ORGANIZADORA

Vivian Polachini Skzypek Zanardo

XVI ENCONTRO DE PESQUISA CIENTÍFICA

15 DE OUTUBRO DE 2025

ANAIS 2025

URI

ERECHIM

ANAIS

XVI Encontro de Pesquisa Científica em Nutrição

Vivian Polachini Skzypek Zanardo
Organizadora

ERECHIM/RS

2025

EVENTO

XVI Encontro de Pesquisa Científica em Nutrição

O conteúdo dos textos é de responsabilidade exclusiva dos(as) autores(as).
Permitida a reprodução, desde que citada a fonte.

Capa: Assessoria de Marketing, Comunicação e Eventos/URI Erechim

Revisão: Os autores

E56a Encontro de Pesquisa Científica em Nutrição (16. : *2025* : Erechim, RS)
Anais [do] XVI Encontro de Pesquisa Científica em nutrição / organização Viviane Polachini Skzypek Zanardo. – Erechim, RS: EdiFapes, 2025.
Recurso eletrônico

ISBN 978-65-84142-02-2

1. Nutrição 2. Nutrição – esportes 3. Saúde 4. Educação alimentar I. Título II. Zanardo, Vivian Polachini Skzypek

C.D.U.: 612.39

Catalogação na fonte: bibliotecária Sandra Milbrath CRB 10/1278

Livraria e Editora
Av. 7 de Setembro, 1621
99.709-910 – Erechim-RS
Fone: (54) 3520-9000
www.uricer.edu.br

EDIFAPES

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO **6**

A INFLUÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES **8**

ALIMENTOS PRONTOS PARA O CONSUMO X RISCO DE LISTERIA MONOCYTOGENES **9**

ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES PRATICANTES DE FUTEBOL **10**

IMPACTO DA PERDA PONDERAL E MELHORA DA COMPOSIÇÃO CORPORAL NA REGRESSÃO DE MASLD/MASH **11**

ÔMEGA-3: DISTINÇÕES ENTRE EPA E DHA E RELEVÂNCIA CLÍNICA PARA A PRÁTICA NUTRICIONAL **12**

PAPEL DA DIETOTERAPIA NA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS **13**

PROCESSO DE CUIDADO NUTRICIONAL EM IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE **14**

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL NO NORTE DO RIO GRANDE DO SUL **15**

SARCOPENIA ASSOCIADA À OBESIDADE: IMPLICAÇÕES NUTRICIONAIS E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO **16**

TRABALHO DE EXTENSÃO PRESENÇA DE STAPHYLOCOCCUS SPP. EM DOCES E BOLOS **17**

TRIAGEM NUTRICIONAL DE PACIENTES CRÍTICOS **18**

CONSUMO ALIMENTAR DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO CONSERVADOR **20**

CONSUMO EXCESSIVO DE CARBOIDRATOS E SUA INFLUÊNCIA NA SAÚDE DA POPULAÇÃO IDOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA **30**

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL COM CRIANÇAS EM UMA ESCOLA PRIVADA DE EDUCAÇÃO INFANTIL NO NORTE DO RIO GRANDE DO SUL: RELATO DE EXPERIÊNCIA **35**

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NOS DIFERENTES ESTÁGIOS DO CUIDADO PALIATIVO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS 42

UTILIZAÇÃO DE IMUNONUTRIÇÃO NO TRATAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS 49

QUIZ MITOS E VERDADES SOBRE ALIMENTAÇÃO PARA IDOSOS 55

SUPLEMENTAÇÃO DE LEUCINA NA PRÁTICA ESPORTIVA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA 61

APRESENTAÇÃO

Os Anais do XVI Encontro de Pesquisa em Nutrição da promovido pelo Curso de Nutrição da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Erechim, reúnem os trabalhos científicos e de extensão apresentados durante o evento, realizado com o propósito de incentivar a construção do conhecimento, o desenvolvimento científico na área da Nutrição e a divulgação de trabalhos de extensão desenvolvidos durante a graduação, constituindo um espaço de debate, troca de experiências e difusão de resultados.

A produção científica apresentada reflete o compromisso do Curso de Nutrição da URI Erechim com a qualificação do ensino, a integração com a comunidade e a formação de profissionais críticos, éticos e comprometidos com a promoção da saúde e com a segurança alimentar e nutricional. Os estudos abrangem diversas áreas do saber nutricional, incluindo alimentação e saúde, avaliação nutricional, tecnologia e inovação em alimentos, políticas públicas, nutrição clínica e esportiva, além de ações voltadas ao cuidado integral em diferentes ciclos de vida.

Por meio desta publicação, reforçamos a relevância da pesquisa e da extensão universitária.

Agradecemos a todos os participantes, orientadores, avaliadores e colaboradores que tornaram possível mais esta edição do evento.

Desejamos uma excelente leitura!

Profª. Drª. Vivian Polachini Skzypek Zanardo
Coordenadora do XVI Encontro de Pesquisa Científica em Nutrição
URI Erechim

RESUMOS

A INFLUÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Júlia Barbacovi[1]*; Heloyse Bragagnolo[2]; Vivian Polachini Skzypek Zanardo[3]

Linha de pesquisa: Desenvolvimento Humano, saúde e Educação

A infância é um período decisivo para a formação de hábitos alimentares, que influenciam o desenvolvimento físico, intelectual, emocional e social. Família e escola desempenham papel essencial nesse processo, pois a alimentação adequada é uma necessidade básica para o crescimento e prevenção de doenças. A fase pré-escolar e escolar mostra-se favorável à introdução de novos hábitos, por ser uma etapa de maior receptividade, o que contribui para reduzir deficiências nutricionais, distúrbios alimentares e dificuldades de aprendizagem. Apesar disso, muitas crianças resistem ao consumo de alimentos saudáveis devido à falta de estímulo, ao ambiente familiar ou ao desconhecimento dos benefícios. A adoção de hábitos equilibrados, contudo, auxilia na prevenção de obesidade, diabetes e deficiências nutricionais, além de impactar positivamente o desempenho escolar e a qualidade de vida. Para alcançar esse objetivo, métodos lúdicos e interativos têm se mostrado eficazes, tornando as crianças protagonistas do aprendizado. O objetivo desse estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre a influência da alimentação saudável para as crianças e adolescentes, através de revisão bibliográfica em artigos de 2016 a 2020, consultados nas bases *Scielo* e *Google* Acadêmico, sendo os descritores nutrição, educação alimentar e nutricional, saúde. Um dos trabalhos analisados relatou a experiência de aplicação de métodos lúdico-pedagógicos em educação alimentar e nutricional (EAN) com pré-escolares de 2 a 5 anos em Juiz de Fora (MG), e mostrou grande interesse das crianças em compartilhar suas experiências, hábitos e preferências, participando de forma espontânea e ativa. Outro estudo, realizado em uma escola pública de Teresina (PI), promoveu oficinas de boas práticas alimentares com 36 adolescentes, abordou temas como alimentação saudável e desperdício de alimentos, e constatou-se que a abordagem lúdica favoreceu tanto a assimilação teórica quanto a prática, reforçando a importância dessas estratégias na promoção de hábitos saudáveis e na disseminação do conhecimento nutricional. Conclui-se que a EAN deve ser incorporada desde a infância, com apoio da família e da escola, para despertar interesse, consolidar hábitos saudáveis e promover qualidade de vida ao longo da vida.

Palavras-chave: Nutrição. Educação alimentar e nutricional. Saúde.

[1]Acadêmica do Curso de Nutrição, Ciências da Saúde, Universidade Regional integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Erechim, 108456@aluno.uricer.edu.br
[2] Acadêmica do Curso de Nutrição, Ciências da Saúde, Universidade Regional integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Erechim, 108375@aluno.uricer.edu.br
[3] Doutora em Gerontologia Biomédica pela PUCRS, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das missões, vzanardo@uricer.edu.br
*autor para correspondência: 108456@aluno.uricer.edu.br

ALIMENTOS PRONTOS PARA O CONSUMO X RISCO DE LISTERIA MONOCYTOGENES

Brenda Monique[1]; Michelle Barbosa [2]; Vanessa Tenutti [3]; Talia Trombeta [4]; Jamile Zeni[5]*

Linha de pesquisa: Tecnologia e desenvolvimento de alimentos

O objetivo do trabalho foi abordar a presença de *Listeria monocytogenes* em alimentos prontos para o consumo e seus riscos para a saúde. Superfícies de ambientes de produção de alimentos frequentemente abrigam microbiotas residentes que persistem mesmo após procedimentos rigorosos de higienização, incluindo limpeza, desinfecção e controle de temperatura. Essas comunidades são compostas principalmente por microrganismos não patogênicos, mas podem conter patógenos em baixas concentrações, como *Listeria monocytogenes*. A Organização Mundial da Saúde identificou essa bactéria como um dos quatro principais patógenos transmitidos por alimentos do século XXI. Esse microrganismo é particularmente preocupante em alimentos prontos para consumo, pois é um organismo anaeróbico facultativo capaz de crescer em baixas temperaturas, como 4 °C, comumente usadas para armazenar e vender saladas prontas. Além disso, apresenta alta resistência a condições ambientais desafiadoras, tolerando atividade de água de até 0,90 e uma faixa de pH de 4,6 a 9,5. Essa capacidade permite sua sobrevivência mesmo em ambientes refrigerados e com condições adversas, tornando-o difícil de controlar. Para mitigar esses riscos, muitos países desenvolvidos estabeleceram regulamentações rigorosas para alimentos prontos para consumo, exigindo a ausência de L. monocytogenes em 25 g de amostra ou limitando seu nível a 100 UFC/g no final do prazo de validade. No entanto, em diversos países em desenvolvimento, padrões eficazes ainda não foram implementados. Monocytogenes é uma das principais causas de hospitalizações por doenças transmitidas por alimentos, com alta taxa de mortalidade. Sua persistência em ambientes de produção está ligada, entre outros fatores, à formação de biofilmes que favorecem sua sobrevivência. Casos documentados mostram que cepas podem persistir mesmo após medidas corretivas, reforçando a necessidade de monitoramento contínuo e estratégias mais eficazes de controle.

Palavras-chave: *Listeria Monocytogenes,* patógenos, alimentos prontos para o consumo, higienização, ambientes refrigerados.

[1] Académico do Curso de Nutrição, Ciências da Saúde, Universidade Regional integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Erechim, 111410@alunouricer.edu.br
[2] Académico do Curso de Nutrição, Ciências da Saúde, Universidade Regional integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Erechim, 112435@aluno.uricer.edu.br
[3] Académico do Curso de Nutrição, Ciências da Saúde, Universidade Regional integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Erechim, 113483@aluno.uricer.edu.br
[4] Académico do Curso de Nutrição, Ciências da Saúde, Universidade Regional integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Erechim, 112521@aluno.uricer.edu.br
[5] Doutora Engenheira de Alimentos, Ciências da Saúde, Universidade Regional integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Erechim, jamilezeni@uricer.edu.br
* autor para correspondência: jamilezeni@uricer.edu.br

ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES PRATICANTES DE FUTEBOL

Thainá Paiz[1]; Gabriela Pegoraro Zemolin[2]

Linha de pesquisa: Desenvolvimento Humano, Saúde e Educação

A infância e a adolescência são fases marcadas por intenso desenvolvimento físico e cognitivo. Nesse período, os praticantes de esportes merecem atenção especial quanto à nutrição, devido à elevada demanda de nutrientes. O estado nutricional adequado está diretamente relacionado ao crescimento saudável e ao desempenho físico. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre o estado nutricional de crianças e adolescentes praticantes de futebol. A metodologia utilizada constituiu-se de uma revisão bibliográfica de artigos publicados entre os anos de 2016 e 2025. Foram consultadas as bases de dados *Scielo* e *Google* acadêmico, sendo utilizadas como palavras-chave: nutrição no esporte, alimentação infantil e nutrição na adolescência. Os resultados mostraram que na maioria dos estudos as crianças e adolescentes praticantes de futebol demonstraram ter melhor estado nutricional, com predominância em eutrofia, mas com algumas variações importantes que merecem atenção. Primeiramente, observa-se que a prática esportiva está associada a uma composição corporal mais equilibrada, com menor percentual de gordura e maior massa magra. Esses achados reforçam que o envolvimento sistemático em modalidades esportivas coletivas pode contribuir para a manutenção de parâmetros antropométricos saudáveis e para a prevenção tanto da desnutrição quanto do sobrepeso e da obesidade. Contudo, os trabalhos também apontaram lacunas no aspecto alimentar, em diferentes contextos, mesmo com um perfil antropométrico satisfatório, os jovens apresentaram ingestão calórica insuficiente e deficiências nutricionais, especialmente em micronutrientes como cálcio, ferro e potássio, fundamentais para o crescimento, desenvolvimento ósseo e desempenho físico. Além disso, algumas investigações demonstraram que o aumento da prática esportiva não reflete necessariamente em mudanças significativas nos indicadores antropométricos em curtos períodos de tempo, indicando que a evolução corporal é um processo gradual e influenciado por múltiplos fatores. Os resultados ressaltaram a importância da prática esportiva como estratégia de promoção da saúde, mas também evidenciaram a necessidade de acompanhamento nutricional contínuo para corrigir inadequações na dieta, e potencializar os efeitos positivos do exercício físico sobre o crescimento e o desempenho atlético desses adolescentes.

Palavras-chave: Nutrição no Esporte. Alimentação Infantil. Nutrição na Adolescência.

[1] Thainá Paiz, Acadêmica do Curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Erechim, 105227@aluno.uricer.edu.br
[2] Gabriela Pegoraro Zemolin, Docente do Curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Erechim, gabiinutri@uricer.edu.br, Orientador

IMPACTO DA PERDA PONDERAL E MELHORA DA COMPOSIÇÃO CORPORAL NA REGRESSÃO DE MASLD/MASH

Guilherme Afonso Fabiani Campos Soares[1]; Heloísa Menin[2]; Jaqueline Sturmer[3]

Linha de pesquisa: Promoção, prevenção e reabilitação da saúde

A doença hepática gordurosa associada à disfunção metabólica (MASLD), outrora denominada doença hepática gordurosa não-alcoólica (NAFLD), e sua forma inflamatória, a disfunção metabólica associada à esteato-hepatite (MASH), antiga esteato-hepatite não-alcoólica (NASH), constituem a principal causa de doença hepática crônica no mundo, relacionadas à obesidade, resistência insulínica e síndrome metabólica. A perda de peso é considerada a intervenção não farmacológica mais efetiva. O objetivo deste trabalho foi revisar evidências sobre o impacto da perda ponderal e da composição corporal na regressão de MASLD/MASH, publicadas entre 2015 e 2024. Foram consultadas as bases *PubMed*, *Cochrane Library* e sites de sociedades científicas. Uma meta-análise de 30 ensaios clínicos randomizados demonstrou que intervenções combinadas de dieta e exercício reduzem a aspartato e a alanina aminotransferase (AST e ALT), a resistência à insulina e a gordura hepática, superando estratégias isoladas. Ensaios clínicos com avaliação histológica evidenciaram que perdas ≥ 7% do peso corporal promovem melhora de esteatose, inflamação e balonização hepatocelular, enquanto perdas ≥ 10% associam-se à resolução de MASH em até 90% dos pacientes e à regressão de fibrose em cerca de 40-45%, especialmente nos estágios iniciais (F1–F2). Revisões e diretrizes internacionais, como o consenso da *European Association for the Study of the Liver (EASL)*, *European Association for the Study of Diabetes (EASD)* e *European Association for the Study of Obesity (EASO)*, 2024, recomendam perda de peso de 5 a 10% como meta inicial, enfatizando que a redução de gordura visceral, associada à preservação ou ganho de massa muscular, potencializa os resultados hepáticos e metabólicos. A adequação proteica é fundamental: ingestões em torno de 1,2–1,5 g/kg/dia favorecem a preservação da massa magra durante o emagrecimento, aspecto relevante diante da alta prevalência de sarcopenia (até 40%), associada a maior gravidade da doença e risco de fibrose avançada. Conclui-se que a perda ponderal de 7 a 10%, associada a recomposição corporal favorável, ingestão proteica adequada e exercício resistido, representa a estratégia mais eficaz para regressão da MASLD/MASH, destacando o papel do nutricionista e da equipe interdisciplinar em programas estruturados de mudança de estilo de vida.

Palavras-chave: Hepatopatia Gordurosa não Alcoólica. Emagrecimento. Composição Corporal.

[1]Médico Especialista em Clínica Médica. Acadêmico do Curso de Nutrição da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões. 043591@aluno.uricer.edu.br
[2]Acadêmica do Curso de Nutrição da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões. 108251@aluno.uricer.edu.br
[3]Docente do Curso de Nutrição da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Doutora em Saúde Coletiva pela UNISINOS. jaquelinesturmer@uricer.edu.br. Orientadora.

ÔMEGA-3: DISTINÇÕES ENTRE EPA E DHA E RELEVÂNCIA CLÍNICA PARA A PRÁTICA NUTRICIONAL

Guilherme Afonso Fabiani Campos Soares[1]; Heloísa Menin[2]; Jaqueline Sturmer[3]

Linha de pesquisa: Pesquisa e desenvolvimento de suplementos alimentares

Os ácidos graxos poli-insaturados, em especial o eicosapentaenoico (EPA) e o docosaexaenoico (DHA), exercem funções estruturais e sinalizadoras relevantes, incluindo a incorporação a membranas celulares e a formação de mediadores pró-resolução da inflamação. Este trabalho objetivou sintetizar distinções relevantes na prática clínica entre EPA e DHA. Para isso, realizou-se revisão narrativa de ensaios clínicos randomizados, meta-análises e documentos de consenso sobre suplementação de ômega-3 publicados entre 2011 e 2024, pesquisados na base de dados *PubMed* e diretrizes internacionais. Evidências mostram que doses de aproximadamente 4 g/dia reduzem triglicerídeos: EPA+DHA em formulações etílicas (55:45) ou reesterificadas reduzem 20–45%, alcançando ≥30% em hipertrigliceridemia grave, embora possam elevar *Low-Density Lipoprotein Cholesterol* (LDL-C); já o EPA isolado (icosapenta-etil) reduz 20–30% sem esse efeito adverso. No contexto cardiovascular, o ensaio REDUCE-IT demonstrou que o eicosapenta-etil (2 g, duas vezes ao dia) reduziu em 25% o risco relativo e em 4,8% o risco absoluto de eventos em indivíduos de alto risco sob estatina, enquanto o estudo STRENGTH, que utilizou EPA+DHA ≈73:27 em forma carboxílica, mostrou apenas redução modesta de triglicerídeos (~20%), sem impacto em desfechos clínicos cardiovasculares. Observa-se que, além da proporção, a forma química da suplementação impacta a eficácia: preparações etílicas e reesterificadas apresentam maior biodisponibilidade comparadas a formas livres ou monoglicerídeos, comuns em suplementos comerciais. Do ponto de vista de segurança, meta-análises sugerem aumento modesto, porém significativo, de fibrilação atrial em usuários de doses acima de 1 g/dia, sobretudo em ensaios com 4 g/dia em populações com doenças cardiovasculares, ressaltando a necessidade de individualização. Ensaios clínicos mostram que a suplementação com 600–1.000 mg/d de DHA, iniciada no segundo trimestre gestacional, reduz o risco de parto prematuro — efeito observado em gestantes em geral, mas mais pronunciado em populações com baixa ingestão de peixe — e favorece o neurodesenvolvimento fetal. Conclui-se que EPA e DHA compartilham propriedades biológicas relevantes, mas com nuances clínicas distintas: o EPA isolado apresenta evidência robusta em prevenção cardiovascular em cenários de risco elevado, o DHA é especialmente valorizado pela contribuição à gestação e ao desenvolvimento fetal, enquanto a combinação EPA+DHA mostra maior eficácia na redução de triglicerídeos.

Palavras-chave: Ácidos Graxos Poli-Insaturados. Triglicerídeos. Suplementos Nutricionais.

[1] [1]Médico Especialista em Clínica Médica. Acadêmico do Curso de Nutrição da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões. 043591@aluno.uricer.edu.br
[2]Acadêmica do Curso de Nutrição da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões. 108251@aluno.uricer.edu.br
[3]Docente do Curso de Nutrição da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Doutora em Saúde Coletiva pela UNISINOS. jaquelinesturmer@uricer.edu.br. Orientadora.

