

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE MEDICINA  
GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

Sandra Maria Machado Parodia

Análise da produção científica sobre imunodeficiências e nutrição,  
nos Congressos Brasileiros de Nutrição

Porto Alegre, 2016

Sandra Maria Machado Parodia

Análise da produção científica sobre imunodeficiências e nutrição,  
nos Congressos Brasileiros de Nutrição

Trabalho de conclusão de curso de  
Graduação apresentado como  
requisito parcial para a obtenção do  
grau de Bacharel em Nutrição, à  
Universidade Federal do Rio  
Grande do Sul.

Orientador: Prof. Dr. Roger dos Santos Rosa

Porto Alegre

2016

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar a produção científica sobre imunodeficiências e nutrição, apresentada nos Congressos Brasileiros de Nutrição no período de 2010 a 2014.

**Método:** Trata-se de pesquisa de revisão bibliográfica, do tipo descritivo. A coleta dos dados foi realizada por uma pesquisadora. Os Anais foram publicados pela Revista da Associação Brasileira de Nutrição (RASBRAN) e disponibilizados no sítio da mesma. Foram encontrados 3.488 trabalhos. Após a aplicação dos descritores foram selecionados 254 (7,2%), os quais após submetidos a critérios de avaliação resultaram em 229 (6,5%) incluídos na amostra. O banco de dados foi formado segundo critérios mínimos que um resumo deveria fornecer: Título do resumo, autores, instituição, região, ano de realização da pesquisa e de publicação (considerado como ano do congresso), desenho do estudo, procedimentos metodológicos, consistência estatística, número da amostra, faixa etária e tipo de grupo. Para estes critérios, havia a possibilidade de classificação como “não informado” e “não se aplica”.

**Resultados:** O padrão de qualidade dos resumos foi estipulado, segundo o atendimento aos critérios mínimos tendo sido classificados como: satisfatórios (80,33%), parcialmente satisfatórios (13,52%) e insatisfatórios (6,15%). O delineamento de estudo mais frequente foi o do tipo transversal (79,48%). A região dos autores predominante foi a Nordeste (37,55%), seguida da Sudeste (27,51%) e Sul (21,40%). A área clínica teve a maior participação (78,60%). As metodologias mais abordadas foram avaliação nutricional (60,70%) e antropometria (54,15%), seguidas de questionários de triagem do risco nutricional (27,51%) e dados laboratoriais (20,09%). O tamanho da amostra presente nos 229 resumos variou de um (estudo de caso) a 57.797 sujeitos (pesquisas em larga escala), sendo que metade dos estudos se concentrou em investigar até 50 participantes (52,40%). Os demais, de 51 a 100 participantes (23,14%) e acima de 100 (21,83%). A amostra total foi formada por 82.487 participantes (8.571 em 2010; 65.575 em 2012 e 8.341 em 2014). O perfil característico da população é de adulto (59,83%), infanto-juvenil (17,03%) e idosa (10,92%). Todos os participantes estiveram vinculados a alguma instituição prioritariamente na área da saúde.

**Conclusões:** As imunodeficiências e a nutrição se mostrou um tema que pode ser tratado nas três grandes áreas da nutrição: Clínica (no nível ambulatorial ou no de internação), Saúde Coletiva (atenção básica, média complexidade e políticas de saúde nutricional) e nas Unidades de Alimentação e Nutrição (destinadas a pessoas enfermas como hospitais e clínicas, ou em instituições de longa permanência). O tema não se restringe a uma única abordagem apenas. É necessário que haja aprofundamento na qualidade dos resumos apresentados em congressos científicos no âmbito nacional.

**Palavras-chave:** Imunodeficiência, nutrição, revisão bibliográfica.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the scientific production on immunodeficiency and nutrition, presented in the Brazilian Congresses of Nutrition from 2010 to 2014. Method: literature review, survey of descriptive type. The data collection was carried out by one single researcher. The proceedings were published by the Journal of the Brazilian Association of Nutrition (RASBRAN) and made available on the site. 3,488 abstracts were initially found. After application of descriptors, 254 (7.2%) were selected, which after undergoing evaluation criteria resulted in 229 (6.5%) included in the sample. The database was formed according to minimum criteria that a summary should provide: Title, authors, institution, region, year of publication and research achievement (regarded as the year of Congress), study design, methodological procedures, statistical consistency, sample number, age and type of group. For these criteria, it was possible to classify as "uninformed" and "does not apply".

