



## **AVALIAÇÃO DIETÉTICA E IMC DE PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE URO-ONCOLOGIA DO HC-UNICAMP: CORRELAÇÃO COM POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES PÓS-CIRÚRGICAS**

WATANABE, C.M.; LARANJA, S. A.; MATHEUS, W. E.; FERREIRA, U.

### **Introdução**

As neoplasias de próstata, bexiga e rim são os tumores urológicos mais comuns, sendo os principais causadores de morbimortalidade relacionadas ao câncer no mundo. A dieta, o Índice de Massa Corporal (IMC) e o consumo de ultraprocessados podem elevar o risco de desenvolvimento desses tipos de câncer, além de diminuir a qualidade e expectativa de vida.

### **Objetivo**

Avaliar a dieta habitual e o risco de complicações pós-cirúrgicas dos pacientes atendidos no Ambulatório de Uro-Oncologia do HC-Unicamp, diagnosticados com câncer de próstata, bexiga e rim.

### **Materiais e métodos**

A coleta de dados foi realizada em dois tempos, sendo T0 após o diagnóstico e antes da cirurgia e T1, até seis meses após a cirurgia, no qual apuramos os desdobramentos do pós-operatório no prontuário médico hospitalar. O IMC foi obtido através do cálculo  $\text{Kg} / \text{estatura}^2 (\text{m}^2)$  e classificado de acordo com os critérios da OMS (Organização Mundial de Saúde) para adultos e para idosos acima de 60 anos. Para avaliar a dieta habitual do paciente, foi coletado um Recordatório Alimentar de 24hs e realizado um Questionário de Frequência Alimentar. Verificamos o Valor Energético Total (VET) e a porcentagem de consumo de alimentos ultraprocessados em relação ao VET.

### **Resultados**

O estudo coletou dados de 102 pacientes que realizaram cirurgia na Uro-Oncologia do HC-Unicamp, sendo 29 com câncer de próstata, 38 com câncer de bexiga e 35 com câncer de rim. A porcentagem de pacientes que tiveram

complicações pós-cirúrgicas foi de 31%, 36.8% e 22.9% para os tumores de próstata, bexiga e rim, respectivamente. Considerando a mesma ordem de tumores, o IMC foi considerado inadequado para 77.8%, 57.1% e 62.5%. O VET foi considerado inadequado para 77.8%, 85.7% e 87.5% para a mesma ordem das neoplasias. O consumo de ultraprocessados maior que 50% do VET foi de 33.3%, 50% e 37.5% dos portadores de tumor de próstata, bexiga e rim, respectivamente.

Tabela 1 – Número de pacientes que tiveram complicações pós-operatórias de cada tumor urológico.

	Com complicação	Sem complicação	Total
Tumor de próstata	9 (31%)	20 (69%)	29 (100%)
Tumor de bexiga	14 (36.8%)	24 (63.2%)	38 (100%)
Tumor de rim	8 (22.9%)	27 (77.1%)	35 (100%)

Tabela 2 – Índice de Massa Corporal (IMC) dos pacientes que tiveram complicações pós-operatórias de cada tumor urológico.

	IMC adequado	IMC inadequado	Total
Tumor de próstata	2 (22.2%)	7 (77.8%)	9 (100%)
Tumor de bexiga	6 (42.9%)	8 (57.1%)	14 (100%)
Tumor de rim	3 (37.5%)	5 (62.5%)	8 (100%)

IMC adequado – peso normal (18.5-24.9)

IMC inadequado – baixo peso (< 18.5); sobrepeso (25–29.9); obesidade (> 30)

Tabela 3 – Consumo energético dos pacientes que tiveram complicações pós-operatórias de cada tumor urológico.

	Consumo energético Adequado	Consumo energético Inadequado	Total
Tumor de próstata	2 (22.2%)	7 (77.8%)	9 (100%)
Tumor de bexiga	2 (14.3%)	12 (85.7%)	14 (100%)

Tumor de rim	1 (12.5%)	7 (87,5%)	8 (100%)
--------------	-----------	-----------	----------

Tabela 4 – Porcentagem de consumo de alimentos ultraprocessados em relação ao VET dos pacientes que tiveram complicações pós-operatórias de cada tumor urológico.

	Consumo de ultraprocessados < 50%	Consumo de ultraprocessados ≥ 50%	Total
Tumor de próstata	6 (66,7%)	3 (33.3%)	9 (100%)
Tumor de bexiga	7 (50%)	7 (50%)	14 (100%)
Tumor de rim	5 (62.5%)	3 (37.5%)	8 (100%)

## Discussão

O aumento da incidência de diversos cânceres tem sido associado com a obesidade, haja visto que estudos demonstraram que pacientes com IMC elevado têm maior mortalidade por qualquer tipo de câncer. Em nosso estudo, 77.8%, 57.1% e 62.5% dos pacientes que tiveram complicações pós-cirúrgicas por tumores de próstata, bexiga e rim, respectivamente, tinham IMC inadequado, o que corrobora com o desfecho cirúrgico desfavorável.

Alimentos ultraprocessados, se consumidos em grande quantidade, podem facilitar o ganho de peso, o desenvolvimento da obesidade e elevar o risco de mortalidade. Em virtude disso, as diretrizes alimentares brasileiras recomendam sempre preferir alimentos in natura, evitando-se ao máximo os ultraprocessados. Em nosso estudo, observamos que mais de 33% dos pacientes com complicações de cada tumor urológico, tinham mais de 50% do VET baseado em ultraprocessados, um consumo considerado alto, o que pode ter contribuído para o aparecimento de complicações pós-cirúrgicas.

## Conclusão

A ingestão de alimentos ultraprocessados associado ao consumo energético e IMC inadequados podem culminar para um maior risco de complicações pós-operatórias para as cirurgias uro-oncológicas analisadas em nosso estudo.

## Referências

- Lu, D.-L., Ren, Z.-J., Zhang, Q., Ren, P.-W., Yang, B., Liu, L.-R., & Dong, Q. (2018). *Meta-analysis of the association between the inflammatory potential of diet and urologic cancer risk*. *PLOS ONE*, 13(10), e0204845. doi:10.1371/journal.pone.0204845
- Gourd, E. Ultra-processed foods might increase cancer risk. *Lancet Oncol*, 2018. Disponível em: [www.thelancet.com/oncology/doi/full/10.1016/S1470-2045\(18\)30184-0](http://www.thelancet.com/oncology/doi/full/10.1016/S1470-2045(18)30184-0)
- Taghizadeh, N., Boezen, H. M., Schouten, J. P., Schröder, C. P., Vries, E. G. E. de, & Vonk, J. M. (2015). BMI and Lifetime Changes in BMI and Cancer Mortality Risk. *PLOS ONE*, 10(4), e0125261. doi:10.1371/journal.pone.0125261
- Hall, K. D., Ayuketah, A., Brychta, R., Cai, H., Cassimatis, T., Chen, K. Y., ... Zhou, M. (2019). Ultra-Processed Diets Cause Excess Calorie Intake and Weight Gain: An Inpatient Randomized Controlled Trial of Ad Libitum Food Intake. *Cell Metabolism*. doi:10.1016/j.cmet.2019.05.008
- E.A. Melo, P.C. Jaime, C.A. Monteiro and G.C.F.a. Nutrition Ministry of Health of Brazil (2015), p. 152