PAPEL DA DIETOTERAPIA NA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

Heloísa Menin[1]; Guilherme Afonso Fabiani Campos Soares[2]; Jaqueline Sturmer[3]

Linha de pesquisa: Promoção, prevenção e reabilitação da saúde

A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é uma endocrinopatia comum em mulheres em idade reprodutiva, caracterizada por manifestações metabólicas, reprodutivas e hormonais. A mudança de estilo de vida constitui a primeira linha de tratamento, com crescente interesse nos padrões dietéticos como estratégia terapêutica. Este trabalho teve como objetivo analisar a eficácia de diferentes abordagens alimentares no manejo da SOP. Trata-se de revisão narrativa baseada em ensaios clínicos randomizados e revisões de literatura, publicados entre os anos 2019 e 2024, identificados principalmente em bases como *PubMed* e *Cochrane Library*. Ensaios clínicos randomizados apontam que a *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) promove redução da resistência insulínica (HOMA-IR), melhora da insulina de jejum, diminuição do estresse oxidativo e modulação de marcadores hormonais, como *Sex Hormone-Binding Globulin* (SHBG) e *Free Androgen Index* (FAI), com evidência considerada moderada. Dietas de baixo índice glicêmico também demonstraram benefícios, incluindo redução de insulina, triglicerídeos e testosterona total, embora com heterogeneidade metodológica entre os estudos. As dietas hiperproteicas mostraram impacto favorável sobre o HOMA-IR, mas sem superioridade em relação à redução de peso ou melhora dos parâmetros hormonais. Já a dieta cetogênica obteve maior perda de peso e redução da testosterona livre em pequenos ensaios, mas a evidência permanece limitada e associada a maior risco de eventos adversos e baixa adesão a longo prazo. Protocolos de jejum intermitente não apresentaram superioridade frente à restrição calórica tradicional. No contexto reprodutivo, intervenções preconcepção sugerem que a perda ponderal antes da indução da ovulação pode favorecer taxas de gravidez, embora os resultados ainda sejam inconsistentes e de baixa qualidade metodológica. Em síntese, entre os padrões dietéticos investigados, a restrição calórica moderada estruturada em dietas de qualidade, como DASH e baixo índice glicêmico, apresenta a evidência mais consistente para melhora metabólica e possível benefício reprodutivo em mulheres com SOP. Contudo, a força da evidência global ainda varia de baixa a moderada, indicando a necessidade de ensaios multicêntricos de maior robustez metodológica. Até que novos dados estejam disponíveis, a orientação nutricional deve priorizar padrões alimentares de qualidade, aliados à perda de gordura gradual e sustentável, como estratégia aplicável e segura na prática clínica.

Palavras-chave: Dieta DASH. Resistência à Insulina. Fertilidade.

[1]Acadêmica do Curso de Nutrição da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões. 108251@aluno.uricer.edu.br
[2]Médico Especialista em Clínica Médica. Acadêmico do Curso de Nutrição da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões. 043591@aluno.uricer.edu.br
[3]Docente do Curso de Nutrição da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Doutora em Saúde Coletiva pela UNISINOS. jaquelinesturmer@uricer.edu.br. Orientadora.

PROCESSO DE CUIDADO NUTRICIONAL EM IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Lívia M. Giaretta[1]; Gabriela F. A. Farias[2]; Isadora R. Girotto[3]; Thainá Paiz[4]; Vivian Polachini Skzypek Zanardo[5]*

Linha de pesquisa: Epidemiologia processo saúde/doença

A Organização Mundial da Saúde recomenda o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) para a promoção de um envelhecimento saudável. Estudos destacam que os profissionais da saúde têm dificuldades em realizar cuidados nutricionais à idosos devido à falta de conhecimento diante do assunto e à necessidade de tratar as demandas de saúde dessa população; sendo necessário um planejamento para o processo de cuidado nutricional, a fim de incidir sobre a recuperação funcional e favorecer um envelhecimento sadio. O objetivo deste estudo foi analisar o processo de cuidado nutricional em idosos na APS. A metodologia utilizada constituiu uma revisão bibliográfica com artigos publicados entre 2020 a 2024. Foram consultadas as bases de dados SciELO e Revista Acervo em Saúde, sendo utilizadas como palavras-chave: Saúde do Idoso, Envelhecimento, Assistência Nutricional. Um estudo buscou caracterizar e analisar a Atenção Nutricional (AN) para idosos na APS e revelou que as ações voltadas à nutrição eram genéricas, focadas no tratamento de doenças e pouco voltadas à promoção da saúde, apenas 32,1% das unidades possuíam nutricionistas, e os profissionais de saúde atuavam como meros transmissores de conhecimento, deixando a aplicação das orientações a cargo dos idosos, sem o devido suporte. Outra investigação, que analisou a percepção de profissionais da APS sobre o estado nutricional de idosos com perda de peso não intencional e possíveis intervenções interdisciplinares, apontou dificuldades na identificação desses casos. A pesquisa destacou desafios na AN, como ausência de triagem eficiente, limitações estruturais da APS e baixa adesão dos idosos às recomendações nutricionais. Por fim, um levantamento sobre experiências de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) com idosos demonstrou que essas atividades ampliaram o cuidado e a atenção nutricional, estimulando a adoção de hábitos saudáveis e incentivando o autocuidado na alimentação. Após a análise, observou-se que os profissionais da saúde identificaram falhas na atenção nutricional ao idoso, focada apenas no tratamento de doenças. Destacam-se desafios como vulnerabilidade social e insegurança alimentar. Melhorias sugeridas incluem o uso de ferramentas como Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa da Atenção Básica, trabalho em equipe, orientação pelo Guia Alimentar, colaboração entre serviços e Educação Permanente em Saúde.

Palavras-chave: Saúde do Idoso. Envelhecimento. Assistência Nutricional.

[1] Acadêmica do sexto semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 103659@aluno.uricer.edu.br
[2] Acadêmica do sexto semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 103812@aluno.uricer.edu.br
[3] Acadêmica do sexto semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 103926@aluno.uricer.edu.br
[4] Acadêmica do sexto semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 105227@aluno.uricer.edu.br
[5] Nutricionista, Doutora em Gerontologia Biomédica - PUCRS, Docente, Área da Saúde, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, vzanardo@uricer.edu.br
* autor para correspondência: 103659@aluno.uricer.edu.br

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL NO NORTE DO RIO GRANDE DO SUL

Cláudia Regina Marchetti[1]*; Raieli Segalla[2]; Jaqueline Sturmer[3]

Linha de pesquisa: Promoção, prevenção e reabilitação da saúde

Nos últimos anos, o Brasil tem vivido uma transição nutricional marcada pela redução da desnutrição infantil e aumento do sobrepeso e obesidade, sobretudo em crianças. Dados de 2023 do SISVAN indicam que 14,2% das crianças menores de cinco anos têm excesso de peso, frente a 5,6% da média global. Entre adolescentes, cerca de um terço apresenta a mesma condição. Nesse contexto, o Programa Saúde na Escola (PSE) ganha relevância ao integrar saúde e educação, promovendo ações de prevenção e enfrentamento da obesidade infantil. Este estudo objetivou verificar o estado nutricional de estudantes do Ensino Fundamental matriculados no sistema público de ensino de Erechim/RS, com base em dados do PSE de 2024. Trata-se de pesquisa transversal com uso de dados secundários de 2.919 escolares com idades entre 6-16 anos. O projeto maior foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da URI Erechim (CAAE 84391024.1.0000.5351, parecer 4391024.1.0000.53), a investigação utilizou informações sobre peso e estatura dos estudantes, em sete escolas de Ensino Fundamental. A avaliação nutricional foi realizada através de cálculo de IMC/idade, classificada de acordo com as curvas de crescimento da OMS. O peso foi obtido em balança digital e a altura por estadiômetro acoplado à balança. Dos 2.919 estudantes avaliados, 51,4% (n=1.497) eram do sexo masculino e 48,6% (n=1.418) do sexo feminino. O diagnóstico indicou predominância de estado nutricional adequado (59,4%, n=1.734), seguido de obesidade (22,1%, n=646), sobrepeso (16,1%, n=470) e baixo peso (2,4%, n=69). Embora a maioria dos indivíduos tenha apresentado eutrofia, a prevalência de excesso de peso (38,2%; n=1.116) representa um dado preocupante. Considerando que sobrepeso e obesidade na infância e adolescência favorecem o surgimento de condições crônicas ao longo da vida, a promoção de hábitos alimentares saudáveis desde a infância torna-se essencial. Este estudo destaca a predominância de estado nutricional adequado, como também evidencia uma proporção elevada de excesso de peso, o que reforça a necessidade de monitoramento contínuo, intervenções preventivas e de políticas públicas que englobem alimentação, atividade física e ambiente escolar. A avaliação sistemática do estado nutricional pelo PSE se mostra imprescindível para identificar fatores de risco e contribuir para melhorias em saúde pública.

Palavras-chave: Alunos. Estado Nutricional. Política Nutricional.

[1] Acadêmica do Curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Erechim. 101841@aluno.uricer.edu.br
[2] Nutricionista da Secretaria Municipal de Educação, Prefeitura Municipal de Erechim. Mestre e Doutoranda em Engenharia de Alimentos pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Erechim.
[3] Docente do Curso de Nutrição da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Erechim, Doutora em Saúde Coletiva pela UNISINOS. jaquelinesturmer@uricer.edu.br. Orientadora.
* Autor para correspondência: 101841@aluno.uricer.edu.br

SARCOPENIA ASSOCIADA À OBESIDADE: IMPLICAÇÕES NUTRICIONAIS E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO

Guilherme Afonso Fabiani Campos Soares[1]*; Heloísa Menin[2]; Jaqueline Sturmer[3]

Linha de pesquisa: Promoção, prevenção e reabilitação da saúde

A obesidade sarcopênica, definida pela coexistência de excesso de gordura corporal e redução de massa e função muscular, é um problema crescente em idosos e em indivíduos com obesidade, associando-se a incapacidade, quedas, mortalidade, hospitalizações prolongadas e pior evolução clínica. A prevalência de obesidade sarcopênica varia conforme o critério diagnóstico: em idosos, situa-se entre 10% e 20%, podendo superar 30% em indivíduos com obesidade e fragilidade; em adultos de meia-idade (40–59 anos), estudos baseados em composição corporal relatam prevalências de 15–25%, embora a tendência consolidada seja de aumento progressivo com o envelhecimento. Este trabalho trata-se de revisão narrativa de evidências sobre diagnóstico e estratégias nutricionais no manejo dessa condição. A busca foi realizada em *PubMed* Central e *Cochrane Library*, abrangendo publicações entre 2014 e 2025, incluindo ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais, revisões sistemáticas e diretrizes internacionais. O diagnóstico combina avaliação da composição corporal por absorciometria radiológica de dupla energia (DXA), tomografia computadorizada ou bioimpedância elétrica, associada a parâmetros funcionais como força de preensão manual e velocidade da marcha. A diretriz ESPEN 2023 recomenda a integração de massa, força e desempenho físico para maior acurácia diagnóstica. Uma vez estabelecido o diagnóstico, a intervenção nutricional se torna central. Ensaios clínicos demonstraram que a ingestão proteica entre 1,2 e 1,5 g/kg/dia, fracionada ao longo do dia e enriquecida com leucina, estimula síntese proteica muscular. A suplementação de vitamina D mostrou reduzir risco de quedas em indivíduos com deficiência documentada, especialmente quando associada ao exercício resistido supervisionado, que potencializa ganhos de massa e força muscular. Ensaios clínicos evidenciaram que dietas hipocalóricas moderadas (-500 kcal/dia), associadas a aporte proteico adequado, reduzem gordura corporal sem agravar a massa magra. Revisões sistemáticas reforçam os benefícios de estratégias multimodais, integrando dieta de qualidade, suplementação direcionada e exercício resistido. Conclui-se que a obesidade sarcopênica demanda diagnóstico precoce e abordagem interdisciplinar, em que o nutricionista é profissional imprescindível no ajuste proteico, na estratificação de risco, no acompanhamento antropométrico e na educação alimentar, visando reduzir fragilidade, otimizar a resposta terapêutica e promover envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Perda de peso. Restrição Calórica. Exercício Físico.

[1] [1]Médico Especialista em Clínica Médica. Acadêmico do Curso de Nutrição da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões. 043591@aluno.uricer.edu.br
[2]Acadêmica do Curso de Nutrição da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões. 108251@aluno.uricer.edu.br
[3]Docente do Curso de Nutrição da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Doutora em Saúde Coletiva pela UNISINOS. jaquelinesturmer@uricer.edu.br. Orientadora.

TRABALHO DE EXTENSÃO PRESENÇA DE *STAPHYLOCOCCUS SPP.* EM DOCES E BOLOS

Artur Picoli Pawlak[1]*; Alesson Henrique Heller[2]; Jamile Zeni[3]

Linha de pesquisa: Promoção, prevenção e reabilitação da saúde

O objetivo do presente trabalho foi realizar uma revisão bibliográfica de artigos e trabalhos que investigaram a presença de *Staphylococcus spp.* em alimentos como doces e bolos. O *Staphylococcus spp*. se trata de um microrganismo patogênico que pode ser encontrado em diferentes gêneros alimentares e é responsável por inúmeros casos de intoxicação alimentar, infecções cutâneas e outras demais problemáticas. Foram observados e analisados pesquisas e artigos científicos realizados entre os anos de 1981 e 2013, em localidades como Pelotas/RS, Araraquara/SC, Mysore/Índia, São Paulo/SP. Esses artigos foram responsáveis por coletar informações sobre a presença do microrganismo em questão em alimentos produzidos em estabelecimentos como panificadoras e padarias. Em Pelotas, foram observadas 60 amostras de doces, em que 8 foram positivas. Em panificadoras de Araraquara, foram analisados sonhos recheados, pães doces e tortas de requeijão, onde 100% dos sonhos, 60% dos pães doces e 50% das tortas de requeijão tiveram indicadores positivos para o microrganismo. Em Mysore, foram observados indicadores positivos em bolos e folhados. Em São Paulo, de 100 amostras, 38 tiveram resultados positivos. É possível concluir que a presença de *Staphylococcus spp.* em doces e bolos é significativa, evidenciando a necessidade de maior controle higiênico-sanitário na produção, armazenamento, transporte e manejo desses alimentos.

Palavras-chave: Alimentos. Panificadoras. Higiene sanitária.

[1] Artur Picoli Pawlak, Acadêmico do Curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Erechim, 111403@aluno.uricer.edu.br
[2] Alesson Henrique Heller, Acadêmico do Curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Erechim, 111309@aluno.uricer.edu.br
[3] Jamile Zeni, Docente do Curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Erechim, jamilezeni@uricer.edu.br

TRIAGEM NUTRICIONAL DE PACIENTES CRÍTICOS

Raquel Ugolini[1]; Élen Caroline Ronsoni[2]; Ellen Vitoria Wlasiuk[3]; Leonora O. Antkiewicz[4]; Vivian Polachini Skzypek Zanardo[5]*

Linha de pesquisa: Epidemiologia processo saúde/doença

A triagem nutricional é um processo de classificação por ordem de gravidade, que permite verificar informações importantes sobre o paciente e o seu estado nutricional, auxiliando nos procedimentos hospitalares e clínicos, facilitando o diagnóstico do paciente e a intervenção a ser tomada. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre a triagem nutricional para pacientes críticos, verificar qual a melhor triagem nutricional utilizada e o diagnóstico de pacientes através desta. A metodologia utilizada constituiu uma revisão bibliográfica com artigos publicados entre os anos de 2022 a 2024. Foram consultadas as bases de dados da Revista Eletrônica Acervo Saúde e Braspen *Journal*, sendo utilizado como palavras-chave: diagnóstico nutricional, pacientes hospitalizados, desnutrição. Um estudo com o objetivo de avaliar a associação entre o alto risco nutricional pelo *Nutrition Risk in the Critically (*mNUTRIC) e mortalidade em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), concluiu que há menor sobrevida e maior risco de mortalidade em pacientes classificados em alto risco, também demonstrou que, pacientes classificados em baixo risco nutricional apresentaram em média 2,5 vezes maior sobrevida. Outro estudo avaliou a associação entre a desnutrição determinada pelos critérios da *Global Leadership Initiativeon Malnutrition* (GLIM) e a mortalidade em pacientes internados na UTI, evidenciou em relação aos diagnósticos clínicos, que o grupo outros diagnósticos possuiam maior prevalência de desnutrição (76,92%), seguido pelas doenças do aparelho digestivo (75%), disfunção orgânica (75%) e doenças neurológicas (50%). Em relação ao índice preditivo de mortalidade, pacientes com desnutrição pela GLIM tinham significativamente maior escore de gravidade. Ademais, outra pesquisa, com o intuito de avaliar o risco nutricional pela ferramenta de triagem nutricional mNUTRIC, aplicado na admissão na UTI identificou um percentual importante de pacientes internados com risco nutricional, entretanto risco nutricional avaliado foi associado a maior tempo de internação na UTI e óbito. Conclui-se que existe uma alta prevalência de desnutrição em pacientes que estão hospitalizados em UTI, apresentando uma maior chance naqueles classificados em alto risco de mortalidade. Com o diagnóstico na fase inicial, por meio da triagem nutricional, é possível realizar uma terapia nutricional adequada e prevenir a morte do paciente.

Palavras-chave: Diagnóstico nutricional. Pacientes hospitalizados. Desnutrição.

[1] Acadêmica do sexto semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 103662@aluno.uricer.edu.br
[2] Acadêmica do sexto semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 103763@aluno.uricer.edu.br
[3] Acadêmica do sexto semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 102925@aluno.uricer.edu.br
[4] Acadêmica do sexto semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 103808@aluno.uricer.edu.br
[5] Nutricionista, Doutora em Gerontologia Biomédica - PUCRS, Docente, Área da Saúde, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, vzanardo@uricer.edu.br
* autor para correspondência: vzanardo@uricer.edu.br

TRABALHO COMPLETO

CONSUMO ALIMENTAR DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO CONSERVADOR

Cláudia Regina Marchetti[1]; Jorgiana Luiza Copini Mazzetti[2]; Jean Carlos Zanardo[3]; Vivian Polachini Skzypek zanardo[4]*

Linha de Pesquisa: Promoção, prevenção e reabilitação da saúde

Resumo: A Doença Renal Crônica (DRC) constitui relevante problema de saúde pública devido ao aumento da morbimortalidade. Este estudo teve como objetivo analisar o consumo alimentar de indivíduos com DRC em tratamento conservador, investigando alterações no consumo de macro e micronutrientes após intervenção nutricional individualizada, considerando também o perfil sociodemográfico e as comorbidades. Participaram 48 pacientes, de ambos os sexos, majoritariamente idosos (≥60 anos), com baixo nível educacional e renda mensal de até um salário-mínimo, caracterizando maior vulnerabilidade socioeconômica. A hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus, isolados ou associados, foram as comorbidades mais frequentes, refletindo fatores de risco relevantes para progressão da doença. A avaliação do consumo alimentar revelou redução significativa no valor energético total, proteínas, lipídios e subtipos lipídicos, além de diminuição de fósforo, potássio e sódio, enquanto carboidratos, fibras e cálcio permaneceram estáveis. Conclui-se que a intervenção nutricional individualizada mostrou-se eficaz para promover mudanças qualitativas e quantitativas no consumo alimentar de indivíduos com DRC em tratamento conservador, contribuindo para retardar a progressão da doença. Esses resultados reforçam a relevância do acompanhamento interdisciplinar, com ênfase no suporte nutricional, especialmente em populações vulneráveis, como estratégia essencial para a melhoria da qualidade de vida e a redução do risco de evolução para terapias renais substitutivas.
Palavras-chave: Dieta com Restrição de Proteínas. Doença Crônica. Ingestão de Alimentos.

1. Introdução

A Doença Renal Crônica (DRC) representa um importante problema de saúde pública em razão de seu impacto crescente na morbimortalidade. De acordo com o Censo Brasileiro de Nefrologia de 2023, havia 157.357 indivíduos em terapia dialítica, dos quais 51.153 iniciaram o tratamento recentemente. A prevalência e a incidência foram, respectivamente, de 771 e 251 pacientes por milhão de habitantes, com predomínio de pacientes em hemodiálise (88,2%), seguida da hemodiafiltração (8,0%) e da diálise peritoneal (3,8%). A mortalidade anual global atingiu 16,2% (Nerbass *et al.*, 2025), demonstrando a gravidade da doença e sua repercussão na qualidade e expectativa de vida.

[1] Acadêmica do Curso de Nutrição, Ciências da Saúde, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Erechim, 101841@aluno.uricer.edu.br
[2] Acadêmica do curso de Medicina, Ciências da Saúde, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Erechim, jorgianamazzetti@gmail.com
[3] Docente do Curso de Medicina da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Erechim, Mestre, Ciências da Saúde pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Frederico Westphalen, Ciências da Saúde, jeanzanardo@uricer.edu.br
[4*] Docente do Curso de Nutrição da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Erechim, Doutora em Gerontologia Biomédica pelo Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS, Ciências da Saúde, vzanardo@uricer.edu.br, orientadora
* Autor para correspondência: 101841@aluno.uricer.edu.br

A DRC é caracterizada por lesões estruturais ou funcionais irreversíveis nos rins, mantidas por um período superior a três meses, comprometendo a saúde sistêmica do indivíduo. Sua evolução costuma ser lenta e, em muitos casos, assintomática, mas acarreta consequências clínicas importantes. As principais causas estão relacionadas à hipertensão arterial sistêmica (HAS) e ao diabetes mellitus (DM), condições que aceleram a perda da função renal até a fase terminal (Brasil, 2022b). Além disso, fatores como histórico familiar, dislipidemia, obesidade, tabagismo, glomerulonefrites, doenças autoimunes, predisposição genética, exposição ambiental e infecções também contribuem para o seu desenvolvimento (SUBPAV, 2023; Luyckx *et al.*, 2017).