**Results:** The quality of the summaries was stipulated, according to the attendance to the minimum criteria having been classified as: satisfactory (80.33%), partially satisfactory (13.52%) and poor (6.15%). The most common study design was cross-type (79.48%). The authors were predominantly from the Northeast (37.55%), followed by Southeast (27.51%) and South (21.40%). The clinical area had the highest participation (78.60%). Methodologies more addressed were nutritional evaluation (60.70%) and anthropometry (54.15%), followed by nutritional risk screening questionnaires (27.51%) and laboratory data (20.09%). The sample size in 229 summaries ranged from 1 (case study) up to 57,797 subjects (research on a large scale), and half of the studies focused on investigating up to 50 participants (52.40%). Other groups were 51 to 100 participants (23.14%) and above 100 (21.83%). The total sample was formed by 82,487 participants (8,571 in 2010; 65,575 in 2012 and 8,341 in 2014). The characteristic profile was of an adult population (59.83%), children and youth (17.03%) or elderly (10.92%). Most of the participants were linked to an institution whose priority was in healthcare area.

**Conclusions:** The immunodeficiency and nutrition proved to be a theme that can be handled in three major areas as Clinical Nutrition (in outpatient or inpatient level), Public Health (basic, medium complexity and nutritional health policies) and the food and nutrition units (designed to sick people as hospitals and clinics, or in long-stay institutions). The theme is not restricted to a single approach only. There's a need to further development in the quality of abstracts presented at scientific congresses at the national level.

**Key words:** immunodeficiency, nutrition, literature review

### CIP - Catalogação na Publicação

Machado Parodia, Sandra Maria  
Análise da produção científica sobre  
imunodeficiências e nutrição, nos Congressos  
Brasileiros de Nutrição / Sandra Maria Machado  
Parodia. -- 2016.  
64 f.

Orientador: Roger dos Santos Rosa.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade  
de Medicina, Curso de Nutrição, Porto Alegre, BR-RS,  
2016.

1. Imunodeficiência. 2. Nutrição. 3. Revisão  
bibliográfica.. I. dos Santos Rosa, Roger, orient.  
II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os  
dados fornecidos pelo(a) autor(a).

SANDRA MARIA MACHADO PARODIA

**ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE IMUNODEFICIÊNCIAS E  
NUTRIÇÃO, NOS CONGRESSOS BRASILEIROS DE NUTRIÇÃO.**

Trabalho de conclusão de curso de  
Graduação apresentado como requisito  
parcial para a obtenção do grau de  
Bacharel em Nutrição, à Universidade  
Federal do Rio Grande do Sul.

Porto Alegre, 04 de julho de 2016.

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova o Trabalho de Conclusão de  
Curso, elaborado por Sandra Maria Machado Parodia, como requisito parcial para  
obtenção do Grau de Bacharel em Nutrição.

Comissão Examinadora:

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Aline Petter Schneider - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

---

Prof. Dr. Virgílio José Strasburg - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

---

Prof. Dr. Roger dos Santos Rosa – Orientador - UFRGS

Agradeço ao professor e orientador Roger dos Santos Rosa, pela paciência na orientação e entusiasmo que tornaram possível a realização deste trabalho de conclusão de curso. Agradeço aos membros da banca examinadora professores Aline Petter Schneider e Virgílio José Strasburg, pela disponibilidade de participar e pelas contribuições pessoais acerca deste trabalho.

## SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| 1 INTRODUÇÃO .....   | 9  |
| 2 OBJETIVOS .....  | 11 |
| 2.1 Objetivo Geral .....   | 11 |
| 2.2 Objetivos Específicos .....                                  | 11 |
| 3 JUSTIFICATIVA .....  | 12 |
| 3.1 Comparação dos achados na literatura.....                    | 13 |
| 4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....                               | 16 |
| 5 RESULTADOS .....   | 19 |
| 5.1 Padrão de qualidade em relação a estrutura dos resumos ..... | 19 |
| 5.2 Tipos de pesquisas realizadas .....                          | 20 |
| 5.3 Características das instituições de pesquisa.....            | 21 |
| 5.4 Temática por área da Nutrição .....                          | 23 |
| 5.5 Procedimentos metodológicos mais utilizados .....            | 24 |
| 5.6 Principais ferramentas estatísticas aplicadas.....           | 27 |
| 5.7 Perfil dos grupos pesquisados.....                           | 29 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....                                     | 30 |
| REFERÊNCIAS.....   | 32 |
| ANEXO A .....  | 34 |
| Tabela 12. Resumos de 2010 incluídos na revisão.....             | 34 |
| ANEXO B .....  | 41 |
| Tabela 13. Resumos de 2012 incluídos na revisão.....             | 41 |
| ANEXO C .....  | 53 |
| Tabela 14. Resumos de 2014 incluídos na revisão.....             | 53 |

