI GABRIELLI; GABRIEL TONIN FERRARI; LARISSA FARINHA MAFFINI; GIOVANNA POTRICK STEFANI; THAIS STEEMBURGO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Pacientes com câncer apresentam elevado risco nutricional e esta condição é ainda mais prevalente em idosos oncológicos. Instrumentos de risco nutricional (RN) como o Nutritional Risk Screening-2002 (NRS-2002), Malnutrition Screening Tool (MST), Malnutrition Universal Screening Tool (MUST), Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente Short Form (ASG-PPP SF) e Mini Nutritional Assessment Short Form (MNA-SF) permitem avaliar o risco da desnutrição para uma intervenção nutricional precoce. No entanto, é importante identificar qual seria a melhor ferramenta a ser utilizada neste grupo de pacientes oncológicos. Objetivo: Avaliar em idosos hospitalizados com tumores sólidos: (1) a prevalência do RN e, (2) o desempenho das ferramentas para identificar o risco nutricional. Métodos: Foi realizado um estudo de coorte prospectivo em pacientes idosos internados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) com diferentes tipos de tumores sólidos. A avaliação do risco nutricional foi realizada nas primeiras 48 horas da admissão hospitalar pelos instrumentos: NRS-2002, MST, MUST, ASG-PPP-SF e MNA-SF. O desempenho dos instrumentos foi avaliado pela Área sob a Curva (AUC) por Receiver Operating Characteristic (ROC), sensibilidade (Se), especificidade (Es) e valores preditivos positivos e negativos (VPP e VPN) utilizando a NRS-2002 como referência. Resultados: Foram avaliados 248 pacientes ( $69,7 \pm 7,2$  anos e 59,7% do sexo masculino). Os tumores mais prevalentes foram do trato gastrointestinal (27,4%) e de cabeça e pescoço (17%). Em relação ao tratamento oncológico ~61% dos pacientes estavam hospitalizados para realizar cirurgia. O RN foi identificado em 38% (NRS-2002), 34,7% (MST), 53,6% (MUST), 67% (ASG-PPP SF) e, 71% dos pacientes (MNA-SF). Quando comparado a NRS-2002, a ferramenta MUST demonstrou o melhor desempenho para avaliar o risco nutricional (AUC = 0,810; Se = 91,7%; Ep = 70,4%; VPP = 66,2%; VPN = 93%). Já os instrumentos, ASG-PPP SF (exclusiva para indivíduos com câncer) e MAN-SF (própria para idosos) apresentaram valores de Se satisfatórios (> 80%), entretanto, seus desempenhos (AUC < 0,80) não foram bons para identificar o risco nutricional em comparação a NRS-2002. Conclusão: Em pacientes idosos com diferentes tipos de tumores sólidos, a prevalência do RN variou de 35% a 71%, dependendo da ferramenta utilizada. Na avaliação de desempenho, a MUST foi o melhor instrumento para identificar risco nutricional.