Os rins desempenham funções essenciais, como a filtração do sangue, a eliminação de metabólitos tóxicos, a regulação do equilíbrio hidroeletrolítico e da pressão arterial, além da síntese de hormônios responsáveis pela eritropoese e pelo metabolismo ósseo (SBN, 2023). Do ponto de vista clínico, a DRC é diagnosticada pela taxa de filtração glomerular (TFG) inferior a 60 mL/min/1,73m² e/ou pela presença de alterações estruturais persistentes por mais de três meses. A confirmação exige exames laboratoriais de sangue e urina, sendo necessário garantir a persistência dessas alterações antes do diagnóstico definitivo (Malkina, 2025; Brasil, 2022a). A redução da TFG está associada ao aumento do risco cardiovascular e à progressão para estágios mais avançados da doença (Brasil, 2022b).

Nos estágios iniciais a moderados, adota-se o tratamento conservador, cujo objetivo é retardar a evolução da doença, manter o estado nutricional e preservar a qualidade de vida. Esse acompanhamento envolve consultas médicas regulares, controle dos fatores de risco, uso de medicamentos, avaliação laboratorial e mudanças no estilo de vida, especialmente relacionadas à alimentação (SBN, 2024). A dieta tem papel central, exigindo atenção à qualidade proteica e ao consumo adequado de minerais como fósforo e potássio. Conforme o quadro clínico, seus níveis, assim como o paratormônio, encontram-se próximos ao limite superior ou levemente elevados. As metas nutricionais visam reduzir sintomas urêmicos, como náuseas, fadiga e inapetência, além de postergar a necessidade de terapia dialítica contínua (SBN, 2023).

Quando a doença evolui para o estágio terminal, os rins tornam-se incapazes de manter a homeostase, tornando indispensáveis as terapias substitutivas, como a hemodiálise, a diálise peritoneal ou o transplante renal (Malkina, 2025; Brasil, 2025a).

O presente estudo teve como objetivo analisar o consumo alimentar de indivíduos com DRC em tratamento conservador, avaliando alterações no consumo de macro e micronutrientes antes e após intervenção nutricional individualizada, bem como investigar a relação desses hábitos com o perfil sociodemográfico e com as comorbidades presentes.

2. Material e Métodos

Este estudo integra um projeto vinculado ao grupo de pesquisa do Curso de Nutrição da URI, Grupo Interdisciplinar de Estudos em Nutrição, e ao grupo do Curso de Medicina, Grupo de Estudos em Ciências Médicas. O projeto está inserido nas linhas de pesquisa Promoção, Prevenção e Reabilitação da Saúde e Processo de Adoecimento e Agravos em Saúde, respectivamente, e tem como tema “Impacto do tratamento interdisciplinar em pacientes renais crônicos em tratamento conservador”. No presente trabalho, especificamente, foi realizado o recorte referente à análise do consumo alimentar antes e após a intervenção dietética.

A partir das informações supracitadas, o estudo seguiu um modelo de pesquisa do tipo quantitativo, sendo um ensaio clínico, o qual foi realizado no município de Erechim (RS), com os pacientes que realizaram consultas com nefrologistas e acadêmicos do curso de Medicina da URI Erechim, no centro Acadêmico de Práticas em Saúde no Ambulatório de Medicina desta Universidade. A população alvo desse estudo foi composta por pacientes portadores de DRC

em tratamento conservador, de ambos os sexos, com idade maior ou igual a 18 anos, sendo a participação por conveniência, indicação do médico nefrologista e preenchimento dos critérios de inclusão. Foram excluídos da pesquisa pacientes que não tinham condições físicas para realizar a avaliação nutricional, ou cognitivas para responder ao questionário, bem como gestantes, pacientes com doenças neoplásicas, hepatite ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS).

Para a coleta de dados, foi realizada uma entrevista estruturada, a qual abrangia questões sociodemográficas (idade, sexo, ocupação, nível de escolaridade e renda), condições e hábitos de vida, como prática de atividade física, tabagismo e consumo de bebidas alcoólicas.As informações raça e nacionalidade, e que abrangem a história mórbida atual, a qual inclui exames laboratoriais, estágio da DRC, as principais patologias foram coletadas nos prontuários eletrônicos, enquanto o consumo alimentar foi coletado em avaliações individuais. Os pacientes receberam na primeira consulta o plano alimentar individualizado após o atendimento nutricional, com orientações nutricionais para DRC tratamento conservador conforme necessidade (Potássio, Sódio, Fosforo, DM, HAS). Os retornos foram realizados conforme agendamento da equipe médica e estágio da doença renal, trimestrais.

Para a investigação do consumo alimentar foi aplicado o Recordatório de 24 horas. A ingestão de energia, macronutrientes e micronutriente foi calculada utilizando o software WebDiet®.

Os valores de ingestão de macronutrientes e micronutrientes foram expressos como média ± desvio padrão e tiveram a sua normalidade investigada. De acordo com a aderência dos dados à distribuição normal foi usado o teste t pareado ou o teste de Wilcoxon em caso de não aderência a normalidade. Os dados categóricos foram analisados por meio do cálculo de frequências relativas. Valores de p menores que 0,05 foram considerados significativos. As análises foram realizadas utilizando o software GraphPad Prism®.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Erechim, CAAE número 68590723.8.0000.5351 e parecer número 6.939.231.

3. Resultados e Discussão

Os resultados deste estudo contemplam o período de setembro de 2023 a julho de 2025. Durante esse intervalo, 95 indivíduos participaram do primeiro atendimento; contudo, apenas 48 retornaram para a avaliação de seguimento. As características sociodemográficas estão apresentadas na Tabela 1. A amostra mostrou distribuição semelhante entre os sexos (50,00% feminino e 50,00% masculino), com predominância de pessoas idosas (≥60 anos), que representaram 68,75% do total. Em relação ao nível de escolaridade, verificou-se maior proporção de participantes com ensino fundamental incompleto (45,83%) e ausência de indivíduos com ensino superior completo. A maioria estava inserida no mercado de trabalho (62,50%) e relatou renda mensal de até um salário-mínimo (52,08%). Quanto à raça/cor, 87,50% autodeclararam-se brancos.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos participantes da pesquisa.

Variáveis	N=48	%
Sexo		
Feminino	24	50,00
Masculino	24	50,00
Idade (anos)		
18-59 anos	15	31,25
≥ 60 anos	33	68,75
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	22	45,83
Ensino fundamental completo	16	33,33
Ensino médio completo	8	16,67
Ensino superior completo	0	00,00
Não alfabetizado	2	4,17
Ocupação		
Aposentado	13	27,08
Atividade remunerada	30	62,50
Atividade não remunerada/ nenhuma atividade	5	10,42
Renda		
Até 1 salário-mínimo	25	52,08
Mais de 1 a 2 salários mínimos	14	29,17
Mais de 2 a 3 salários mínimos	4	8,33
Mais de 5 a 10 salários mínimos	2	4,17
Sem renda	3	6,25
Raça		
Branca	42	87,50
Parda	5	10,42
Negra	1	2,08

Fonte: Os autores (2025).

De acordo com o Censo Brasileiro de Diálise de 2023, 59,00% dos pacientes em terapia dialítica eram homens e 41% mulheres. Em relação à faixa etária, 0,90% tinham menos de 20 anos, 62,50% estavam entre 20 e 64 anos e 33,60% tinham mais de 65 anos (Nerbass *et al.*, 2025). Esses dados contrastam com os resultados do presente estudo, tanto em relação ao sexo quanto à distribuição etária.

Estima-se que cerca de 195 milhões de mulheres no mundo vivam com DRC, tornando-a a 8ª principal causa de morte entre elas, com aproximadamente 600 mil óbitos anuais (World Kidney Day, 2018). Apesar disso, observa-se menor proporção de mulheres em tratamento dialítico, o que pode estar associado a diferenças biológicas, fatores sociais ou à menor taxa de progressão da doença nesse grupo. Assim, enquanto estudos globais apontam maior prevalência da DRC entre mulheres, os homens tendem a evoluir com maior frequência para estágios avançados, o que diverge, em parte, dos achados do nosso estudo.

Corroborando essa tendência, um estudo quantitativo, descritivo de corte transversal, realizada em um centro de diálise no interior de Rondônia identificou predominância masculina entre os pacientes em hemodiálise (62,90%), em uma amostra composta por 70 indivíduos em tratamento hemodialítico. O estudo também destacou o avanço mais acelerado da DRC entre homens (Ribeiro *et al.*, 2023). No presente estudo, entretanto, verificou-se que 68,75% dos participantes tinham 60 anos ou mais, resultado compatível com a literatura, que relaciona o envelhecimento a um dos principais fatores de risco para a progressão da doença. Ribeiro *et al.*

(2023) também observaram maioria de pacientes acima dos 50 anos (64,30%).

Outro aspecto relevante foi a escolaridade: 45,83% dos participantes tinham ensino fundamental incompleto, valor semelhante ao encontrado por Ribeiro *et al.* (2023), que 50,00% apresentaram esse mesmo nível de instrução. Essa limitação educacional pode comprometer a compreensão da gravidade da doença, dificultando a adesão às recomendações de saúde e ao tratamento conservador.

O perfil socioeconômico revelou vulnerabilidades, visto que 52,08% relataram renda mensal de até um salário-mínimo, resultado próximo ao encontrado por Marçal *et al.* (2019), que observaram, entre 30 pacientes com DRC, uma maior prevalência (66,7%) na Classe C, com rendimento de até dois salários-mínimos. Além disso, 20,00% dos participantes não conheciam a causa da doença e, embora todos afirmassem se alimentar em casa, 71,40% não seguiam uma dieta adequada. Fatores como renda, escolaridade, ocupação, etnia e gênero são determinantes sociais da saúde que influenciam diretamente a vulnerabilidade. Segundo a USP (2020), pessoas com melhores condições socioeconômicas têm maior acesso a prevenção e tratamento, enquanto indivíduos em desvantagem enfrentam mais barreiras no cuidado com a saúde.

No que se refere à ocupação, 62,50% dos entrevistados exerciam atividade remunerada. Embora essa condição possa indicar certo grau de independência financeira, também pode limitar a adoção de hábitos saudáveis, como a prática de exercícios e o acesso a alimentos de maior valor nutricional, contribuindo para a progressão da doença (Pretto *et al.*, 2020).

Em relação à raça/cor, houve predominância de pacientes brancos (87,50%), seguidos por pardos (10,42%) e negros (2,08%). Esses resultados se assemelham aos de Ribeiro *et al.* (2023), que também observaram maior proporção de brancos (42,90%). No entanto, pesquisas internacionais evidenciam disparidades étnico-raciais: nos Estados Unidos, por exemplo, indivíduos negros e hispânicos apresentam risco mais elevado de evoluir para doença renal terminal, menor sobrevida antes da diálise e maior incidência de complicações quando comparados à população branca (Clark-Cutaia *et al.*, 2021).

A Tabela 2 apresenta as principais comorbidades encontradas entre os participantes do estudo (n=48). A maior parte apresentava HAS associada ao DM, correspondendo a 60,42% (n=29). A HAS isoladamente foi relatada por 31,25% (n=15), enquanto apenas 2,08% (n=1) referiram DM como única comorbidade. Apenas 6,25% (n=3) não tinham nenhuma dessas condições. No que se refere a distúrbios renais prévios, 87,50% não possuíam histórico específico, 10,42% relataram cálculos renais e 2,08% tinham diagnóstico de rins policísticos, sem registro de pielonefrite ou glomerulopatias.

Tabela 2. Distribuição das patologias de base e distúrbios renais entre os participantes do estudo.

Variáveis	**N=48**	**%**
Patologias de base		
Hipertensão arterial sistêmica	15	31,25
Diabetes Mellitus	1	2,08
Diabetes e Hipertensão	29	60,42
Nenhuma	3	6,25
Distúrbios renais		
Rins Policísticos	1	2,08
Calculose renal	5	10,42
Pielonefrite	0	00,00
Glomerulopatias	0	00,00
Nenhuma	42	87,50

Fonte: Os autores (2025).

As principais causas da DRC englobam o DM, a HAS, as glomerulopatias e as nefropatias intersticiais crônicas. A hiperglicemia persistente pode provocar alterações estruturais nos glomérulos renais, resultando na nefropatia diabética, condição caracterizada pela proteinúria e pela redução progressiva da taxa de filtração glomerular. Da mesma forma, a elevação contínua da pressão arterial compromete os microvasos renais, prejudicando a eficiência do processo de filtração e contribuindo para o avanço da disfunção renal (Reiss, 2024).

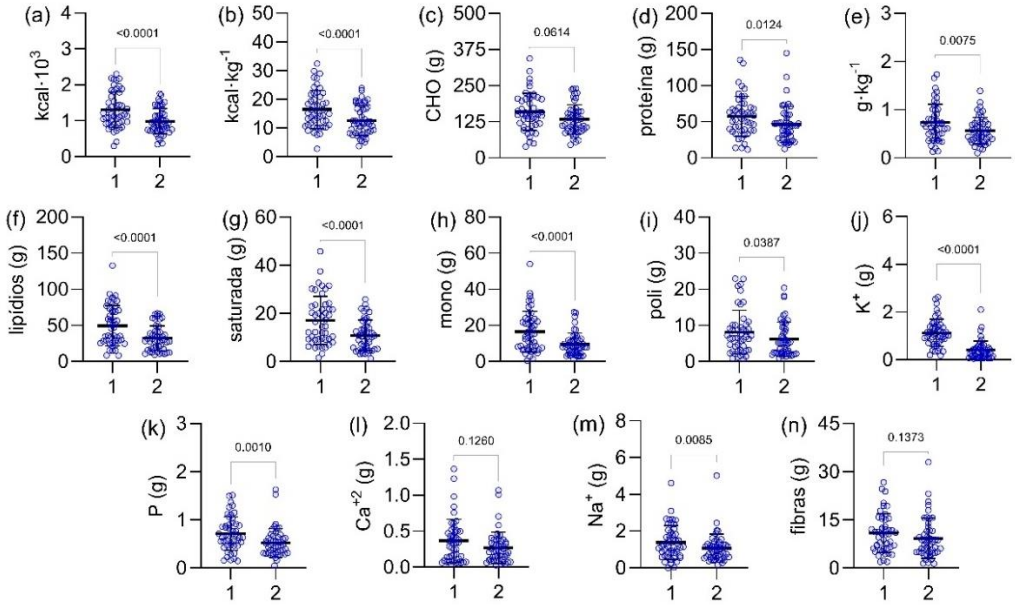
A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), identificou prevalência de DRC de 2,85% entre indivíduos com HAS, 3,49% em diabéticos e 3,60% nos portadores de hipercolesterolemia. Esses resultados reforçam a importância de estratégias de prevenção e manejo dessas condições como forma de evitar ou retardar o surgimento e a progressão da DRC (IBGE, 2019).

De modo complementar, o Inquérito Brasileiro de Diálise Crônica, conduzido pela Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), apontou que, entre pacientes em terapia dialítica, a HAS (64,00%) foi a principal causa associada à DRC, seguida pelo DM (31,00%). As glomerulopatias, que em 2022 correspondiam a 8,00% dos casos, reduziram para 5,00% no levantamento mais recente, enquanto os rins policísticos permaneceram entre as etiologias relevantes (Nerbass *et al.*, 2025). De forma semelhante, em nosso estudo também foi constatado número expressivo de pacientes com diabetes e com hipertensão.

Outro levantamento nacional, realizado por Monteiro *et al.* (2020), avaliou 136 indivíduos com DRC em tratamento conservador, com média de idade de 72,89 ± 7,66 anos, dos quais 61,00% eram homens. A maior parte apresentava baixo nível socioeconômico, sendo que 76,50% haviam estudado até o ensino fundamental incompleto e possuíam renda próxima a um salário-mínimo. Em relação ao estadiamento, 52,20% encontravam-se no estágio 3B. Observou-se ainda elevada frequência de comorbidades associadas, como HAS (86,90%), diabetes (51,10%) ou ambas concomitantemente (48,20%).

A Figura 1 apresenta os resultados da avaliação do consumo alimentar dos participantes antes (1) e após (2) a intervenção nutricional. Verificou-se diminuição significativa no valor energético total (a, b), bem como na ingestão de lipídios (f) e de seus subtipos: saturados (g), monoinsaturados (h) e poli-insaturados (i). O consumo de proteínas, tanto em valores absolutos (d) quanto em relação ao peso corporal (e), também sofreu redução significativa, enquanto carboidratos (c) e fibras (n) permaneceram estáveis. Entre os micronutrientes, houve queda significativa no consumo de potássio (j), fósforo (k) e sódio (m), sem alterações significativas para o cálcio (l). Esses achados evidenciam mudanças qualitativas e quantitativas no padrão alimentar dos participantes após a intervenção dietética.

Figura 1. Avaliação do consumo alimentar antes e após intervenção nutricional



Fonte: Os autores (2025).

Um estudo conduzido por Alexandre, Contini e Lorenzon (2021), que teve como objetivo analisar o perfil nutricional de pacientes com DRC não dialíticos atendidos em um ambulatório de nefrologia, e avaliou 50 indivíduos, dos quais 34,00% encontravam-se no estágio 2 da doença. Os autores identificaram uma correlação positiva entre o estágio da DRC e a ingestão proteica ($p<0,05$), indicando que a quantidade de proteína consumida por quilo de peso aumentava conforme a progressão da enfermidade. Embora não seja possível estabelecer uma relação causal direta, os achados sugerem que o maior consumo de proteínas pode estar relacionado à piora da função renal, reforçando a importância do acompanhamento multiprofissional em pacientes sob tratamento conservador. Diferente do presente estudo, que observou uma redução significativa no consumo proteico entre os participantes, o que pode refletir uma maior adesão às orientações nutricionais individualizadas fornecidas durante o acompanhamento.

Nos estágios anteriores à necessidade de terapia renal substitutiva, a prescrição de uma dieta hipoproteica, em torno de 0,6 g/kg/dia, constitui uma estratégia terapêutica relevante. Essa abordagem contribui para retardar a progressão da doença, auxilia no controle de sintomas urêmicos, reduz os níveis séricos de fósforo e proteinúria, além de favorecer a correção da acidose metabólica e melhorar a sensibilidade à insulina (Pisani *et al.*, 2016).

As intervenções nutricionais em indivíduos com DRC, especialmente aquelas baseadas em dietas hipoproteicas variando entre 0,6 e 0,8 g/kg/dia, têm demonstrado benefícios clínicos relevantes sem aumentar o risco de desnutrição grave. Metanálises recentes apontam que dietas restritas em proteínas (<0,8 g/kg/dia) estão associadas a maiores níveis de bicarbonato sérico, redução do fósforo e da azotemia, além de menor risco de evolução para doença renal terminal e tendência de redução da mortalidade geral. Ensaios clínicos controlados confirmam que essas condutas são seguras para pacientes não dialíticos, sem impacto negativo sobre a massa magra ou risco significativo de desnutrição proteico-calórica (Rhee, 2018).

Um estudo de intervenção realizado com 83 pacientes com DRC estágios 3 e 4 em tratamento conservador reforça esses resultados. Durante um mês, os participantes seguiram uma dieta hipoproteica associada à orientação nutricional, o que resultou em redução significativa da ingestão calórica proveniente de alimentos ultraprocessados ($p=0,011$) e

aumento no consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados entre aqueles que atingiram ingestão proteica adequada. Esses pacientes também apresentaram melhora nos parâmetros bioquímicos, incluindo aumento da taxa de filtração glomerular ($p<0,001$) e da albumina ($p=0,009$), além de redução nos níveis de potássio, sódio, glicose e hemoglobina glicada ($p<0,05$), evidenciando os benefícios metabólicos da intervenção dietética (Lisboa, 2025).

Um ensaio clínico conduzido com 40 indivíduos portadores de DRC nos estágios 3 e 4, acompanhados no Ambulatório de Nutrição Renal da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal Fluminense (UFF), investigou os efeitos da prescrição de uma dieta hipoproteica (0,6 g/kg/dia). O estudo evidenciou benefícios metabólicos expressivos, como redução do IMC, colesterol total, LDL e ácido úrico, além de melhora na taxa de filtração glomerular. Os autores também observaram menor ingestão calórica e proteica, assim como redução no consumo de colesterol e fibras, reforçando a eficácia de estratégias nutricionais individualizadas na melhoria do perfil metabólico e alimentar de pacientes com DRC (Fontes *et al.*, 2018).

4. Considerações Finais

A análise dos resultados demonstrou que os indivíduos com DRC em tratamento conservador avaliados neste estudo apresentaram perfil sociodemográfico marcado por maior prevalência de idosos, baixo nível de escolaridade e renda limitada, fatores que reforçam a vulnerabilidade social associada à progressão da doença. A maioria dos participantes apresentou HAS e DM como principais comorbidades, em consonância com a literatura.

No âmbito nutricional, a intervenção dietética individualizada promoveu mudanças significativas no padrão alimentar, com redução do valor energético total, do consumo de proteínas, lipídios e seus subtipos, além de diminuição da ingestão de minerais críticos, como potássio, fósforo e sódio. Esses achados evidenciam o papel central da orientação nutricional no manejo da DRC, contribuindo para o retardo da progressão para estágios mais avançados da doença.