## 1 INTRODUÇÃO

A imunodeficiência ocorre quando há falhas do sistema imune em proteger o organismo contra doença ou malignidade. Existem dois tipos de imunodeficiências: Primária e Secundária ou adquirida (GHAFFAR, 2016).

A **primária** é causada por defeitos genéticos ou no desenvolvimento do sistema imune. Esses defeitos estão presentes no nascimento, mas devem aparecer mais tarde na vida. A **secundária ou adquirida** é a perda da função do sistema imune como resultado da exposição a agente de doenças, fatores ambientais, imunossupressão ou envelhecimento (GHAFFAR, 2016).

Segundo Ghaffar (2016) as imunodeficiências podem estar associadas a:

**Infecções bacterianas, virais, por protozoários, helmínticas e por fungos** as quais podem levar a deficiências de células B, T, polimorfonucleares (PMN) e macrófagos. A mais conhecida é a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA), causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).

**Envelhecimento**, pelo decréscimo progressivo no córtex tímico, hipocelularidade e redução no tamanho do timo, um decréscimo nas funções celulares e, portanto um aumento na auto-reatividade, uma diminuição nas funções das células CD4. Contrariamente, as funções das células B podem estar um pouco elevadas.

**Malignidades e outras doenças que trazem deficiências de células B**, como: Mieloma múltiplo, leucemia linfocítica crônica e linfomas bem diferenciados. Doença de Hodgkin e tumores sólidos avançados são associados a células T com funções bloqueadas. A maioria dos agentes quimioterapêuticos usados no tratamento de malignidades são também imunossupressores. “Outras condições nas quais imunodeficiências secundárias ocorrem são anemia, diabetes melitus, malnutrição calórica de proteínas, queimaduras, cirrose alcoólica, artrite reumatoide, disfunção renal, etc.”.

A relação entre imunodeficiências e nutrição é bastante ampla, pois recaem em grupos de risco diversificados por faixa etária, condições fisiológicas e patológicas. A nutrição tanto pode contribuir na recuperação, como na promoção de saúde desses indivíduos (BRASIL, 2012).

Atualmente, diversos nutrientes têm sido associados à modulação das respostas imune e inflamatória, em diferentes tipos de doenças. Eles podem agir sobre a integridade das mucosas, na função de defesa celular e na inflamação local ou sistêmica (COZZOLINO, 2012). Para isso, é importante identificar nutrientes específicos, mecanismo de ação, quantidade necessária de consumo, biodisponibilidade, técnica dietética apropriada, entre outros. O intercâmbio de informações é imprescindível, para que haja um crescimento e avanço da ciência da nutrição.

Eventos científicos são um espaço importante para suprir a necessidade do Nutricionista em manter-se atualizado em relação aos assuntos pertinentes ao seu campo profissional. O congresso científico é uma reunião de especialistas em determinada área do conhecimento, para apresentação de pesquisas e estudos científicos na qual são realizadas conferências com palestrantes convidados e apresentações (na forma oral ou em pôsteres) de comunicações inscritas previamente pelos participantes (no formato de resumos ou artigos) e aprovadas pela comissão organizadora do evento. É desenvolvido em módulos ou sessões organizadas de diversas formas. Pode durar três ou mais dias (ANDRADE, 1999). Portanto, em busca de conhecimento, os congressos científicos profissionais são uma ótima oportunidade não somente para atualização ou envolvimento com novas temáticas, mas também para apresentação de investigações que estão em desenvolvimento.

Este trabalho propõe explorar o panorama de produção científica sobre imunodeficiências e nutrição apresentada no período de 2010 a 2014, ano de realização do último congresso brasileiro de nutrição antes da apresentação deste trabalho de conclusão de curso (TCC). O foco é mapear a produção de um tema específico, que é a relação entre imunodeficiências e nutrição, abordada no maior congresso científico de nutrição do Brasil, que é o Congresso Brasileiro de Nutrição (CONBRAN).

