

PRADINES; Anne Gabrielle Ferreira ¹, CAZEIRA; Larissa Maria Freitas Lopes ², ALVES; Jullyana Flávia Da Rocha ³, LIMA; Amanda Costa ⁴, RIBEIRO; Maria Luiza Leitão Guimarães ⁵, MELO; Camila Yandara Sousa Vieira De ⁶, MACÊDO; Derberson José Do Nascimento ⁷, SILVA; Danielle Machado Feitosa Da ⁸

RESUMO

Introdução: Durante e após a terapia oncológica vem sendo observado mudanças determinantes sobre o estado nutricional de crianças e adolescentes com câncer. Quando no tratamento o déficit nutricional pode acometer até cerca de 50% dessa população e geralmente está associado à sintomatologia como anorexia, náuseas, vômitos, os quais limitam a ingestão alimentar. Por outro lado, observa-se a coexistência de excesso de peso já no momento do diagnóstico e/ou após o término da terapia, caracterizando assim possíveis sequelas tardias. Apesar de raro, o câncer na infância parece não fazer distinção quanto à classe social, porém naqueles indivíduos pós-tratamento verifica-se uma diferença no estado nutricional, conforme estratos socioeconômicos diferentes. **Objetivo:** Associar o diagnóstico nutricional e a caracterização social de crianças e adolescentes fora de tratamento oncológico acompanhadas em um hospital de referência em Recife, PE. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal, realizado entre julho e outubro de 2017 com 116 crianças e adolescentes pós-tratamento oncológico, idades entre 5 e 19 anos, de ambos os sexos, atendidos no ambulatório do serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). O perfil socioeconômico da amostra foi caracterizado por questionário elaborado pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisas para Critério de Classificação Econômica Brasil – CCEB o qual divide a população brasileira em classes A, B1, B2, C1, C2, D e E (classe mais favorecida – A e menos favorecidas, D e E). A avaliação do estado nutricional considerou os indicadores IMC/Idade, Estatura/Idade, classificados segundo OMS (2006/2007), além de circunferência do braço (CB), dobra cutânea tricipital (DCT), circunferência muscular do braço (CMB) e circunferência da cintura (CC), conforme Frisancho (1990). As análises estatísticas foram feitas no programa SPSS v. 13.0, nível de significância de 5%. Estudo aprovado pelo comitê de ética em seres humanos (CAEE nº 65883117.8.0000.5201). **Resultados e discussão:** Entre as 116 crianças e adolescentes avaliados, a maioria era do sexo masculino (58,6%), tinha idades entre 10 a 19 anos (65,5%) e era portadora de câncer do tipo hematológico (63,8%). Metade residia no interior do estado de Pernambuco (50,9%), 40,5% na cidade do Recife ou região metropolitana e 8,6% eram de outros estados. A maior parte da amostra pertencia à classe C (média) (47,4%), seguida da DE (baixa) (37,9%) e apenas 16,4% eram das A e/ou B. O excesso de peso, segundo IMC/I, esteve presente em 1/3 da população (28,4%) e estava distribuído em todas as classes sociais. Porém, apesar de reduzida, a prevalência de déficit nutricional (9,5%) esteve presente apenas entre as classes menos favorecidas (C e DE), achado estatisticamente significativo ($p=0,004$). **Conclusão:** Apesar do déficit nutricional estar cada vez menos frequente nessa população após o tratamento, observa-se que o mesmo persiste entre os menos favorecidos, enquanto que o excesso de peso caracteriza-se como uma importante sequela tardia da terapia oncológica e está presente em todas as classes, assemelhando-se assim à realidade vigente na população brasileira pediátrica em geral. D

PALAVRAS-CHAVE: Crianças, Déficit nutricional, Excesso de Peso

¹ Estudante de Nutrição da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), anneferreira2000@hotmail.com

² Estudante de Nutrição da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), larissa.cazeira@gmail.com

³ Docente da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), jullyana-alves@hotmail.com

⁴ Docente da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), amandacosta.nutricao@gmail.com

⁵ Estudante de Nutrição da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), maluribeiro75@gmail.com

⁶ Docente da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), camilayandara.melo@gmail.com

⁷ Docente da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), derbersonjose@gmail.com

⁸ Nutricionista do Departamento de Nutrição do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), nutridanifeitosa@gmail.com

¹ Estudante de Nutrição da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), annerferreira2000@hotmail.com

² Estudante de Nutrição da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), larissa.cazeira@gmail.com

³ Docente da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), julliyana-alves@hotmail.com

⁴ Docente da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), amandacosta.nutricao@gmail.com

⁵ Estudante de Nutrição da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), maluribeiro75@gmail.com

⁶ Docente da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), camilayandara.melo@gmail.com

⁷ Docente da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), derberjonjose@gmail.com

⁸ Nutricionista do Departamento de Nutrição do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), nutridanifeitosa@gmail.com