Assim, conclui-se que a intervenção nutricional constitui uma estratégia eficaz e segura para indivíduos com DRC em tratamento conservador, sendo fundamental integrá-la ao acompanhamento interdisciplinar, com vistas à melhoria da qualidade de vida e à redução do risco de evolução para terapias renais substitutivas.

5. Referências

ALEXANDRE, A. C. N. P.; CONTINI, L. J.; LORENZON, L. F. L. Caracterização do perfil nutricional de pacientes com doença renal crônica em tratamento não dialítico atendidos em ambulatório de nefrologia. RBONE - **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 15, n. 94, p. 440-452, 3 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças Renais Crônicas (DRC).** Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/drc. Acesso em: 13 jul. 2025. (a)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) em adultos: definição.** Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/doenca-renal-cronica-(DRC)-em-adultos/definicao/. Acesso em: 27 jul. 2025. (b)

CLARK-CUTAIA, M. N.; RIVERA, E.; IROEGBU, C.; SQUIRES, A. Disparities in chronic kidney disease-the state of the evidence. **Current opinion in nephrology and hypertension,** v. 30, n. 2, p. 208–214, 2021.

FONTES, B. F.; ANJOS, J. S. dos; BLACK, A. P.; MOREIRA, R. X.; MAFRA, D. Efeitos da dieta hipoproteica nos perfis lipídico e antropométrico de pacientes com doença renal crônica em tratamento conservador. **Jornal Brasileiro de Nefrologia,** São Paulo, v. 43, n. 3, p. 305–311, jul./set. 2021.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019.** Rio de Janeiro: IBGE, 2019.

LISBOA, L. B. **Impacto da intervenção nutricional para pacientes com doença renal crônica em tratamento conservador sobre o consumo de alimentos de acordo com o grau de processamento.** 42 p. Dissertação (Mestrado em Ciências da Nutrição) – Programa de Pós-Graduação em Ciências da Nutrição, Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2025.

LUYCKX, V. A.; TUTTLE, K. R.; GARCIA-GARCIA, G.; GHARBI, M. B.; HEERSPINK, H. J. L.; JOHNSON, D. W.; LIU, Z. H.; MASSY, Z. A.; MOE, O.; NELSON, R. G.; SOLA, L.; WHEELER, D. C.; WHITE, S. L. Reducing major risk factors for chronic kidney disease. **Kidney international supplements,** v. 7, n. 2, p. 71-87, 2017.

MALKINA, A. Doença renal crônica. **In: MSD MANUALS** – Versão para Casa. Revisado por NAVIN JAIPAUL; corrigido em fev. 2025; modificado em abr. 2025. Disponível em: https://www.msdmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArbios-renais-e-urin%C3%A1rios/insufici%C3%AAncia-renal/doen%C3%A7a-renal-cr%C3%B4nica. Acesso em: 13 jul. 2025.

MARÇAL, G. R; RÊGO, A. da S; PAIANO, M; RADOVANOVIC, C. A. T. Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em hemodiálise. **Revista Fun Care Online,** v. 11, n. 4, p. 908-913, 2019.

MONTEIRO, M.G.; PEREIRA, P. M. DE L.; SOARES, I. T.; OLIVEIRA, C. de F. de; BASTOS, M. G.; CÂNCIDO, A. P. C. Fatores associados à desnutrição em idosos portadores de doença renal crônica em tratamento conservador. **HU revista,** v. 46, p. 1-8, 2020.

NERBASS, F. B.; LIMA, H. do N.; STROGOFF-DE-MATOS, J. P.; ZAWADZKI, B.; MOURA-NETO, J. A.; LUGON, J. R.; SESSO, R. Censo Brasileiro de Diálise 2023. **Brazilian Journal of Nephrology,** São Paulo, v. 47, n. 1, e20240081, 2025. Disponível em: https://bjnephrology.org/article/doi/10.1590/2175-8239-JBN-2024-0081. Acesso em: 13 jul. 2025.

PISANI, A.; RICCIO, E.; BELLIZZI, V.; CAPUTO, D. L.; MOZZILLO, G.; AMATO, M.; ANDREUCCI, M.; CIANCIARUSO, B.; SABBATINI, M. 6-tips diet: a simplified dietary approach in patients with chronic renal disease. A clinical randomized trial. **Clinical and Experimental Nephrology,** v.20, n.1, p.26-35, 2016.

PRETTO, C. R; WINKELMANN, E. R; HILDEBRANDT, L. M; BARBOSA, D. A; COLET,

C. F; STUMM, E. M. F. Quality of Life of Chronic Kidney Patients on Hemodialysis and Related Factors. **Revista Latino-Americana de Enfermagem,** v. 28, p. 1-11, 2020.

REISS, A. B.; JACOB, B.; ZUBAIR, A.; SRIVASTAVA, A.; JOHNSON, M.; DE LEON, J. Fibrosis in Chronic Kidney Disease: Pathophysiology and Therapeutic Targets. Journal of Clinical Medicine, v. 13, n. 7, p. 1-29, Jan 2024.

RHEE, C. M.; AHMADI, S. F.; KOVESDY, C. P.; KALANTAR-ZADEH, K. Low-protein diet for conservative management of chronic kidney disease: a systematic review and meta-analysis of controlled trials. **Journal of cachexia, sarcopenia and muscle**, v. 9, n. 2, p. 235–245, 2018.

RIBEIRO, C. N.; SOUZA, J. P. de; CHIQUETO, J. A. X.; PEREIRA, J. F. Perfil sociodemográfico dos pacientes renais crônicos em uma cidade no interior de Rondônia. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences,** v. 5, n. 5, p. 2211–2233, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA (SBN). **O que significa Tratamento Conservador da Doença Renal Crônica?** Disponível em: https://www.sbn.org.br/orientacoese-tratamentos/tratamentos/tratamento conservador/. Acesso em: 10 jul. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA – SBN. **Orientações nutricionais.** 2023. Disponível em: https://sbn.org.br/publico/tratamentos/orientacoes-nutricionais/. Acesso em: 13 jul. 2025.

SUBPAV – Subsecretaria de Atenção Primária, Vigilância e Promoção da Saúde. **Guia rápido: Doença Renal Crônica.** Rio de Janeiro: SMS-RJ, 2023. Disponível em: https://subpav.org/aps/uploads/publico/repositorio/Guia_R%C3%A1pido_Doen%C3%A7a_Renal_Cronica.pdf. Acesso em: 13 jul. 2025

USP. Instituto de Estudos Avançados. **Fatores socioeconômicos e saúde.** 2020.

WORLD KIDNEY DAY. Women and kidney disease: include, value, empower. **2018 WKD Theme.** Disponível em: https://www.worldkidneyday.org/2018-campaign/women-and-kidney-disease/. Acesso em: 29 jul. 2025.

Agradecimentos
Natália Buffon, Laura Bianchi da Costa e Itamar Gonçalves.

CONSUMO EXCESSIVO DE CARBOIDRATOS E SUA INFLUÊNCIA NA SAÚDE DA POPULAÇÃO IDOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isadora Rovani Girotto[1]; Carine Alice Ferron[2]; Gabriela Fátima Alves Farias[3]; Leonardo Hennrichs[4]; Lívia Maria Giaretta[5]; Thainá Paiz[6]; Janine Martinazzo[7]

Linha de Pesquisa: Promoção, prevenção e reabilitação da saúde

Resumo: A alimentação desempenha um papel crucial na promoção da saúde ao longo da existência e é de suma importância identificar o perfil nutricional, o comportamento e as escolhas alimentares da população idosa a fim de contribuir na qualidade de vida e da saúde dos mesmos. O presente estudo teve como objetivo orientar idosos sobre os riscos do consumo excessivo de carboidratos, promovendo a prática de hábitos alimentares saudáveis por meio de atividade lúdica de Educação Alimentar e Nutricional. Tratou-se de uma atividade de extensão, realizada na disciplina de Projeto Integrador em Nutrição III – A, com idosos da Associação dos Idosos pela Vida (AIVIDA) em Erechim-RS. A população idosa escolhida para o desenvolvimento da atividade foi da Associação dos Idosos pela Vida de Erechim-RS, realizando o Bingo dos Alimentos. A atividade proporcionou um espaço de socialização e fortalecimento de vínculos entre os participantes. O uso de metodologias ativas mostrou-se uma ferramenta eficaz na promoção da educação em saúde para esse público, ao aliar aprendizado e interação social. Diante disso, reforça-se a importância de ações contínuas de educação alimentar e nutricional voltadas ao público idoso, as quais contribuem para ampliar o conhecimento, melhorar as escolhas alimentares e favorecer um envelhecimento saudável.
Palavras-chave: Idoso. Comportamento Alimentar. Envelhecimento.

1. Introdução

Atualmente o Brasil passa por um processo acelerado de envelhecimento populacional consequente de transições epidemiológicas vistas nos últimos anos: observa-se que o número de idosos vem crescendo em níveis superiores a outras faixas etárias. Essas transições são movidas principalmente pela mudança dos padrões de saúde e doença que se referem à diminuição da mortalidade por doenças infecciosas e ao aumento de casos de doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) (Da Silva *et al*., 2023).

É de suma importância identificar o perfil nutricional, o comportamento e as escolhas alimentares da população idosa a fim de contribuir na qualidade de vida e de saúde dos mesmos

[1] Acadêmica do sexto semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 103926@aluno.uricer.edu.br.
[2] Acadêmica do sexto semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 104012@aluno.uricer.edu.br.
[3] Acadêmica do sexto semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 103812@aluno.uricer.edu.br.
[4] Acadêmico do sexto semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 103879@aluno.uricer.edu.br.
[5] Acadêmica do sexto semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 103659@aluno.uricer.edu.br.
[6] Acadêmica do sexto semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 105227@aluno.uricer.edu.br.
[7] Nutricionista, Doutora em Engenharia de Alimentos, Professora da área da Saúde na Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, janinemartinazzo@uricer.edu.br, orientadora.

(Aguilar e Miranda, 2022). Essa faixa etária tende a apresentar um maior risco de carências nutricionais que podem se associar com a perda de autonomia para a realização de atividades cotidianas, alterações fisiológicas e declínio de funções cognitivas, impactando o consumo alimentar e o estado nutricional do indivíduo. Em conjunto com essas complicações podem surgir as DCNT, as quais abrangem diabetes mellitus, obesidade, doenças cardiovasculares, dislipidemias entre outras. Estas doenças impactam expressivamente na nutrição do indivíduo, podendo gerar grave incapacidade funcional nesse grupo (Silva *et al*., 2023).

O atual padrão alimentar ocidental conhecido pelo elevado consumo de carboidratos simples com baixa qualidade nutricional e alimentos ultraprocessados ricos em gorduras e açúcares é um fator diretamente associado ao desenvolvimento das DCNT, principalmente na população idosa. Portanto, é válido analisar o consumo desses carboidratos e investigar a prevalência, as quantidades de açúcares adicionados nas preparações, bem como verificar a qualidade desses alimentos e os nutrientes agregados a eles (Da Silva *et al*., 2023).

Por meio dos alimentos, de boas escolhas alimentares e com o ajuste equilibrado das quantidades de macronutrientes, pode-se auxiliar de maneira positiva na qualidade de vida e na longevidade dos indivíduos idosos (De Carvalho, 2022). Desse modo, o presente estudo teve por objetivo orientar idosos sobre os riscos do consumo excessivo de carboidratos, promovendo a prática de hábitos alimentares saudáveis por meio de atividade lúdica de Educação Alimentar e Nutricional (EAN).

2. Material e métodos

Tratou-se de uma atividade de extensão, realizada na disciplina de Projeto Integrador em Nutrição III – A, com idosos da Associação dos Idosos pela Vida (AIVIDA) em Erechim-RS. A população escolhida para o desenvolvimento da pesquisa foi composta por um grupo de idosos do sexo masculino e feminino da instituição, na qual a escolha da população se deu pelo motivo de que os idosos poderiam se beneficiar dessas informações para ter uma sobrevida maior, a fim de construir hábitos mais saudáveis para melhor qualidade de vida.

Inicialmente, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, por meio de artigos científicos (localizados nas bases de dados *SciELO*, *Medline/PubMed* e *Google Scholar*), teses e livros, utilizando as seguintes palavras-chave: idosos, hábitos, envelhecimento e suas correlatas em inglês: *elderly; feeding behavior; aging*.

Primeiramente, foi realizado o planejamento do momento de interação com os idosos, para que fosse feito um estudo acerca do tema: “Consumo excessivo de carboidratos na saúde da população idosa e sua influência em possíveis riscos associados a essa prática”, a fim de conscientizar os participantes sobre sua influência, riscos e tratamento. Após isso, ocorreu a definição da atividade a ser realizada: Bingo dos Alimentos, que direcionou a elaboração das perguntas para o bingo, assim como as cartelas.

Em seguida, houve um momento de interação com os idosos, onde foi realizada uma conversa sobre a importância da saúde na terceira idade e a influência do consumo excessivo de carboidratos nessa idade.

Posteriormente às falas, foi realizado o Bingo dos Alimentos, onde cada participante recebeu feijões e uma cartela com alguns alimentos, em seguida, foram sorteadas perguntas, quando o participante adivinhou a resposta e a mesma estava correta em sua cartela, o jogador colocou o feijão em cima. O jogo acabou quando todos completaram uma cartela.

Por fim, foi entregue aos participantes da conversa um bolo saudável produzido com banana e aveia, juntamente com um bilhete previamente formulado com a receita do mesmo, como forma de incentivo a manter uma alimentação saudável.

3. Resultados e Discussão

O grupo selecionado para o desenvolvimento da pesquisa foi formado por idosos do sexo masculino e feminino de uma instituição caracterizada como um grupo de convivência com a finalidade de interação e aprendizado; a escolha da população se deu pelo motivo de estimular hábitos mais saudáveis para melhorar a qualidade de vida e a sobrevida dessa população.

Durante a execução da atividade houve um momento de interação com os idosos, uma conversação e troca de ideias com os mesmos. Posteriormente às falas, foi realizado o Bingo dos Alimentos e, por fim, foi entregue aos participantes um bolo de banana integral juntamente com a receita do mesmo, como forma de incentivo a manter uma alimentação mais equilibrada.

Durante o Bingo dos Alimentos, a cada resposta dada, os participantes receberam ajuda para colocar o feijão no alimento correto e, quando o participante fez "bingo", conferimos a cartela com cada resposta e entregamos o bolinho saudável. Com base nas respostas dadas, podemos identificar possíveis erros e acertos, sendo possível compreender o nível de aprendizado de forma individual. Conforme as respostas dadas, foram explicados os assuntos e esclarecidas as dúvidas dos participantes. Na Figura 1 é possível observar a cartela do Bingo dos Alimentos na atividade.

Figura 1. Atividade do Bingo dos Alimentos realizada com os idosos na AIVIDA, em Erechim-RS.



Fonte: Os autores (2025).

O consumo de alimentos integrais pela população idosa e, consequentemente, a ingestão diária adequada de fibras pelos mesmos promove inúmeros efeitos fisiológicos benéficos no organismo, sendo que as fibras são carboidratos não digeríveis presentes em alimentos como tubérculos, cereais, leguminosas e outros; no entanto, por meio de estudos verifica-se uma significativa inadequação do consumo por indivíduos da terceira idade, dado que o consumo de fibras alimentares pela população foi inferior às recomendações dietéticas, com média de 14,6g/dia (Silva *et al*., 2021).

Ao aliar a ingestão das fibras a partir de alimentos integrais combinando carboidratos de melhor qualidade com a adição de fibras, é possível aumentar o consumo de alimentos mais saudáveis pelos idosos, mantendo o sabor de forma que atraia o paladar dessa população. A partir disso, foi elaborado pelo grupo um bolo integral de banana, com alimentos simples, saborosos e nutritivos, e fornecer a receita para os idosos participantes a fim de estimular o

paladar e auxiliar na percepção dos mesmos de que alimentos mais saudáveis também podem ser saborosos quando aliados com outros ingredientes.

A atividade realizada revelou-se eficaz tanto no engajamento dos participantes quanto na promoção de conhecimentos sobre alimentação saudável. Foi perceptível o interesse dos idosos durante a realização do jogo, conforme relatos espontâneos e interações observadas no decorrer da dinâmica. Os participantes demonstraram entusiasmo e envolvimento, realizando questionamentos pertinentes sobre os alimentos discutidos, o que evidencia a curiosidade e o desejo de aprender mais sobre o tema.

Todos os idosos participaram ativamente do jogo, respeitando as regras e contribuindo para um ambiente coletivo acolhedor e motivador. Relataram satisfação com a dinâmica, destacando que foi um momento divertido da atividade e o prazer de aprender por meio de uma proposta lúdica. Também foi amplamente comentado, de forma positiva, o oferecimento do bolo integral ao final do encontro, reforçando a importância de estratégias práticas e sensoriais para a fixação dos conteúdos trabalhados. A Figura 2 demonstra o bolo de banana e aveia que ~~foi~~ entregue aos participantes da atividade.

Figura 2. Preparação oferecida ao final da atividade como forma de reforçar, de maneira prática e saborosa, os conceitos discutidos sobre alimentação equilibrada.



Fonte: Os autores (2025).

Além disso, a atividade proporcionou um espaço de socialização e fortalecimento de vínculos entre os participantes, aspectos relevantes para o bem-estar da população idosa. O uso de metodologias ativas, como o bingo educativo, mostrou-se uma ferramenta eficaz na promoção da educação em saúde para esse público, ao aliar aprendizado, interação social e estímulo cognitivo.

As ações de EAN realizadas frequentemente com o público idoso e com a participação ativa, tendo em vista a fase de vida atual, onde ocorrem muitas mudanças como o aparecimento frequente de doenças crônicas, se fazem essenciais para a melhoria dos hábitos alimentares e rotina. Mariano *et al.* (2022) realizaram um estudo transversal com a aplicação de questionários em um grupo de idosos. As dinâmicas propostas tiveram como objetivo promover a educação alimentar por meio de boas práticas voltadas à alimentação saudável. As atividades lúdicas facilitaram a compreensão dos conteúdos abordados e incentivaram a aplicação prática dos conhecimentos no dia a dia alimentar dos participantes. Os idosos foram apresentados a alimentos saudáveis e funcionais, sendo orientados a fazer escolhas alimentares de melhor qualidade, contribuindo assim para a prevenção e redução de diversos problemas de saúde.

4. Considerações Finais

A atividade realizada, por meio do Bingo dos Alimentos foi uma estratégia eficiente para abordar o tema de forma acessível, promovendo o engajamento dos participantes e criando um ambiente de aprendizado. Com base nas interações realizadas durante a atividade, foi possível perceber o interesse e a receptividade dos idosos para aprender mais sobre alimentação saudável. A proposta mostrou-se eficaz, demonstrando que atividades educativas contribuem significativamente para a melhoria da qualidade de vida na terceira idade.

Diante disso, reforça-se a importância de ações contínuas de EAN voltadas ao público idoso. Essas atividades contribuem para ampliar o conhecimento, melhorar as escolhas alimentares e, consequentemente, favorecer um envelhecimento mais saudável e com melhor qualidade de vida.

5. Referências

AGUILAR, F. R. H.; MIRANDA, L. S. Avaliação do perfil nutricional, do padrão alimentar e prevalência de doenças crônicas em idosos participantes de grupos de práticas corporais. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 19, n. 2, p. 24-31, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.5335/rbceh.v19i2.9753. Acesso em: 18 mai. 2025.

DA SILVA, J. N. B.; FREIRIA, C. N.; DA SILVA, G. M.; CORONA, L. P. Fatores associados ao consumo de açúcares de adição de idosos da região de Campinas-SP, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, pp. 1219-1228, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232023284.13112022. Acesso em: 18 mai. 2025.

DE CARVALHO, J. S. **Papel da alimentação saudável na manutenção da saúde do idoso.** 2022. 40 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) - Universidade Federal do Pará Instituto De Ciências da Saúde (ICS), Belém, PA, 2022. Disponível em: https://bdm.ufpa.br/server/api/core/bitstreams/7d3f990c-9e4c-483a-b62b-a5db39e0a98f/content. Acesso em: 18 mai. 2025.

MARIANO, L. P. T. S., SILVA, P. F., SILVA, T. S. A., SILVA, F. O., LEMOS, A. C. G. Educação alimentar e nutricional aplicada à um grupo de idosos participantes de um programa social, por meio de atividades lúdicas e palestras. **Revista Saúde UniToledo**, v. 5, n. 1, p. 83-91, jan. 2022. Disponível em: https://wyden.periodicoscientificos.com.br/index.php/saude/article/view/463/378. Acesso em: 24 jun. 2025.

SILVA, C. C. R.; PIRES, I. S. C.; MIRANDA, L. S.; NEUMANN, D. Importância da alimentação adequada para a qualidade de vida dos idosos. **Vivências**, v. 19, n. 38, p. 25-41, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.31512/vivencias.v19i38.691. Acesso em: 18 mai. 2025.