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo Geral

Analisar a produção científica sobre imunodeficiências e nutrição, apresentada nos Congressos Brasileiros de Nutrição no período entre 2010 a 2014.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Descrever o padrão de qualidade em relação à estrutura dos resumos;
- Identificar os tipos de pesquisas realizadas;
- Caracterizar as instituições de pesquisa, origem geográfica e o período de publicação;
- Classificar os temas abordados por área da nutrição;
- Apresentar os procedimentos metodológicos mais utilizados;
- Destacar as principais ferramentas estatísticas aplicadas;
- Traçar o perfil dos grupos pesquisados.

### 3 JUSTIFICATIVA

No Brasil, o Congresso Brasileiro de Nutrição (CONBRAN) é o mais tradicional e o mais citado congresso nacional na área de Nutrição. Ocorre há cinquenta e seis anos e sua missão é gerar e promover o intercâmbio de conhecimentos. Este ano (2016), ele será realizado em Porto Alegre/RS. A nutrição passou por uma profunda mudança nos últimos 20 anos. O número de cursos na área de nutrição foi ampliado significativamente. Houve o declínio da desnutrição no Brasil e o crescimento da obesidade na população em geral. Embora, a desnutrição ainda persista em situações especiais como em determinadas patologias, condições fisiológicas ou pelo contexto social. Todos os dias surgem novos estudos que instigam a traçar novas metas e estratégias relacionadas ao campo da nutrição (fonte sítio do CONBRAN).

Para Duarte (2007), a utilização de referências e/ou estudos locais permitiria a inclusão de indivíduos etnicamente semelhantes, pertencentes ao mesmo país, o que seria mais fidedigno para caracterização da população, pois minimizaria influências genéticas e de estilos de vida locais.

As imunodeficiências estão presentes em diversas infecções bacterianas, virais, por protozoários, helmínticas e por fungos. São detectáveis em determinados estados fisiológicos, como na infância, gestação e envelhecimento. Também aparecem em consequência de malignidades e outras doenças que causam deficiência do sistema imune (GHAFFAR, 2016). Devido esta abrangência e seu impacto no estado nutricional dos pacientes, pesquisas sobre o tema, são de vital importância para contribuição no manejo nutricional e alimentar dos envolvidos.

A relação entre as imunodeficiências e a nutrição é um tema que pode envolver as três grandes áreas da nutrição: Clínica (no nível ambulatorial ou no de internação), Saúde Coletiva (atenção básica, média complexidade e políticas de saúde nutricional) e por fim, nas Unidades de Alimentação e Nutrição (especialmente as destinadas a pessoas enfermas como hospitais e clínicas, ou em instituições de longa permanência). A definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições são estabelecidas pelo Conselho Federal de Nutrição (CFN), através da Resolução CFN N° 380/2005. As abordagens podem ser distintas

entre uma área e outra, mas se completam no quesito cuidados ao paciente. O CONBRAN se diferencia, pois consegue reunir em um único evento todas as áreas da Nutrição.

Este congresso vem atender a demanda crescente por parte de pesquisadores, pós-graduandos e demais estudiosos interessados em obter subsídios para a realização de suas pesquisas no campo da Nutrição. Portanto, é de extrema importância avaliar essa produção científica, a qual pode redefinir rotas para a Nutrição no Brasil.

### 3.1 Comparação dos achados na literatura

No âmbito nacional em Nutrição, nos últimos anos, não há registro de trabalhos semelhantes ao deste TCC. Contudo, encontramos alguns trabalhos pertinentes de outras áreas como Engenharia, Psicologia, Ciências Contábeis e Saúde Pública relacionados abaixo:

- Título: A produção científica nos anais do encontro nacional de engenharia de produção: um levantamento de métodos e tipos de pesquisa (BERTO e NAKANO, 1999), amostra de 1610 resumos.
- Título: Análise da produção científica em painéis dos congressos brasileiros de avaliação psicológica (JOLY, et al. 2007), amostra de 934 resumos.
- Título: Análise da produção científica do congresso ANPCONT: Um estudo bibliométrico sobre o processo de convergência aos padrões internacionais de contabilidade (SANTOS e CARLIN, 2012), amostra de 142 resumos.
- Título: Os assentamentos rurais vinculados ao movimento dos trabalhadores sem terra e a saúde pública: Uma análise da produção bibliográfica nacional, (SALGADO, 2012), amostra de 15 artigos.