SILVA, G. M. D., ASSUMPÇÃO, D. D., BARROS, M. B. D. A., BARROS FILHO, A. D. A.; CORONA, L. P. Baixa ingestão de fibras alimentares em idosos: estudo de base populacional ISACAMP 2014/2015. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3865-3874, 2021. Acesso em 24 jun. 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.28252019.

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL COM CRIANÇAS EM UMA ESCOLA PRIVADA DE EDUCAÇÃO INFANTIL NO NORTE DO RIO GRANDE DO SUL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tamiris Vicentini[1]*; Jaqueline Sturmer[2]

Linha de Pesquisa: Desenvolvimento Humano, Saúde e Educação.

Resumo: Esta revisão teve como objetivo descrever as atividades de educação alimentar e nutricional realizadas com crianças de 04-06 anos de idade, em uma escola privada de educação infantil do município de Erechim/RS. A atividade consistiu em montar um prato com alimentos saudáveis e nutritivos, além da simulação de alimentar bonecos confeccionados especialmente para o momento. Também foram trabalhados os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), de forma lúdica, por meio da leitura de um livreto. Além das atividades em sala de aula, foi encaminhado aos pais um folder contendo algumas informações sobre a agenda 2030 e seus ODS. Nove crianças participaram da atividade em um primeiro momento. Contudo, por motivos diversos, cinco crianças participaram de todas as atividades propostas. Pode-se observar alguns fatores importantes, tais como: a aceitação e a recusa de alimentos, as substituições entre alimentos semelhantes, e a troca de alimentos saudáveis por alimentos ultraprocessados, como doces, salgadinhos, sorvetes, entre outros. Na fase pré-escolar, marcada por mudanças e imprevisibilidade, a educação alimentar é essencial para formar hábitos que se mantenham na vida adulta. A atividade reforçou a importância da educação alimentar e nutricional na infância e proporcionou o desenvolvimento de habilidades de comunicação e interação com o público infantil.

Palavras-chave: Alimentação Saudável. Educação Alimentar e Nutricional. Nutrição Infantil.

1. Introdução

A alimentação saudável na infância é crucial para o desenvolvimento físico e cognitivo, com impacto direto na saúde na vida adulta (Araújo; Freitas; Lobo, 2021). A nutrição adequada nos primeiros anos de vida é fundamental para a saúde em longo prazo, pois, conforme destacado por Barbosa *et al.,* (2024) ela promove o crescimento saudável, reduz o risco de doenças infecciosas, bem como o risco de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

O período da infância, compreendido entre os dois e seis anos de idade, é marcado por mudanças alimentares, que se caracterizam pela diminuição no ritmo de crescimento e, por consequência, pela diminuição das necessidades nutricionais e do apetite da criança. Nesta época as crianças também acabam priorizando outras atividades, como as diferentes brincadeiras (Vitolo, 2008).

Portanto, destaca-se que o comportamento alimentar da criança é imprevisível, variável e transitório, um desafio comum na fase pré-escolar. Dessa forma, os pais devem ser orientados a evitarem realizar chantagens ou artifícios para que a criança coma (Vitolo, 2008). Além disso,

[1] Acadêmica do quarto semestre do Curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Erechim. tamivicentini@hotmail.com.
[2] Docente do Curso de Nutrição da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Erechim, Doutora em Saúde Coletiva pela UNISINOS. jaquelinesturmer@uricer.edu.br. Orientadora.
* Autor para correspondência: tamivicentini@hotmail.com.

o comportamento alimentar da criança é determinado, inicialmente, pela família da qual é dependente e, secundariamente, pelas outras interações psicossociais e culturais (Dantas; da Silva, 2019). Conforme apontado por Pedraza e Santos (2022), se a alimentação não for conduzida adequadamente, pode levar a distúrbios alimentares que se perpetuam na vida adulta.

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) desempenha um papel fundamental na formação de hábitos alimentares saudáveis durante a infância e na superação da aversão a novos alimentos (Organização Pan-Americana da Saúde, 2019). Através de abordagens lúdicas e interativas, a EAN não apenas ensina as crianças a fazerem escolhas melhores, mas também as incentiva a desenvolverem uma relação positiva e consciente com a comida, um aprendizado que tende a se manter ao longo de suas vidas (Stocco-Padilha; Germani, 2023). Essa intervenção precoce é uma estratégia eficaz para a prevenção de doenças e a promoção da saúde a longo prazo (Muniz *et al*, 2023).

Além da EAN, deve-se considerar outros aspectos importantes para a formação de hábitos alimentares adequados na infância, tais como a identificação dos principais fatores que influenciam a formação de hábitos alimentares nessa faixa etária, como o ambiente familiar, escolar e a mídia, e analisar as dificuldades e desafios na promoção da alimentação saudável em crianças, considerando aspectos sociais, culturais e econômicos (Faria *et al*., 2020; Pedraza; Santos, 2022). A ausência de uma rede de apoio social e a influência dos pais, por exemplo, podem contribuir para a adoção de hábitos desfavoráveis (Vertrein; Amparo-Santos, 2021).

Portanto, essa revisão buscou descrever as atividades de educação alimentar e nutricional realizadas com crianças de 04 a 06 anos de idade, em uma escola privada de educação infantil do município de Erechim/RS.

2. Material e Métodos

A atividade foi realizada em uma escola de educação infantil privada, com crianças da pré-escola de 4 a 6 anos de idade, no mês de outubro de 2024, no turno da tarde, e teve duração de uma hora e dez minutos. O objetivo principal foi promover a educação alimentar e nutricional de forma lúdica e interativa, incentivando a adoção de hábitos alimentares saudáveis na infância.

A atividade realizada em sala de aula, foi dividida em três etapas principais. Inicialmente, foi realizada a leitura do livro infantil "Vamos brincar e cuidar de nós!", criado pelas autoras do trabalho, em que o assunto abordado foram os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS). O livro contou a história de personagens que estavam preocupados com o futuro do planeta e reuniram-se para debater as possíveis formas de combater estes problemas, a fim de promover a saúde e o bem-estar a todos e para com as gerações futuras. A leitura foi conduzida de forma interativa, com a participação das crianças e de forma lúdica para uma melhor compreensão.

Após a leitura, cada criança recebeu um prato vazio, impresso em papel sulfite 60, colorido, cola em bastão e figuras de diversos alimentos saudáveis (frutas, legumes, verduras entre outras) previamente recortados. As crianças foram incentivadas a montar seu próprio prato, combinando os alimentos de forma criativa e colorida. Durante a atividade, foi reforçado a importância de cada alimento e seus benefícios para a saúde. Por fim, as crianças receberam dois bonecos de papel e figuras impressas de alimentos saudáveis. A brincadeira consistia em "alimentar" os bonecos com as figuras, nomeando os alimentos. Essa atividade permitiu que as crianças fixassem o conhecimento adquirido sobre os alimentos e se divertissem ao mesmo tempo.

Como atividade extra, foi disponibilizado a cada criança, um folder contendo informações sobre a Agenda 2030 das Organizações das Nações Unidas (ONU), explicando sobre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e sobre a atividade realizada com as crianças. Este folder foi enviado aos familiares de cada criança, para conscientizar sobre os desafios propostos pela ONU.

3. Resultados e Discussão

A atividade foi realizada com nove crianças em um primeiro momento. Contudo, por motivos diversos, teve a participação ativa e entusiasmada de cinco delas, que estiveram presentes em todas as etapas. Observou-se que as crianças, em sua maioria, demonstraram interesse e curiosidade pelos alimentos apresentados durante a atividade. A leitura do livro infantil (Figura 1) e a montagem do prato saudável (Figura 2) contribuíram para o aprendizado sobre os diferentes tipos de alimentos e seus benefícios. A brincadeira de "alimentar" os bonecos, reforçou o conhecimento adquirido e estimulou a criatividade das crianças.

Após as atividades, obteve-se relatos de que algumas crianças utilizaram o prato lúdico, criado por elas, para a verificação dos alimentos saudáveis e posteriormente a composição do prato real a ser consumido. A utilização do prato como ferramenta para verificar os alimentos é um indicativo da aprendizagem, onde a criança se torna protagonista do processo. Em vez de apenas receber a informação, ela a incorpora e a utiliza em seu cotidiano. Essa abordagem lúdica e prática é fundamental para reforçar o conhecimento adquirido e promover a autonomia infantil, criando uma ponte entre o aprendizado e a aplicação real, o que pode influenciar positivamente suas escolhas futuras (Coura *et al*., 2022).

Figura 1. Livro “Vamos Cuidar de Nós”



Fonte: Os autores (2024).

Figura 2: Prato saudável para montagem



Fonte: Os autores (2024).

Durante a atividade, observou-se que algumas crianças apresentaram hábitos alimentares que podem ser considerados desfavoráveis ao desenvolvimento infantil, como a pouca aceitação e recusa de frutas, verduras e legumes, demonstrando uma variedade limitada de alimentos na dieta. Condições multifatoriais podem influenciar este processo, situações como falta de interesse por alimentos específicos, pouco apetite, recusa alimentar, alguns aspectos relacionados com o comportamento, tais como agitação e distração, afetam a qualidade da prática alimentar dos indivíduos, principalmente das crianças (Okuizumi *et al*., 2020). Essa rejeição é um desafio comum, mas a exposição precoce e repetida a alimentos saudáveis, bem como a influência do ambiente familiar, são fatores cruciais para a formação de hábitos alimentares, pois os hábitos alimentares adquiridos nos primeiros anos de vida repercutem nas práticas alimentares, no crescimento e no desenvolvimento, além de influenciar o estado de saúde e nutrição ao longo da vida (Pedraza; Santos, 2022).

A formação de hábitos alimentares saudáveis na infância é um processo complexo, influenciado por uma variedade de fatores que transcendem a simples educação nutricional. Conforme defendido por Stocco-Padilha e Germani (2023), a eficácia das ações de EAN está em reconhecer e integrar as dimensões sociais e culturais da alimentação, envolvendo não apenas a criança, mas toda a comunidade escolar e a família. Fatores como a dieta dos pais, a exposição a alimentos ultraprocessados pela mídia e a presença de ambientes com fácil acesso a alimentos ultraprocessados no entorno das escolas, são determinantes para o comportamento alimentar infantil (Muniz *et al.,* 2023). O Guia Alimentar para a População Brasileira (Brasil, 2014) corrobora essa visão, dedicando-se a abordar obstáculos como o custo dos alimentos saudáveis, a falta de tempo para preparações culinárias e a publicidade agressiva.

Embora não tenhamos informações detalhadas sobre os hábitos alimentares no ambiente familiar, relatos das próprias crianças indicaram o consumo regular de alimentos ultraprocessados, como balas, pirulitos, salgadinhos e sorvetes. Essa observação levanta a necessidade de abordar a importância da alimentação saudável de forma mais abrangente, considerando o contexto familiar e os fatores que influenciam as escolhas alimentares das crianças. Estudos recentes apontaram que a exposição a alimentos ultraprocessados aumenta consideravelmente com o crescimento, impulsionada por *marketing* e publicidade (Silva *et al.*, 2023).

O consumo excessivo de alimentos ultraprocessados é um fator importante a ser debatido. Esses alimentos, repletos de aditivos químicos, açúcares, gorduras e sódio, estão associados a diversas doenças crônicas, como obesidade, diabetes e problemas cardiovasculares (Babalola, *et al.,* 2025). O consumo desses alimentos, inclusive por crianças, tem aumentado significativamente, o que é um fator de preocupação global (Fundo das Nações Unidas para a

Infância 2019; Muniz *et al.*, 2023). Uma pesquisa conduzida com 956 crianças de seis anos em Santa Catarina, revelou que o consumo de alimentos ultraprocessados como bolachas recheadas, sucos artificiais e refrigerantes foi alto, apresentando prevalência de consumo de 38,3%, 31,2% e 49,9%, respectivamente, especialmente entre alunos de escolas públicas e com mães de menor escolaridade (Silva *et al*., 2023).

A busca por uma vida mais saudável é fundamental para garantir boa saúde e bem-estar. Uma alimentação adequada, rica em nutrientes e bem equilibrada, garante ao indivíduo o mínimo de dignidade. Optar por alimentos *in natura* ou minimamente processados, como frutas, verduras, legumes, grãos e cereais integrais, é a chave para uma dieta equilibrada e nutritiva. Também, priorizar alimentos da estação ajuda a fortalecer a agricultura local e a reduzir o impacto ambiental do transporte (Brasil, 2014).

A atividade buscou criar um ambiente lúdico e estimulante para que as crianças pudessem interagir com os alimentos de forma positiva, aprendendo sobre sua importância para a saúde e desenvolvendo o prazer em consumi-los. Assim, a partir de uma EAN com abordagem abrangente e contextualizada, espera-se o sucesso das intervenções na promoção da alimentação saudável e para a formação de hábitos duradouros nas crianças.

4. Considerações Finais

A experiência de realizar a atividade foi extremamente enriquecedora para a formação profissional. Além disso, o contato direto com as crianças e a oportunidade de contribuir para a promoção da saúde na comunidade foram aspectos valiosos dessa experiência.

A atividade reforçou a importância da EAN na infância e proporcionou desenvolver habilidades de comunicação e interação com o público infantil. Além disso, a EAN na educação infantil, tem sido um pilar estratégico que auxilia na redução da aversão a novos alimentos, melhora dos hábitos alimentares e com consequente prevenção de doenças crônicas na vida adulta.

5. Referências

ARAÚJO, N. R., FREITAS, F. M. N. O., LOBO, R. H. Formação de hábitos alimentares na primeira infância: benefícios da alimentação saudável. **Research, Society and Development,** v. 10, n. 15, p. e238101522901-e238101522901, 2021. DOI:10.33448/rsd-v10i15.22901

BABALOLA, O. O.; AKINNUSI, E.; OTTU, P. O.; BRIDGET, K.; OYUBU, G.; AJIBOYE, S. A.; WAHEED, S. A.; COLLETTE, A. C.; ADEBIMPE, H. O.; NWOKAFOR, C. V.; ONI, E. A.; ATURAMU, P. O.; IWALOYE, O. The impact of ultra-processed foods on cardiovascular diseases and cancer: Epidemiological and mechanistic insights. **Aspects of Molecular Medicine**, v. 5, p. 100072, 2025. DOI.org/10.1016/j.amolm.2025.100072.

BARBOSA, B. S.C. M. F.; DIAS, L. S.; DOS SANTOS, A. C.; DE MELO, D. C.; DA ROCHA, C. P.; MARTINS, H. F.; LIMA, K. F. F.; PACHECO, A. C. dos S.; SILVA, A. de M.; CARVALHO, A. L. dos S.; LIMA, K. V. C. R.; SANTANA, C. C.; ASSIS, K. P. da S. M. Prevenção de doenças crônicas transmissíveis na infância através da alimentação. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, Macapá, v. 3, n. 2, p. 804–815, 2024. DOI: 10.36557/pbpc.v3i2.121.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed., 1. reimpr. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. 156 p. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2.ed.pdf. Acesso em: 6 set. 2025.

COSTA, G. G.; DIAS, L. G.; BORGHETTI, C. B. G.; FORTES, R. C. Efeitos da educação nutricional em pré-escolares: uma revisão de literatura. **Comunicação em Ciências da Saúde**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 155-168, 2013.

COURA, C. P.; MONTEIRO, L. S.; DE CNOP, M. L.; MINUZZO, D. A.; PEREIRA, R. A. Métodos inovadores em intervenções nutricionais com pré-escolares por meio de oficinas sensoriais. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 35, e210227, 2022. DOI: 10.1590/1678-9865202235e210227.

DANTAS, R. R.; DA SILVA, G. A. P. The role of the obesogenic environment and parental lifestyles in infant feeding behavior. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 37, n. 3, p. 363–371, 2019.

FARIA, G.C.C.; AZEVEDO, S. A.; ANDRADE, S. N.; DE OLIVEIRA, F. Alimentação e obesidade de crianças na fase pré-escolar: significados atribuídos pelos pais. **Revista Nursing**, [S. l.], v. 24, n. 274, p. 5389-5394, 2021. DOI: 10.36489/nursing.2021v24i274p5389-5400.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Situação mundial da infância 2019**: crianças, alimentação e nutrição: crescendo saudável em um mundo em transformação. New York: UNICEF, 2019. Sumário Executivo. Disponível em: https://www.unicef.org/sowc2019. Acesso em: 6 set. 2025.

MUNIZ, H. K. M.; ANDRADE, M. L. S. dos S.; MARQUES, L. G.; DA SILVA, A. C.; OLIVEIRA, H. M. N. da S.; DINIZ, M. L. P.; FRÓIS, V. R.; GAMA, D. do N.; SILVA, E. F.; COSTA, M. M. L. Os fatores que potencializam o erro alimentar e as suas consequências na qualidade de vida das crianças. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], v. 23, n. 1, e11472, 2023. DOI: 10.25248/REAS.e11472.2023.

OKUIZUMI, A.M.; MORIMOTO, J. M.; NOGUEIRA, L. R.; MAXIMINO, P.; FISBERG, M. Fatores associados aos tipos de dificuldades alimentares em crianças entre 0 e 10 anos de idade: um estudo retrospectivo em um centro de referência brasileiro. **Scientia Médica**, *[S. l.]*, v. 30, n. 1, p. e35530, 2020. DOI: 10.15448/1980-6108.2020.1.35530.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Alimentação saudável.** Janeiro de 2019. Disponível em: https://www.paho.org/pt/topicos/alimentacao-saudavel#:~:text=Nos%20primeiros%20dois%20anos%20de,DCNT%20mais%20tarde%20n. Acesso em: 16 de nov.de 2024.

PEDRAZA, D. F.; SANTOS, E. E. S. Marcadores de consumo alimentar e contexto social de crianças menores de 5 anos de idade. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v.29, n.2, p. 163-178, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1414-462X202129020072

SILVA, N.T.; TRAEBERT, J.; PIMENTEL, B.; TRAEBERT, E. Consumo de alimentos ultra processados e fatores associados em crianças de seis anos de idade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 11, p. 3301-3310, 2023. DOI: 10.1590/1413-

812320232811.16502022.

STOCCO-PADILHA, A.B.; GERMANI, A.C.C.G. Ações de educação alimentar e nutricional no ambiente escolar: uma revisão de escopo. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 12, n. 6, e28312642153, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i6.42153.

VERTHEIN, U.P.; AMPARO-SANTOS, L. A noção de cultura alimentar em ações de educação alimentar e nutricional em escolas brasileiras: uma análise crítica. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, supl. 3, p. 4849-4858, 2021. DOI: 10.1590/1413-812320212611.3.01932020.

VITOLO, M.R. Práticas alimentares na infância. *In*: **Nutrição**: da gestação ao envelhecimento, p. 215-242, 2008.

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NOS DIFERENTES ESTÁGIOS DO CUIDADO PALIATIVO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Anelise Cristina Bergamin[1]; Jaqueline Sturmer[2]; Cilda Piccoli[3]; Vivian Polachini Skzypek Zanardo[4]*

Linha de Pesquisa: Desenvolvimento Humano, Saúde e Educação

Resumo: A intervenção de tratamento neoplásico, sobretudo em pacientes paliativos, afeta de modo significativo a ingestão alimentar, enquanto compromete o estado nutricional e acresce ao risco nutricional. Sendo a alimentação constituinte de grande relevância para além de simbolização fisiológica, constitui importante representatividade emotiva, ressaltando as singularidades e preferências individuais no manejo de atendimento. Dessa forma, o presente estudo objetiva discorrer quanto estratégias de intervenção nutricional nos diferentes estágios do cuidado paliativo em pacientes com câncer. Constituído a partir de uma revisão de literatura com artigos sobre o tema, encontrados em bases de dados como *SciElo, PudMed e Google Scholar* com as palavras-chave: Assistência Paliativa. Estado Nutricional. Neoplasias. Logo, a terapia nutricional é escolhida de acordo com o curso de tratamento, intensividade dos sintomas, em conjunto com a simbologia atrelada aos hábitos alimentares, o que também condiz com uma estratégia de atenção multidisciplinar que enfatiza a garantia de beneficência, autonomia e equidade, um dos pilares do cuidado paliativo em saúde.

Palavras-chave: Assistência Paliativa. Estado Nutricional. Neoplasias.

1. Introdução

O modelo de atenção paliativa voltada ao doente oncológico foca no alívio de dores e sofrimentos das mais diversas ordens, não só para paciente terminais, mas sim em todas etapas de atenção paliativa, há necessidade de ênfase ao comportamento alimentar e estilo de vida dos pacientes, que podem interferir de modo significativo nas respostas das intervenções multiprofissionais escolhidas, assim como durante todo o acompanhamento clínico (Bazzan *et al*., 2013).

A atuação nutricional não objetiva somente a melhor adequação de macronutrientes, adequado aporte calórico e a manutenção do bom estado nutricional, mas sim reforça uma conduta que prioriza as necessidades nutricionais com base na aceitação, conforme tolerância, presença das sintomatologias da doença e do tratamento, com direcionamento para individualidades e preferências do doente neoplásico (Rocha e Coutinho,2025).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define cuidado paliativo como conceito redefinido em 2002 “Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe

[1] Acadêmica do Curso de Nutrição, Ciências da Saúde, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI Erechim, anebergamin@gmail.com
[2] Doutora em Saúde Coletiva - UNISINUS, Área da Saúde, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das missões, jaquelinesturmer@uricer.edu.br
[3] Mestra em Engenharia de Alimentos - URI Erechim, Área da Saúde, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das missões, pcilda@uricer.edu.br
[4] Doutora em Gerontologia Biomédica pela PUCRS, Ciências da Saúde, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI Erechim, vzanardo@uricer.edu.br.
* autor para correspondência: e-mail: anebergamin@gmail.com

multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais."

Portanto, estratégias fundamentais adequadas em abordagem nutricional para cada expectativa de vida ao paciente oncológico paliativo, comtemplam desde a inserção profissional especializada, estabelecimento de protocolos clínicos, estudos conjuntos quanto a tomada de decisões entre paciente, equipe de saúde, familiares e cuidadores, o que viabiliza o poder de escolha e decisão conjunta, possibilitando maior assertividade de condutas, mencionando aspectos culturais e afetivos, atrelados ao ato alimentar e sua configuração enquanto papel social (Cavalcante *et al*., 2022).

A prática nutricional deve abranger diferes estágios da doença na análise das estratégias terapêuticas mais eficazes, a nutrição também atua em caráter preventivo, preservando as possíveis vias de alimentação, reduzindo os tantos efeitos resultantes dos tratamentos de quimioterapia e radioterapia, retardando a desnutrição e a caquexia, buscando o peso adequado e a melhora da composição corporal (Benarroz *et al*.,2009).

Desse modo, o objetivo do presente estudo consistiu em realizar uma revisão de literatura quanto a estratégias de intervenção nutricional nos diferentes estágios do cuidado paliativo em pacientes com câncer.

2. Material e Métodos

O estudo consiste em uma revisão narrativa de literatura através de artigos científicos encontrados em bases de dados como *SciElo, PudMed e Google Scholar*, sendo as respectivas palavras chave Assistência Paliativa, Estado Nutricional e Neoplasias, e seus respectivos descritores em inglês: *palliative care, nutritional status e neoplasms*. Após seleção por título e resumo, foi realizada a leitura integral aplicando como critério de inclusão, estudos transversais, de coorte e estudos realizados em humanos, não sendo referidos aqueles que não incluíam integralidade de abordagem entre a Terapia nutricional ao paciente oncológico em cuidados paliativos ou que demonstravam escasso referencial de pesquisa ou intervenção em sua abordagem.

3. Resultados e Discussão

O prognóstico inicial do paciente é dependente de fatores conjuntos como o estágio e potencial tumoral, capacidade funcional, dispneia, disfagia, alteração na cavidade oral, irregularidade intestinal, perda de peso, caquexia, demais sintomas que possam indicar um risco para desnutrição. Essencialmente na atenção paliativa os sinais e sintomas descritos devem ser devidamente pontuados para o momento de escolha na intervenção nutricional, já que dependendo do caso podem indicar maior severidade clínica e pior prognóstico (Paz *et al*., 2020).

A abordagem inicial no paciente oncológico inicia-se pela utilização de ferramentas de triagem, visando identificar o estado nutricional do mesmo, avaliando o risco nutricional, relacionado a baixa ingestão alimentar, aumento do gasto calórico, progressão da inflamação e do tumor (SBOC, 2023). Esta deverá ser realizada entre 24-48h da internação e na primeira consulta ambulatorial, com destaque para uma das ferramentas mais utilizada, a Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Próprio Paciente, indicando para categoria de risco nutricional, aqueles que pontuaram ≥ 9, detectando a centralidade da intervenção nutricional, e *Nutritional Risk Screening* (NRS 2002) para pacientes com expectativa de vida maior que 90

dias e menor ou igual a 90 dias (Araujo *et al.*, 2015; Pinho, 2021).

Para os pacientes no estágio dos cuidados paliativos em final de vida deverá ser realizada a anamnese alimentar com foco nos sinais e sintomas, não sendo aplicada a triagem nutricional. Destaca-se também a observação de parâmetros laboratoriais importantes, verificando alterações como linfopenia, leucositose, hipoalbuminemia e proteína C- reativa elevada, as quais podem sugerir prognóstico para câncer avançado (Araujo *et al.*, 2015; Pinho, 2021).

Quanto a intervenção nutricional, essa é caracterizada pela elaboração de planos alimentares específicos para cada paciente com observação de quantitativo e qualitativo de nutrientes, possível uso de suplementos artificiais como Terapia de Nutrição Enteral (TNE) e Terapia de Nutrição Parenteral (TNP), com objetivos de amenizar os sintomas, preservar a massa muscular, manter a força e energia nas demandas do paciente, reduzir riscos de agravo no estado de saúde, melhorar a resposta ao tratamento, auxiliando na recuperação e qualidade de vida (Costa e Soares *et al.*, 2016).

Entretanto, para pacientes em estágio de câncer avançado com expectativa de vida inferior a três meses a utilização de TNP não demonstra resultados significativos para maior sobrevida e qualidade de vida, considerando especialmente os pacientes que possuem trato gastrointestinal funcionante, ocasionando por vezes sintomatologias de tratamento mais intensas e risco para agravo de sarcopenia, ou seja, a intervenção depende do estágio clinico e objetivo (Bouleuc *et al*., 2020).

O Quadro I apresenta as recomendações gerais de terapia nutricional relacionadas ao estágio dos pacientes oncológicos em tratamento paliativo.

Quadro I: Recomendações gerais de Terapia Nutricional a depender do estágio em tratamento paliativo.

Questões	**Expectativa de vida maior que 90 dias**	**Expectativa de vida igual ou menor que 90 dias**	**Cuidado ao fim de vida**
Qual o objetivo na realização da triagem e avaliação nutricional?	- Promoção da melhor qualidade de vida; - Garantir adequado estado nutricional; - Prevenir ou minimizar déficits ou complicações.		- Promover melhor qualidade de vida, conforto e bem-estar; - Aliviar os sintomas de tratamento.
Os pacientes devem ser tratados e avaliados nutricionalmente?	Devem ser avaliados e tratados pelo profissional nutricionista.		
Qual fórmula poderá ser utilizada para estimar as necessidades calóricas?	Calorimetria indireta. Na ausência desse método, utilizar a fórmula de bolso (kcal por kg de peso atual).		
Quais os objetivos da terapia nutricional?	- Melhora nutricional; - Redução de complicações; - Alívio dos sintomas; - Promoção de conforto e qualidade de vida; -Considerar valores e desejos.		- Promoção de conforto e bem-estar; - Alívio de sintomas; - Maior preservação de autonomia; - Valorizar as preferências, crenças e desejos dos pacientes e familiares.

Quais são os critérios para indicação da via a ser utilizada?	TNO: ingestão oral menor 70% das necessidades nutricionais nos últimos 3 dias; TNE: alimentação oral menor que 60% das necessidades nutricionais nos últimos 3 dias; TNP: Exclusiva – impossibilidade total no uso do TG; - Suplementação da Enteral: quando TNE após 3 a 4 dias do início de seu uso não cobrir as necessidades.	- Não há indicação de TN nessa fase do tratamento paliativo.
Quando é indicada a suspensão da terapia nutricional?	TNO: Ingestão oral adequada; - Disfagia ou odinofagia grave; - Recusa do paciente; - Intolerância ao suplemento; TNE: diarreia grave, vômitos, distensão abdominal ou desconforto pela sonda; - Ingestão oral satisfatória TNP: via oral e TNE suprindo pelo menos 70 a 60% das necessidades; - Em todos os casos quando houver instabilidade hemodinâmica;	- Instabilidade hemodinâmica; - Nos momentos finais da vida em discussão com familiares responsáveis.

TN: Terapia Nutricional; TNO: Terapia de Nutrição Oral; TNE: Terapia de Nutrição Enteral; TNP: Terapia de Nutrição Parenteral; TG: Trato Gastrointestinal
Fonte: Adaptada do Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica, 2021.

Entre as estratégias nutricionais a serem adotadas estão o acréscimo calórico, o uso de suplementos hipercalóricos e hiperproteicos, e dieta imunomoduladora, com a participação de nutrientes que apresentam uma boa responsividade na subtração de complicações pós-cirúrgicas e nos possíveis casos de desnutrição, melhorando o estado nutricional do paciente e a as defesas do organismo contra o tumor, através da participação de importantes nutrientes como arginina, glutamina, nucleotídeos e também ácidos graxos ômega -3 (INCA, 2016).

A avaliação das necessidades nutricionais, é especifica com relação a expectativa de vida, estresse metabólico e a partir da avaliação nutricional, sendo estabelecidas as necessidades de nutrientes, ingestão calórica e de líquidos (Orrevall, 2015).

A recomendação calórica para indivíduos em cuidados paliativos com câncer (expectativa de vida maior que 90 dias igual ou menor que 90 dias) é estimada em 25 a 35 kcal/kg/dia, e de proteínas 1,0 a 1,5 g/kg/dia, sendo utilizado o peso atual, habitual, ou o mais recente, para ambas recomendações; e para a ingestão de líquidos é de 30 a 35 ml/kg de peso atual dia ou de 1,5 a 2,5 L dia , devendo a qualidade ser individualizada e considerando sinais de desidratação e outras doenças associadas ao câncer (Arends *et al*., 2017).

Já as recomendações de calorias e proteínas para os pacientes no cuidado ao fim da vida serão de acordo com a aceitação e tolerância, e em relação as recomendações hídricas a hidratação venosa deverá ser conforme critério clínico, e a oferta oral de líquidos, conforme a aceitabilidade e tolerância do paciente (Arends *et al*., 2017).

Como reflexo dos tratamentos de quimioterapia e radioterapia podem ocorrer sintomas como disfagia, odinofagia, náuseas, vômitos, mucosite, diarreia, obstipação, xerostomia, anorexia, fraqueza, perda de peso, sarcopenia, quadros de desnutrição, enfraquecimento da imunidade com maior risco para infecções, que podem prejudicar a manutenção do bom estado nutricional e demandam maior atenção por parte do nutricionista (Paz; Silva; Martins, 2020).

Pode-se destacar algumas estratégias nutricionais no tratamento desses efeitos, como em disfagia fracionar a dieta, aumentar oferta calórica e proteica, evitar alimentos secos e duros,

preferindo os mais macios, além de alimentar-se com a cabeceira elevada. Assim como indicado para odinofagia, em conjunto com a preferência por alimentos em temperatura ambiente, evitando as opções gordurosas, ingestão de café e gaseificados. Para náuseas e vômitos evitar alimentos gordurosos, preferir os cítricos, frios e gelados, alimentos secos, com espaçamentos entre a ingestão de líquidos e o consumo das refeições. Na mucosite promover a adequada hidratação, modificar consistência da dieta, reduzir os condimentos, e evitar alimentos quentes (SBOC, 2021).

Dentre os efeitos do tratamento quimioterápico, a diarreia é uma complicação comum e pode resultar em desidratação, desequilíbrio hidroeletrolítico, podendo alterar funções gastrointestinais, absorção intestinal, atrofia de mucosa gástrica e intestinal. Por sua vez, a constipação está muito presente em pacientes com tumores pélvicos, gástricos e pancreáticos. A indicação em casos de diarreia é evitar alimentos ricos em fibras insolúveis; e para constipação consumir fibras insolúveis e solúveis, indicação de prebióticos e simbióticos, e em ambos os sintomas se recomenda a adequação na ingestão de líquidos (Silva *et al*., 2020; SBOC, 2023).

Algumas estratégias nutricionais utilizadas em prática clínica nutricional como o fracionamento das refeições e o acréscimo calórico, além da melhora de apresentação podem ser úteis para diminuir a inapetência; e em casos de xerostomia, os líquidos devem ser ingeridos em pequena quantidade entre as refeições, com adição de molhos e caldos nas preparações (Silva *et al*., 2020).

Para redução de agravos ou por finalidade de tratamento em pacientes com risco de perda de peso, desnutrição e sarcopenia, a nutrição atua em consideração com as individualidades do doente neoplásico na decisão pela escolha precoce do adequado aporte energético e essencialmente proteico, em quantidade e qualidade devidos, com o intuito de favorecer o ganho ou manutenção de peso ideal, como de massa muscular (Gonçalves; Ribeiro; Rosenfeld, 2021).

Para recuperação do estado nutricional e melhora da composição corporal, o uso de suplementos alimentares acrescenta benefícios, utilizando-se uma intervenção nutricional precocemente, com uma intervenção dietética adequada para redução de caquexia, mediante um fornecimento energético e proteico condizente com o estágio da doença, tratamento aplicado, manifestação de sintomas e individualidades (Kapoor *et al*., 2017).

Na prescrição do plano alimentar aspectos sociais, culturais, religiosos e étnicos também devem ser considerados, com a modificação de características, formas de consumo e preparo, assim como garantir o conforto do paciente no momento da refeição através de um posicionamento adequado para se alimentar e dos utensílios corretos. Dessa forma, os aspectos demonstrados reforçam a importância do profissional nutricionista na escolha da terapia nutricional que esteja de acordo com a situação em saúde do paciente neoplásico em assistência paliativa (Pinho, 2021).

4. Considerações Finais

Diante dos aspectos demonstrados, a atuação nutricional destaca-se como essencial no manejo das sintomatologias do tratamento, na garantia de maior autonomia alimentar, fortalecimento do vínculo afetivo e cultural atrelado com a alimentação. Desse modo, preza pela qualidade de vida do paciente, em atuação para prevenir ou minimizar deficiências nutricionais, otimizando a oferta de nutrientes, em consideração com limitações e preferências individuais.

Assim como enfatiza a manutenção de necessidades emocionais e físicas no ato alimentar, reduzindo desconfortos ressalta-se, ainda, a importância da atuação interdisciplinar

e da personalização das condutas, de modo a assegurar intervenções condizentes com as necessidades individuais e alinhadas aos princípios do cuidado paliativo. Assim, a nutrição se consolida como componente indispensável no suporte ao paciente oncológico, contribuindo de forma significativa para a integralidade do cuidado em todas as fases da trajetória paliativa.

5. Referências

ARAÚJO DOS SANTOS, C *et al*. Patient-generated subjective global assessment and classic anthropometry: comparison between the methods in detection of malnutrition among el derly with cancer. **Nutr Hosp**, v. 31, n.1, p. 384-92, 2015. DOI: 10.3305/nh.2015.31.1.7543.

ARENDS *et al***.** ESPEN expert group recommendations for action against cancer-related malnutrition**. Clinical Nutrition**, v. 36, n. 5, p. 1187–1196, 2017.
Doi: 10.1016/j.clnu.2017.06.017

BAZZAN, A. J.; NEWBERG, A. B.; CHO, W. C.; MONTI, D. A. Diet and nutrition in cancer survivorship and palliative care. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, v. 2013, p. 1-12, 2013.

BENARROZ, M. O.; FAILLACE, G. B. D.; BARBOSA, L. A. Bioética e nutrição em Cuidados Paliativos oncológicos em adultos. **Cad Saúde Pública**. 2009; 25 (9): 1875-82

BOULEUC, C *et al*. Impact on health-related quality of life of parenteral nutrition for patients with advanced cancer cachexia: results from a randomized controlled trial. **The Oncologist**, v. 25, n. 5, p. e843–e851, 2020.

CAVALCANTE, S. K. C. C.; SILVA, B. K. S.; SILVA, R. P.; SILVA NETO, J. G.; SANTOS, A. C. F. O impacto da nutrição em cuidados paliativos em pacientes com câncer gástrico. *Revista Integrare – Faculdade Estácio Teresina*, v. 3, n. 1, p. 19-32, 2022

COSTA, M. F.; SOARES, J. C. Alimentar e nutrir: sentidos e significados em cuidados paliativos oncológicos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 62, n. 3, p. 215-224, 2016. DOI: https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2016v62n3.163.

GONÇALVES, I. B.; RIBEIRO, V. M.; ROSENFELD, V. A. Manejo nutricional em paciente desnutrido com tumor em trato gastrointestinal: impacto da suplementação nutricional hipercalórica, hiperproteica, com leucina e ômega 3 em pacientes com câncer em quimioterapia. **BRASPEN Journal**, São Paulo, v. 36, n. 2, p. 211–215, 2021. DOI: https://doi.org/10.37111/braspenj.2021.36.2.11.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. *ABC do câncer*. 5. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2020.

KAPOOR, N *et al*.A prospective randomized controlled trial to study the impact of a nutrition-sensitive intervention on adult women with cancer cachexia undergoing palliative care in India. **Integrative Cancer Therapies**, 2016/2017.

ORREVALL, Y. Nutritional support at the end of life. **Nutrition**, v. 31, n.4, p. 615-16, 2015. DOI: 10.1016/j.nut.2014.12.004

PAZ, Á. S.; SILVA, B. F. G. DA; MARTINS, S. S. Nutrição em cuidados paliativos oncológicos: Aspectos bioéticos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 8891–8903, 2020. DOI: https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-134.

PINHO, N. B. I Consenso brasileiro de nutrição oncológica da SBNO. Rio de Janeiro: **Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica**, 2021. Disponível em: http://www.sbno.com.br. Acesso em: 6 jun. 2025

ROCHA, J. S.; COUTINHO, S. M. G. Percepção de familiares sobre a alimentação de pacientes em cuidados paliativos. **Health Residencies Journal (HRJ***)*, v. 6, n. 28, p. 26-36, 2025.

SILVA, M. P. B *et al*.Terapia nutricional em pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, p. 1–10, 2020. DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i10.9326.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ONCOLOGIA CLÍNICA. Guia de nutrição para o oncologista. **SBOC**, 2023. Disponível em: https://www.sboc.org.br. Acesso em: 15 maio. 2025.

UTILIZAÇÃO DE IMUNONUTRIÇÃO NO TRATAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

Ana Carla Macanan[1]; Gabriela Pegoraro Zemolin[2]; Jaqueline Sturmer[3]; Vivian Polachini Skzypek Zanardo[4]*

Linha de Pesquisa: Promoção, prevenção e reabilitação da saúde

Resumo: A administração de suplementos nutricionais enriquecidos com nutrientes imunomoduladores tem sido estudada como uma estratégia para modular a resposta inflamatória e imune de pacientes em tratamento oncológico. O trabalho teve por objetivo investigar os benefícios da utilização de suplementos nutricionais enriquecidos com nutrientes imunomoduladores no tratamento de pacientes oncológicos por meio de uma revisão da literatura. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura abrangendo publicações realizadas no período de 2022 a 2024, nos idiomas português e inglês com as seguintes palavras chave: Suplementos nutricionais, Neoplasia, Dieta imunomoduladora. De acordo com os resultados obtidos nos estudos recentes analisados demonstram que os efeitos da imunonutrição variam conforme o tipo e estágio do câncer, estado nutricional do paciente, fórmula nutricional utilizada, momento da intervenção e variações na metologia dos estudos. No entanto as pesquisas apontaram resultados positivos como perda de peso menor, redução de complicações infecciosas e melhora de marcadores inflamatórios, diminuição no tempo de permanência hospitalar, diminuição da utilização de antibióticos e melhora na sobrevida global. Esses resultados reforçam a importância do profissional nutricionista na prescrição da imunonutrição, sendo indicada de forma criteriosa, após avaliação nutricional individualizada, analisando risco nutricional e tipo de tratamento, contribuindo para maior adesão a dieta e melhora dos desfechos clínicos.
Palavras-chave: Suplementos nutricionais. Neoplasia. Dieta imunomoduladora.

1. Introdução

Pacientes oncológicos frequentemente apresentam depleção do estado nutricional relacionado à doença, alterações inflamatórias e imunológicas que influenciam na resposta ao tratamento, pior prognóstico e complicações pós operatórias. A administração de suplementos nutricionais enriquecidos com nutrientes imunomoduladores tem sido estudada como uma estratégia para modular a resposta inflamatória e imune (Kaduka *et al*., 2017; Martucci, Reis e Rodrigues, 2019).

Os componentes mais estudados incluem a arginina, glutamina, ácidos graxos ômega-3 e nucleotídeos, ambos apresentam impacto relevante sobre o sistema imunológico e no processo de reparação tecidual, contribuindo para a redução de complicações pós operatórias. Além disso estão associados a menor tempo de permanência hospitalar e melhora na sobrevida (Jabłońska e Mrowiec, 2020).

O trabalho teve por objetivo investigar os benefícios da utilização de suplementos nutricionais enriquecidos com nutrientes imunomoduladores no tratamento de pacientes

[1] Acadêmica do Curso de Nutrição, Ciências da Saúde, Universidade Regional integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Erechim, 101356@aluno.uricer.edu.br
[2] Mestra em Engenharia de Alimentos URI Erechim, Área da Saúde, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das missões, gabiinutri@uricer.edu.br
[3] Doutora em Saúde Coletiva - UNISINUS, Área da Saúde, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das missões, jaquelinesturmer@uricer.edu.br
[4]* Doutora em Gerontologia Biomédica pela PUCRS, Área da Saúde, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das missões, vzanardo@uricer.edu.br

oncológicos por meio de uma revisão da literatura.

2. Material e Métodos

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura estruturada por meio de pesquisa bibliográfica realizada nas bases de dados científicos como *Medline/PubMed*, *SciELO*, Biblioteca Virtual em saúde e livros publicados sobre o tema, abrangendo publicações realizadas no período de 2022 a 2024, nos idiomas português e inglês. Foram utilizadas as seguintes palavras chave: Suplementos nutricionais, Neoplasia, Dieta imunomoduladora e suas correlatas em inglês: *Dietary supplements, Neoplasms, Immunonutrition Diet.* Os critérios de inclusão foram delineamento de estudo transversal, coorte, estudos clínicos randomizados e estudos realizados em humanos.

3. Resultados e Discussão

Estudos em populações de alto risco nutricional ou caquexia e intervenções perioperatórias demonstraram redução significativa de complicações infecciosas, diminuição de marcadores inflamatórios e menor tempo de internação hospitalar, como corroborado por Ma *et al*., (2023) que identificou aumento nos níveis de albumina, células T CD4 e T CD8; e Yu *et al*., (2024) demonstrou níveis sérios diminuídos de proteína C reativa (PCR), menor duração da utilização de antibióticos, diminuição no tempo de internação hospitalar e menor redução de peso, ainda que sem melhora em albumina ou hemoglobina, corroborando a literatura que indica maior eficácia da imunonutrição em populações de maior vulnerabilidade nutricional (Muscaritoli *et al.*, 2021).

No entanto, Dechaphunkul *et al.*, (2022) e Lee *et al*. (2023) não apresentaram alterações dos níveis de marcadores nutricionais e inflamatórios. Porém, Lee *et al*., (2023) observou maior ganho de peso após a alta no grupo intervenção. Evidências recentes, demonstraram que a imunonutrição perioperatória pode reduzir complicações infecciosas e diminuir a permanência hospitalar em casos de cirurgia oncológica. A European Society of Parenteral and Enteral Nutrition (ESPEN), indica a identificação precoce de pacientes em risco nutricional e recomenda a utilização perioperatória de suplemento nutricional imunomodulador em pacientes cirúrgicos, visando reduzir o risco de complicações (Muscaritoli *et al.*, 2021; Goyal *et al*., 2025).

Dechaphunkul *et al.*, (2022) avaliou os benefícios da imunonutrição da redução da incidência de mucosite oral grave, porém não obteve resultados estatisticamente significativos, o suplemento utilizado no estudo não contia glutamina, nutriente que tem demonstrado eficácia na redução da gravidade da mucosite oral em pacientes submetidos à radioterapia e/ou quimioterapia, o que se mostra relevante por favorecer a manutenção da ingestão alimentar, do estado nutricional e da tolerância ao tratamento oncológico. O comprometimento da ingestão oral decorrente da mucosite pode constituir fator explicativo para a não melhora observada nos níveis de marcadores nutricionais e inflamatórios, embora o grupo intervenção tenha apresentado maior sobrevida em três anos (Miranda; Souza, 2015).

Quadro 1. Descrição de estudos que apresentaram intervenção com dieta imunomoduladora em pacientes oncológicos.

Autores/ Ano Publicação	**Tipo e Local do Estudo**	**População/ Amostra**	**Objetivo**	**Protocolo de Intervenção**	**Resultados**
Dechaphunkul *et. al* (2022)	Estudo prospectivo, randomizado e duplo-cego. Local: Songkhla, Tailândia.	n= 110 pacientes com carcinoma de células escamosas. Idade= mediana de 51 anos. Sexo= 79% masculino; 21% feminino.	Avaliar os benefícios da imunonutrição na prevenção da mucosite oral grave.	G1= (n=55) receberam fórmula imunomoduladora contendo ácidos graxos ômega-3, arginina, nucleotídeos alimentares e fibra solúvel. G2= (n=55) receberam fórmula nutricional enteral padrão isocalórica isonitrogenada.	Não houve ↓ na incidência da mucosite oral grave. Não houve ↓ de outras toxicidades relacionadas ao tratamento, nem melhora dos níveis de marcadores nutricionais (peso, albumina sérica e hemoglobina) e inflamatórios (PCR, NLR e PLR). A taxa de sobrevida global em 3 anos foi ↑ no G1 69%, do que, no G2 50%.
Lee *et al*. (2023)	Estudo randomizado. Local: Hwasun, Coreia do Sul.	n= 161 pacientes com câncer de cólon primário. Idade= IN= 65,3 ± 9,2; C= 65,3 ± 11,7 Sexo= 65,8% masculino; 34,2% feminino.	Investigar o impacto da imunonutrição pré-operatória nos resultados pós-operatórios em pacientes com câncer de cólon.	G1= (n=79) receberam 400 mL/dia de ONS enriquecido com imunonutrientes, que continha altos níveis de proteína, arginina e ácidos graxos ômega-3, além da dieta normal por 7 dias consecutivos antes da cirurgia. G2= (n=82) receberam dieta normal sem tomar placebo.	A taxa de complicações infecciosas, não foi diferente entre G1 e G2 (P = 0,751). As taxas de complicações pós-operatórias totais (P = 0,743) e complicações não infecciosas (P = 0,598) também não foram significativamente diferentes. A duração da internação hospitalar não diferiu entre os grupos. O peso corporal ↓ durante a hospitalização, no entanto, a recuperação do peso corporal após a alta foi observada no G1. O nível de albumina sérica não apresentou

Autores/ Ano Publicação	Tipo e Local do Estudo	População/ Amostra	Objetivo	Protocolo de Intervenção	Resultados
					diferença.
Ma *et al.* (2023)	Estudo prospectivo randomizado. Local: Hospital Peking Union Medical College, China.	n= 65 pacientes com câncer gástrico submetidos à gastrectomia. Idade= IN= 61,52±9,27; C= 62,51±9,63 Sexo= 67,7% masculino; 32,3% feminino.	Avaliar a influência do suporte de imunonutrição enteral na função imunológica pós-operatória e na função da barreira da mucosa intestinal após gastrectomia radical, contrastando os achados com um grupo controle para fornecer evidências para o suporte de nutrição enteral perioperatória.	G1= (n=30) receberam imunonutrição enteral suplementada com ácidos graxos ômega 3 e fibra alimentar. G2= (n=35) receberam nutrição enteral, desprovida de imunonutrientes especializados.	7º dia pós-operatório: G1 apresentou uma taxa de complicações significativamente ↓ (p=0,039), contagens de leucócitos e NRL significativamente ↓. O nível de albumina foi significativamente ↑ (p=0,006). Um mês após a cirurgia: contagens de células T CD4+ e T CD8+ foram significativamente ↑ no G1 (p= 0,003 e p=0,012, respectivamente).
Yu *et al*. (2024)	Estudo ensaio clínico prospectivo, de grupos paralelos, aberto, controlado positivamente e randomizado. Local: Departamento de Cirurgia Gastrointestinal do Hospital Afiliado da Universidade de Qingdao, China.	n= 112 pacientes com adenocarcinoma gástrico. Idade= IN= 62,48 ± 10,207; SEN= 60,77 ± 10,13 Sexo= 73,2% masculino; 26,8% feminino.	Investigar o impacto da imunonutrição pré-operatória nos resultados clínicos pós-operatórios de pacientes com caquexia por câncer gástrico.	G1= (n=56) receberam suplemento de imunonutrição enteral contendo ácidos graxos poli-insaturados ômega-3, L-arginina e nucleotídeos. G2= (n=56) receberam nutrição enteral padrão isocalórica e isoproteica.	G1 apresentou incidência significativamente ↓ de complicações infecciosas no desfecho primário (21,4% vs. 37,5%, P = 0,040). Níveis de leucócitos foram significativamente ↓ no G1. Imunonutrição pré-operatória exibiu níveis séricos de PCR significativamente ↓ (P = 0,005). G1 teve menor duração do uso de antibióticos (P = 0,048), ↓ tempo de internação hospitalar (P = 0,018). G1 apresentou perda de peso significativamente ↓ durante esse período (P = 0,043). No

Autores/ Ano Publicação	Tipo e Local do Estudo	População/ Amostra	Objetivo	Protocolo de Intervenção	Resultados
					entanto, não foram observadas diferenças significativas entre os dois grupos em termos de níveis de albumina, pré-albumina e hemoglobina.

G1= grupo 1; G2= grupo 2; PCR= proteína C-reativa; NLR= razão neutrófilo-linfócito; PLR = razão plaqueta-linfócito; ONS= *Newcare Omega*, *Daesang Life Science*; IN= imunonutrição enteral; CD4: marcador imunológico; CD8: marcador imunológico; SEN= suporte nutricional enteral.
Fonte: elaborado pelos autores, 2025.

4. Considerações Finais

De acordo com os resultados obtidos nos estudos recentes analisados demonstram que os efeitos da imunonutrição variam conforme o tipo e estágio do câncer, estado nutricional do paciente, fórmula nutricional utilizada, momento da intervenção e variações na metologia dos estudos. No entanto as pesquisas apontaram resultados positivos como perda de peso menor, redução de complicações infecciosas e melhora de marcadores inflamatórios, diminuição no tempo de permanência hospitalar, diminuição da utilização de antibióticos e melhora na sobrevida global.

Esses resultados reforçam a importância do profissional nutricionista na prescrição da imunonutrição, sendo indicada de forma criteriosa, após avaliação nutricional individualizada, analisando risco nutricional e tipo de tratamento, contribuindo para maior adesão a dieta e melhora dos desfechos clínicos.

5. Referências

DECHAPHUNKUL, T. *et al*. Benefits of immunonutrition in patients with head and neck cancer receiving chemoradiation: A phase II randomized, double-blind study. **Clinical Nutrition**, v. 41, n. 2, p. 433–440, 1 fev. 2022. DOI: 10.1016/j.clnu.2021.12.035.

GOYAL, A. *et al*. Perioperative Immunonutrition in Gastrointestinal Oncology: A Comprehensive Umbrella Reviewand Meta-Analysis on Behalfof TROGSS—The Robotic Global Surgical Society. **Nutrients** 2025, 17, 2304. https://doi.org/10.3390/ nu17142304.

JABŁOŃSKA, B.; MROWIEC, S. The role of immunonutrition in patients undergoing pancreaticoduodenectomy. **Nutrients,** 1 set. 2020. DOI: 10.3390/nu12092547.

KADUKA, L. U. *et al*. Malnutrition and cachexia among cancer out-patients in Nairobi, Kenya**. Journal of Nutritional Science**, v. 6, 2017. DOI: 10.1017/jns.2017.61.

LEE, S. Y.; LEE, J.; PARK, H. M.; KIM, C. H.; KIM, H. R. Impact of Preoperative Immunonutrition on the Outcomes of Colon Cancer Surgery: Results from a Randomized Controlled Trial. **Annals of Surgery**, v. 277, n. 3, p. 381–386, 1 mar. 2023. DOI: 10.1097/SLA.0000000000005140.

MA, 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**, v. 15, n. 21, 1 nov. 2023. DOI: 10.3390/nu15214566.

MARTUCCI, R. B.; REIS, P. F. dos; RODRIGUES, V. D. Câncer. *In*: Cuppari, L. (Org.). **Nutrição clínica no adulto**. 4. ed. Barueri [SP]: Manole, 2019. p. 317-320. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520464106/.

MIRANDA, M. P.; SOUZA, D. S. Glutamina na prevenção e tratamento da mucosite em pacientes adultos oncológicos: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 61, n. 3, p. 277–285, 2015. DOI: https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2015v61n3.521.

MUSCARITOLI, M. *et al*. ESPEN practical guideline: Clinical Nutrition in cancer. **Clinical Nutrition**, v. 40, n. 5, p. 2898–2913, 1 maio 2021. DOI: 10.1016/j.clnu.2021.02.005.

YU, J. *et al*. Effect of preoperative immunonutrition on postoperative short-term clinical outcomes in patients with gastric cancer cachexia: a prospective randomized controlled trial. **World Journal of Surgical Oncology**, v. 22, n. 1, 1 dez. 2024. DOI: 10.1186/s12957-024-03348-y.

QUIZ MITOS E VERDADES SOBRE ALIMENTAÇÃO PARA IDOSOS

Élen Caroline Ronsoni[1]; Cauane Bacchi Boni[2]; Ellen Vitória Wlasiuk;[3]; Gabrielly Fachinello[4]; Leonora Ostrowski Antkiewicz[5]; Marileude Araldi Didoné;[6]; Raquel Ugolini;[7] Janine Martinazzo[8]*

Linha de Pesquisa: Promoção, prevenção e reabilitação da saúde

Resumo: O envelhecimento é uma etapa da vida onde mudanças fisiológicas, emocionais, sociais e econômicas tornam os idosos mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, cuja prevenção e manejo estão fortemente relacionados à adoção de hábitos alimentares saudáveis. Entretanto, observa-se que esse grupo frequentemente é influenciado por informações equivocadas sobre nutrição, transmitidas por tradições culturais ou difundidas pela mídia e pelas redes sociais, sem respaldo científico. Diante disso, torna-se essencial investir em estratégias de Educação Alimentar e Nutricional que favoreçam a reflexão crítica e a promoção de hábitos adequados. O objetivo foi desenvolver e aplicar uma atividade educativa voltada ao público idoso, utilizando um quiz interativo como ferramenta pedagógica para abordar mitos e verdades relacionados à alimentação. O estudo caracterizou-se como pesquisa qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, fundamentada em revisão bibliográfica e na elaboração de questões problematizadoras. Os resultados obtidos com a atividade mostraram que a metodologia lúdica contribuiu para maior engajamento dos participantes, facilitando a compreensão dos conteúdos e a valorização do diálogo. Foi possível identificar mitos alimentares ainda presentes no cotidiano dos idosos e, ao mesmo tempo, promover a desconstrução de informações incorretas. Conclui-se que iniciativas como o quiz de mitos e verdades podem ser incorporadas como estratégias eficazes de educação em saúde, pois associam ciência e ludicidade, favorecendo o aprendizado e a motivação dos idosos. Dessa forma, representam uma importante contribuição para a promoção da saúde, a prevenção de doenças e o incentivo a um envelhecimento mais ativo e de melhor qualidade de vida.
Palavras-chave: Envelhecimento. Educação Alimentar e Nutricional. Comportamento Alimentar.

1. Introdução

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) é considerado idoso nos países em desenvolvimento, os indivíduos com 60 anos ou mais (Santos; Gomes; Lima, 2018). Tendo a

[1]Acadêmica do sexto semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 103763@aluno.uricer.edu.br
[2]Acadêmica do sexto semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 104899@aluno.uricer.edu.br
[3]Acadêmica do sexto semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 102925@aluno.uricer.edu.br
[4] Acadêmica do sexto semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 103823@aluno.uricer.edu.br
[5] Acadêmica do sexto semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões103808@aluno.uricer.edu.br
[6] Acadêmica do sexto semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 21915@aluno.uricer.edu.br
[7]Acadêmica do sexto semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 103662@aluno.uricer.edu.br
[8]Nutricionista, Doutora em Engenharia de Alimentos, Professora da área da Saúde na Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, janinemartinazzo@uricer.edu.br, orientadora.

presença de alterações particulares do ciclo de envelhecimento que tornam o sujeito mais tendencioso para desenvolver por exemplo a hipertensão arterial, sendo a mesma a principal doença crônica nessa faixa etária (Lima *et al.*, 2021).

O envelhecimento é um processo natural, complexo e contínuo, influenciado por aspectos culturais, econômicos, epidemiológicos e subjetivos, determinando transformações no indivíduo como perda da capacidade motora e funcional, fragilidade, déficits de cognição e presença de doenças crônicas. Além disso, há menor disponibilidade de recursos sociais e financeiros, tanto no nível individual quanto da sociedade, o que demanda maior atenção quando se fala em garantia da saúde (Saraiva *et al*., 2017; Veras; Oliveira, 2018; Sciama *et al.*, 2020).

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) prioriza o conhecimento e a prática de uma alimentação balanceada e a promoção de hábitos alimentares saudáveis de modo perdurável e que garanta autonomia das pessoas. Deve fomentar o diálogo junto a todos que podem e devem se beneficiar com a promoção da saúde de forma individual ou coletividade, levando em consideração os ciclos de vida, cultura e sistema alimentar em que estão inseridos (Brasil, 2018).

De acordo com Bolico *et al*. (2021), a presença do nutricionista em ações de EAN voltadas para o público idoso é cada vez mais essencial, considerando-se a elevada incidência de doenças crônicas não transmissíveis nessa faixa etária. Essa realidade se agrava devido às mudanças fisiológicas naturais do envelhecimento, além de fatores externos como condições socioeconômicas e nível de escolaridade, que impactam diretamente na saúde dos idosos.

Intervenções sociais e comportamentais são, ainda, potencialmente influenciadoras de mudanças no comportamento do indivíduo, provocando alterações no hábito alimentar e estado nutricional. Cabe ao nutricionista contribuir com orientações sobre o preparo e seleção dos alimentos, incentivo à realização das refeições coletivas e preservação de habilidades do idoso, com estímulo ao desenvolvimento de novas, considerando seus saberes prévios, valores, desejos e interesses (Padilha, 2018; Seabra *et al*., 2019).

Nesse sentido é importante que estratégias de educação alimentar e nutricional que busquem promover o bem-estar, qualidade de vida e alimentação saudável sejam desenvolvidas com indivíduos idosos, por esse motivo neste será desenvolvido uma atividade com esse grupo com o intuito de apresentar informações importantes e que possam contribuir para a melhora nos hábitos alimentares.

O trabalho teve por objetivo desenvolver e aplicar uma atividade educativa voltada ao público idoso, utilizando um quiz interativo como ferramenta pedagógica para abordar mitos e verdades relacionados à alimentação.

2. Material e Métodos

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, fundamentada em revisão bibliográfica e na elaboração de atividade prática de EAN com público idosos e fez parte da disciplina de Projeto Integrador em Nutrição III - A.

A revisão de literatura foi realizada em bases de dados científicos, incluindo Scielo, Pubmed e Google Acadêmico, com seleção de artigos publicados entre 2017 a 2024. Foram utilizados descritores como idosos, alimentação saudável, educação em saúde e mitos alimentares, além de documentos oficiais, como o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional (Brasil, 2012) também subsidiaram a elaboração do estudo.

A atividade prática consistiu na elaboração de um quiz interativo, com perguntas e afirmações relacionadas a mitos e verdades sobre alimentação de idosos, abordando tópicos como a interação entre alimentos de grupos alimentares diferentes e a relação com malefícios a

saúde, questionamentos sobre a definição de macronutrientes importantes, benefícios de determinados alimentos, entre outros. As questões foram estruturadas de modo a estimular o debate, a reflexão crítica e a correção de informações equivocadas, com fundamentação em evidências científicas

3. Resultados e Discussão

A realização da atividade de EAN com idosos aconteceu na Associação de Idosos pela Vida (AIVIDA), em Erechim-RS e evidenciou a relevância das ações educativas no contexto do envelhecimento saudável. A abordagem utilizada baseada em mitos e verdades sobre alimentação despertou o interesse dos participantes e promoveu um ambiente participativo, no qual os idosos compartilharam vivências e esclareceram dúvidas relacionadas à nutrição.

A Figura 1 apresenta a realização da atividade de EAN com os idosos da AIVIDA, evidenciando o engajamento dos participantes e a efetividade da abordagem baseada em mitos e verdades sobre alimentação.

A utilização do quiz interativo, complementado com informações baseadas em evidências científicas, favoreceu a desmistificação de conceitos equivocados sobre o consumo de sal, açúcar, gorduras e alimentos industrializados. Essa experiência prática está em consonância com achados da literatura, como os apresentados por França e Carvalho (2017), que destacam a eficácia de atividades lúdicas e adaptadas às especificidades dos idosos, como rodas de conversa e oficinas, na promoção de hábitos alimentares saudáveis e no resgate da autonomia alimentar.

Segundo Oliveira *et al.* (2017), fatores como baixa escolaridade, dificuldades financeiras e o hábito de realizar menos de quatro refeições diárias estão associados à baixa qualidade da dieta entre idosos. A presente atividade demonstrou que, ao considerar essas variáveis e adaptar a linguagem e os conteúdos às realidades do público-alvo, é possível alcançar bons resultados em termos de conscientização e aprendizado.

A literatura também evidencia a importância da nutrição como eixo central para o envelhecimento ativo. Silva e Lima (2021) ressaltaram que uma alimentação equilibrada está diretamente relacionada à prevenção de doenças crônicas, à manutenção da funcionalidade e à qualidade de vida na terceira idade. Nesse sentido, a atividade realizada demonstrou-se eficaz não apenas por fornecer conhecimento, mas também por promover o engajamento dos participantes e estimular a reflexão sobre suas escolhas alimentares.

Depois da atividade do quis interativo foram distribuídos folders educativos sobre a chia acompanhados de uma amostra do alimento que reforçou a proposta de inclusão de alimentos saudáveis de forma prática e acessível no cotidiano dos idosos. O folder educativo pode ser observado na Figura 1.

Conforme Padilha *et al*. (2018), o trabalho em equipe entre nutricionistas, médicos, educadores físicos e outros profissionais permite a construção de estratégias integradas e eficazes. A atividade aqui descrita, embora conduzida por uma equipe da área de nutrição, mostra-se um exemplo replicável dentro de contextos maiores de atenção à saúde do idoso, sendo uma ferramenta de apoio valiosa às políticas públicas de promoção do envelhecimento saudável.

Figura 1. Folder explicativo sobre a chia entregue para os idosos da AIVIDA, em Erechim-RS.



Fonte: Os autores (2025).

4. Considerações Finais

A execução da atividade de EAN com os idosos provou ser um meio eficiente para compartilhar informações precisas sobre alimentação e saúde. Através de uma abordagem interativa, com um quiz sobre mitos e verdades, conseguiu-se incentivar a conversa, fomentar a troca de experiências e corrigir noções errôneas que integravam o cotidiano alimentar dos participantes. Os resultados indicaram que os idosos têm um grande interesse no assunto e que a desinformação nutricional ainda é uma realidade nessa faixa etária. Isso ocorre devido a tradições familiares, crenças populares e informações errôneas veiculadas pela mídia. A atividade ajudou a ampliar o entendimento dos participantes sobre alimentação saudável, reforçando a autonomia alimentar e estimulando a incorporação de hábitos mais benéficos para a saúde e qualidade de vida.

Neste sentido, é fundamental manter e expandir as iniciativas de EAN direcionadas ao público idoso, empregando metodologias participativas, linguagem acessível e estratégias que considerem o contexto cultural e social desse grupo, visando a implementação de novos hábitos e escolhas alimentares saudáveis, com base nos conhecimentos obtidos através da atividade dinâmica sobre mitos e verdades, relacionados à alimentação.

Esclarecer informações obtidas ao longo da vida de maneira clara e por meio de fontes científicas apresentam mudanças significativa em hábitos que lhes eram normais pelo acesso a informações inadequadas podendo apresentar impactos negativos na saúde e nutrição dos idosos, os quais durante a aplicação do projeto relataram informações errôneas que obtiveram durante a vida e até mesmo obtidas por mídias sociais.

5. Referências

BOLICO P. F. A. *et al.* Ação educativa sobre alimentação saudável para um grupo de idosos. **Brazilian Journal of Health Review,** v. 4, n. 2, p. 7481–7491, 2021. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/27747. Acesso em: 14 mai. 2025.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas.** Brasília, DF; 2012. Disponível em: https://www.cfn.org.br/index.php/biblioteca/marco-de-referencia-de-educacao-alimentar-e-nutricional/. Acesso em: 13 maio 2025.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Princípios e práticas para educação alimentar e nutriciona**l. Brasília, DF: MDS, 2018. Disponível em: https://www.gov.br/mds/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/seguranca-alimentar/publicacoes/principios-e-praticas-para-educacao-alimentar-e-nutricional.pdf. Acesso em: 14 mai. 2025.

FRANÇA, C. de J.; CARVALHO, V. C. H. dos S. Estratégias de educação alimentar e nutricional na Atenção Primária à Saúde: uma revisão de literatura. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 114, p. 932-948, jul./set. 2017.

LIMA, S. C. C. *et al*. A importância da Educação Alimentar e Nutricional como estratégia para idosos hipertensos: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, e8010917832, 2021. Disponível em: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17832. Acesso em: 8 jun. 2025.

OLIVEIRA, A. C. P. *et al*. Fatores associados à qualidade da dieta em idosos: estudo de base populacional**. Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, p. 26, 2017.

PADILHA, R. Q. *et al*. Princípios para a gestão da clínica: conectar gestão, atenção à saúde e educação na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 12, p. 4249–4257, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/ZXL7LvL8MWnDfhv9sMKBC8m/?format=html&lang=pt . Acesso em: 8 jun. 2025.

SANTOS, H. A.; GOMES, S. C. S.; LIMA, R. J. C. P. Educação em saúde: uma estratégia no cuidado com idosos hipertensos. **Pesquisa em Foco**, v. 23, p. 194–206, 2018. Disponível em https://doi.org/10.18817/pef.v23i1.1660. Acesso em: 8 jun. 2025

SARAIVA, L. B. *et al*. Avaliação geriátrica ampla e sua utilização no cuidado de enfermagem a pessoas idosas. **Journal Health Science**, v. 19, n. 4, p. 262–267, 2017. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/01/877795/10-avaliacao-geriatrica-ampla.pdf. Acesso em: 8 jun. 2025.

SEABRA, C. A. M. *et al*. Educação em saúde como estratégia para promoção da saúde dos idosos: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n.4.

SILVA, M. R.; LIMA, K. C. Nutrição e envelhecimento saudável: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 1–10, 2021.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1929–1936, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018. Acesso em: 8 jun. 2025.

SUPLEMENTAÇÃO DE LEUCINA NA PRÁTICA ESPORTIVA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Cláudia Regina Marchetti[1]; Eduarda Nava Carniel[2]; Janine Martinazzo[3]*

Linha de Pesquisa: Pesquisa e desenvolvimento de suplementos alimentares

Resumo: A suplementação alimentar tem se consolidado como estratégia relevante na prática esportiva, destacando-se os aminoácidos de cadeia ramificada (BCAAs), em especial a leucina. Esse aminoácido essencial apresenta metabolização preferencial no músculo esquelético e atua como potente estimulador da síntese proteica, sobretudo pela ativação da via alvo mecanístico da rapamicina (mTOR), contribuindo para recuperação e preservação da massa magra. Este estudo consistiu em uma revisão sistemática da literatura, com busca nas bases SciELO, PubMed e CAPES, utilizando descritores relacionados à leucina e exercício físico. Foram incluídos trabalhos publicados no período de 2015 a 2021, em humanos ou animais, que investigaram efeitos da suplementação sobre desempenho, composição corporal, síntese proteica ou marcadores moleculares de recuperação. Os resultados mostraram achados divergentes em humanos. Alguns autores não observaram benefícios significativos da suplementação isolada de leucina em indicadores de desempenho ou composição corporal. Em contrapartida, estudos identificaram aumento da síntese proteica com BCAAs isolados ev melhora expressiva quando a leucina foi associada a proteína e carboidratos. Em modelos animais, foram sugeridas vias alternativas à mTOR. Conclui-se que a leucina apresenta papel relevante no estímulo anabólico, mas sua eficácia depende do contexto de uso, da ingestão concomitante de outros aminoácidos e do controle das variáveis de treinamento. Assim, recomenda-se sua utilização como recurso complementar, integrada a estratégias nutricionais personalizadas.
Palavras-chave: Exercício Físico. Desempenho Atlético. Suplementos Nutricionais.

1. Introdução

A suplementação alimentar tem ganhado destaque na prática esportiva, sendo uma estratégia amplamente adotada por atletas que buscam melhorar o desempenho físico e acelerar a recuperação muscular. Entre os diversos suplementos utilizados, destacam-se os aminoácidos de cadeia ramificada (BCAAs), especialmente a leucina, que se mostra bastante eficaz no estímulo à síntese proteica, na preservação da massa magra e no favorecimento do anabolismo e da recuperação muscular (Pereira; Lima; Setaro, 2017).

A leucina é um aminoácido essencial (EAA), ou seja, não sintetizado pelo organismo humano, devendo ser obtido exclusivamente pela dieta. Durante o exercício físico, a oxidação dos BCAAs aumenta em resposta à demanda energética, contribuindo também para a anaplerose, processo pelo qual são fornecidos intermediários ao ciclo do ácido cítrico, favorecendo o metabolismo energético (Shimomura *et al.*, 2004).

Entre os mecanismos de ação da leucina, destaca-se sua capacidade de ativar a via de sinalização alvo mecanístico da rapamicina (mTOR), essencial para o crescimento e reparo

[1]Acadêmica do oitavo semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 101841@aluno.uricer.edu.br
[2]Acadêmica do oitavo semestre do curso de Nutrição, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 101257@aluno.uricer.edu.br
[3]Nutricionista, Doutora em Engenharia de Alimentos, Professora da área da Saúde na Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, janinemartinazzo@uricer.edu.br, orientadora.

muscular. Por essa razão, sua utilização como suplemento tem sido amplamente investigada e valorizada no campo da nutrição esportiva (Rogero; Tirapegui, 2008; Norton; Layman, 2006).

Do ponto de vista regulatório, suplementos alimentares são definidos como produtos destinados a complementar a dieta, fornecendo nutrientes, substâncias bioativas, enzimas ou probióticos. Sua composição e alegações de benefícios devem atender às diretrizes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), sendo exigida comprovação científica quanto à segurança e eficácia (Brasil, 2025).

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo avaliar, por meio de uma revisão sistemática da literatura, os efeitos da suplementação de leucina sobre o desempenho físico e a recuperação muscular, considerando diferentes contextos de exercício (resistido e aeróbico), populações e formas de administração do suplemento.

2. Material e Métodos

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura que procura reunir evidências científicas atualizadas que subsidiem estratégias nutricionais mais eficazes no âmbito da nutrição esportiva.

A busca pelos estudos foi realizada nas bases de dados SciELO, PubMed e no Portal de Periódicos da CAPES, utilizando os descritores: “leucina”, “suplementação” e “exercício físico”, em língua portuguesa, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Foram incluídos na análise estudos publicados no período de 2015 a 2021, ue avaliaram os efeitos da suplementação de leucina associada à prática de exercício físico, em sujeitos humanos ou animais. A seleção dos estudos considerou trabalhos que apresentaram resultados relacionados à performance física, composição corporal, síntese proteica ou marcadores moleculares de recuperação muscular.

Foram excluídos estudos publicados anteriormente ao período estipulado e estudos que não apresentaram os efeitos do uso de dietas a base de leucina combinadas a algum tipo de exercício físico e artigos que apresentaram resultados do uso de leucina em condições patológicas específicas.

A análise dos dados foi conduzida de forma qualitativa, considerando as variáveis avaliadas, os modelos experimentais utilizados e os principais achados de cada estudo.

3. Resultados e Discussão

No Quadro I, é possível observar os trabalhos incluídos nesta revisão de literatura, sendo estes 7 estudos envolvendo a suplementação de leucina.

Em 2015, Fruehwirth e colaboradores analisaram os efeitos da leucina, isolada ou combinada com outros nutrientes, em modelos animais e humanos. Os resultados indicaram que a leucina é um potente estimulador da síntese proteica muscular. Além disso, a combinação com carboidratos demonstrou potencializar ainda mais seus efeitos sobre a síntese proteica. Tais achados reforçam a importância de uma abordagem nutricional individualizada, com acompanhamento profissional.

No ano seguinte, Ventrucci e Guttmann (2016) avaliaram o efeito da leucina associada ao exercício de resistência (natação) em animais. Por meio de análise histoquímica e biomolecular, observaram aumento significativo da proteína GLUT-4, proporcional ao número de dias de exercício, tanto nos grupos treinados quanto nos suplementados. Além disso, embora em menor intensidade, também foi identificado aumento nos níveis de IGF-1R. Esses achados sugerem que a leucina potencializa a expressão de GLUT-4 e IGF-1R no músculo esquelético, podendo favorecer a hipertrofia por uma via alternativa à mTOR, reforçando seu potencial

benefício em atividades de resistência, como corrida e natação. Apesar dos resultados promissores em modelos animais, a extrapolação direta para humanos exige cautela devido a diferenças fisiológicas e metabólicas relevantes.

Em 2017, Atherton e colaboradores avaliaram a adição de 4,2 g de leucina a uma bebida contendo 10 g de proteína e 24 g de carboidratos, consumida por homens jovens e idosos após exercício resistido. A combinação aumentou significativamente a taxa de MPS nas quatro horas seguintes ao exercício. Além disso, observou-se maior ativação da via mTOR, evidenciada pelo aumento da fosforilação da proteína p70S6K1, especialmente em indivíduos mais velhos, reforçando o papel da leucina como coadjuvante na síntese proteica, mesmo quando ingerida com doses submáximas de proteína.

Quadro 1. Principais achados científicos relacionados à suplementação de leucina.

Autores/Ano	Objetivo	Principais Achados
Fruehwirth *et al.* (2015)	Analisar os efeitos da leucina isolada ou combinada com outros nutrientes em humanos e animais.	A leucina estimulou fortemente a síntese proteica muscular; quando associada a carboidratos, os efeitos foram potencializados.
Ventrucci e Guttmann (2016)	Investigar os efeitos da leucina associada ao exercício de resistência em animais.	Houve aumento de GLUT-4 e IGF-1R, sugerindo potencial da leucina para favorecer hipertrofia por via alternativa à mTOR.
Atherton *et al.* (2017)	Testar leucina adicionada a bebida com proteína e carboidrato pós-exercício.	A combinação aumentou a síntese proteica muscular e ativou a via mTOR, especialmente em idosos.
Jackman *et al.* (2017)	Avaliar a ingestão isolada de 5,6 g de BCAAs pós-exercício resistido.	Observou-se aumento de 22% na síntese proteica muscular e ativação da via mTORC1, reforçando efeito anabólico dos BCAAs.
Pereira, Lima e Setaro (2017)	Avaliar a suplementação de leucina em jogadores de futebol sub-17.	Não houve diferenças significativas na composição corporal entre leucina e placebo; falhas no controle do treinamento podem ter influenciado os resultados.
Santos e Nascimento (2019)	Discutir a eficácia dos BCAAs isolados versus proteínas completas.	BCAAs estimulam síntese proteica, mas seu efeito é limitado quando consumidos sozinhos; proteínas completas são mais eficazes.
Jacinto *et al.* (2021)	Investigar os efeitos da suplementação de leucina livre (6 g/dia) em exercícios resistidos de membros inferiores.	Não houve diferenças significativas entre leucina e placebo em desempenho, dor muscular, lactato, creatina quinase, testosterona e cortisol.

Fonte: Os autores (2025).

No mesmo ano, Jackman *et al.* (2017) observaram que a ingestão isolada de 5,6 g de BCAAs após exercício resistido em jovens treinados resultou em aumento de 22% na taxa de síntese proteica muscular (MPS) nas quatro horas subsequentes, comparado ao grupo placebo. A ativação da via mTORC1 foi confirmada pelo aumento da fosforilação das proteínas S6K1 e PRAS40. Esses resultados indicam que a ingestão isolada de BCAAs é capaz de intensificar,

no período pós-exercício, tanto a sinalização relacionada à síntese de proteína muscular (MPS) miofibrilar quanto a ativação da via mTORC1.

Ainda em 2017, Pereira, Lima e Setaro investigaram os efeitos da suplementação de leucina em 24 jogadores de futebol sub-17 de um clube paulista da segunda divisão. Durante 25 dias, os participantes receberam duas cápsulas com 0,5 g de leucina antes e após os treinos. Medidas antropométricas, como peso, estatura, perímetro braquial e dobras cutâneas, foram avaliadas no início, após 12 dias e ao final do estudo. Não foram observadas diferenças significativas na composição corporal entre os grupos (placebo vs. leucina). A falta de padronização no treinamento físico pode ter interferido nos resultados, limitando a comprovação da eficácia ergogênica da leucina nesse contexto.

Alguns anos depois, Santos e Nascimento (2019) destacaram que, embora os BCAAs estimulem a síntese proteica no período pós-exercício resistido, sua eficácia é limitada quando ingeridos de forma isolada, sem o aporte concomitante dos demais EAAs. Nesse sentido, proteínas completas de alta qualidade continuam sendo a estratégia mais eficaz para promover a hipertrofia muscular.

Mais recentemente, Jacinto *et al.* (2021) conduziram um ensaio com 14 adultos jovens não treinados submetidos a exercícios resistidos de membros inferiores (leg press e hack squat: três séries de 8-12 repetições a 70% de 1RM)), investigou-se o efeito da suplementação de leucina livre (duas doses diárias de 3g). Os participantes receberam leucina ou placebo, separados por um período de *washout* de sete dias, e foram avaliados em três dias subsequentes (24h, 48h e 72h) para recuperação muscular por meio de um teste de repetição até a falha. Os resultados mostraram que não houve diferenças significativas entre leucina e placebo nos marcadores de desempenho, dor muscular, lactato, creatina quinase, testosterona e cortisol, indicando que a suplementação isolada de leucina não favoreceu a recuperação muscular nesse contexto (Jacinto *et al.*, 2021).

Em síntese, os estudos analisados mostram que a leucina, isolada ou combinada, exerce influência relevante na sinalização da síntese proteica muscular por meio da via mTOR e também por vias alternativas. Entretanto, sua eficácia depende do contexto de uso, da presença de outros aminoácidos essenciais e do controle das variáveis do treinamento. Para maximizar os efeitos ergogênicos, recomenda-se priorizar proteínas completas e adotar acompanhamento nutricional individualizado, ajustado às necessidades, ao tipo de exercício e à fase de treinamento de cada indivíduo.

4. Considerações Finais

A suplementação de leucina apresenta-se como uma estratégia promissora para otimizar a síntese proteica e acelerar a recuperação muscular, especialmente quando combinada com carboidratos ou outros aminoácidos essenciais. Embora estudos demonstrem efeitos positivos, principalmente na ativação da via mTOR e na promoção da MPS, sua eficácia de forma isolada é limitada quando comparada à ingestão de proteínas completas de alta qualidade.

Dessa forma, recomenda-se que a suplementação com leucina seja considerada como um recurso complementar dentro de uma estratégia nutricional individualizada, levando em conta o tipo de exercício, a idade do praticante e o contexto dietético geral. Ainda, sua utilização pode ser particularmente vantajosa em populações específicas, como idosos ou atletas de modalidades aeróbicas prolongadas.

Por fim, é fundamental que mais estudos sejam conduzidos com metodologias padronizadas, amostras maiores e maior controle das variáveis de treinamento e dieta. Isso permitirá ampliar o entendimento sobre as interações da leucina com outros nutrientes e sua eficácia em diferentes tipos de exercícios e perfis populacionais.

5. Referências

ATHERTON, P. J.; KUMAR, V.; SELBY, A. L.; RANKIN, D.; HILDEBRANDT, W.; PHILLIPS, B. E.; WILLIAMS, J. P.; HISCOCK, N.; SMITH, K. Enriching a protein drink with leucine augments muscle protein synthesis after resistance exercise in young and older men. **Clinical nutrition,** Edinburgh, Scotland, v. 36, n. 3, p. 888–895, 2017.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Suplementos Alimentares: Perguntas e Respostas.** Gerência Geral de Alimentos, 9. ed., Brasília, 2025.

FRUEHWIRTH, M; BARROSO, S. M.; DRAEGER, C. L.; ARAUJO FOLHA, R DE A.; PEREIRA, F. M.; DELAI, R. M. A suplementação de leucina e o ganho de massa muscular em praticantes de exercício físico. **EFDeportes,** Buenos Aires, v. 20, n. 204, 2015.

JACINTO, J. L., NUNES, J. P., RIBEIRO, A. S., CASONATTO, J., ROVERATTI, M. C., SENA, B. N. S., CYRINO, E. S., DA SILVA, R. A., & AGUIAR, A. F. Leucine Supplementation Does Not Improve Muscle Recovery from Resistance Exercise in Young Adults: A Randomized, Double-Blinded, Crossover Study. **International Journal of Exercise Science,** v. 14, n. 2, 486–497, 2021.

JACKMAN, S. R.; WITARD, O. C.; PHILP, A.; WALLIS, G. A.; BAAR, K.; TIPTON, K. D. Branchedchain amino acid ingestion stimulates muscle myofibrillar protein synthesis following resistance exercise in humans. **Front Physiol,** v. 8, n. 390, 2017.

NORTON, L. E.; LAYMAN, D. K. Leucine regulates translation initiation of protein synthesis in skeletal muscle after exercise. **The Journal of nutrition,** v. 136, n. 2, p. 533-537, 2006.

PEREIRA, C. S.; LIMA, L. E. M.; SETARO, L. Suplementação de leucina em jogadores de futebol profissionais da categoria sub 17. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício,** v. 16, n. 4, p. 215-220, 2017.

ROGERO, M. M.; TIRAPEGUI, J. Aspectos atuais sobre aminoácidos de cadeia ramificada e exercício físico. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas,** v. 44, n, 4, p. 563-75, 2008.

SANTOS, C. DE S.; NASCIMENTO, F. E. L. Consumo isolado de aminoácidos de cadeia ramificada e síntese de proteína muscular em humanos: uma revisão bioquímica. **Einstein,** São Paulo, v. 17, n. 3, 2019.

SHIMOMURA, Y.; MURAKAMI, T.; NAKAI, N.; NAGASAKI, M.; HARRIS, R. A. Exercise Promotes BCAA Catabolism: Effects of BCAA Supplementation on Skeletal Muscle During Exercise. **Journal of Nutrition,** v. 134, n. 6, p. 1575-1579, 2004.

VENTRUCCI, G.; GUTTMANN, A. S. Efeitos da suplementação de leucina e exercício físico nas vias de síntese proteica muscular de ratos exercitados. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba,** Sorocaba, São Paulo, v. 18, n. Supl., p. 74, 2016. Disponível em: https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/29830. Acesso em: 12 jun. 2025.



URI

ERECHIM