A análise da produção científica busca descrever ou mapear a produção em áreas específicas, detalhando as que já são bastante investigadas e apontando lacunas (JOLY et al., 2007). Com base nisso, estes autores extraíram para análise os Anais de painéis publicados do Congresso Nacional de Avaliação Psicológica, promovido pelo Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica (IBAP), desde 2003,

com periodicidade bianual. Relativos ao período de 2003, 2005 e 2007, realizados, respectivamente em Campinas-SP, Gramado-RS e João Pessoa-PB. Entre os vários aspectos estudados, constatou-se que a psicologia clínica, enquanto área de aplicação foi a mais pesquisada no congresso de 2007. Já nos congressos anteriores não se observou uma definição de área específica nos resumos analisados, uma vez que nesta categoria, várias áreas foram frequentemente citadas.

Para o caso específico da Engenharia, os autores escolheram analisar a produção científica do evento mais importante do gênero no país, que é o Encontro Nacional de Engenharia de Produção (ENEGEP) entre os anos de 1996 a 1998. Este trabalho surgiu como continuidade às discussões sobre o uso da Metodologia Científica nos trabalhos de pesquisa em Engenharia de Produção, desenvolvidas no Departamento de Engenharia de Produção da Escola Politécnica da Universidade de São Paulo (EPUSP). Primeiramente, foi realizado um levantamento acerca dos métodos de pesquisa utilizados nas teses e dissertações defendidas no referido Departamento (BERTO e NAKANO, 1999) e que, neste trabalho, teve seu campo de análise expandido, trazendo uma visão mais abrangente sobre assunto, gerando assim uma pesquisa em âmbito nacional.

No estudo realizado por Santos e Carlin (2012), na área das Ciências Contábeis, ao analisar os trabalhos que fizeram parte dos anais dos Congressos da Associação Nacional de Programas de Pós-Graduação em Ciências Contábeis (ANPCONT) nos anos de 2009 e 2010, tiveram como foco o processo de convergência dos padrões internacionais de contabilidade. Através de um estudo bibliométrico, analisaram-se 142 artigos apresentados nas duas edições do evento, segundo as seguintes categorias de análise: número, sexo, titulação, vínculo institucional e Unidade Federativa (UF) dos pesquisadores, área temática dos artigos e, ainda, os autores mais produtivos. Os autores caracterizaram o estudo como dedutivo, descritivo, documental e com abordagem quantitativa.

Salgado (2012) realizou uma pesquisa como objetivo de conhecer a produção bibliográfica nacional sobre saúde pública e assentamentos rurais vinculados ao Movimento dos Trabalhadores Sem Terra (MST). Realizada no banco de dados do site da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no período de 2000 a 2011, com uma

amostra de 15 artigos. Neste estudo, buscou-se analisar cinco características principais: Assuntos mais abordados, caracterização das instituições, abordagem dos autores sobre o tema, vincular o acesso à saúde pública pelos integrantes dos assentamentos rurais e as características encontradas dos serviços de saúde existentes nestes locais.

Com isso, percebe-se que nas comunidades técnicas crescem as exigências pela sistematização e registro do conhecimento baseado em ciência, ou seja, o produto de investigações científicas e que incluem a presença de aparato metodológico adequado, comunicação e registro de resultados.

#### 4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, de tipo descritivo, com análise de Anais do CONBRAN de 2010, 2012 e 2014, realizados, respectivamente em Joinville-SC, Recife-PE e Vitória-ES. Esses anais foram publicados pela Revista da Associação Brasileira de Nutrição (RASBRAN) e disponibilizados no sítio da mesma. Os resumos (2010 e 2014) e artigos (2012) serão descritos ambos como “resumos” apenas para facilitar o entendimento. Em 2012, por critérios da comissão organizadora do congresso, foram selecionados apenas trabalhos no formato de artigos e não de resumos.

Os descritores utilizados para selecionar os resumos foram: Câncer (e/ou oncológico, oncologia, quimioterapia, quimioterápicos e neoplasias); Desnutrição (e/ou desnutrido); Disfagia; HIV (e/ou AIDS, SIDA, lipodistrofia, antirretroviral, anti-retroviral, tuberculose e síndrome consumptiva); Imunodeficiência (e/ou imunológica, imunologia, imunossupressão, imunidade, imunológico e imunossuprimido); Imunonutrição (e/ou imunonutrientes, imunomodulares); Neutropenia (e/ou neutropênicos); Paciente Crítico (e/ou paciente grave), Terapia Nutricional Enteral (e/ou TNE) e Transplante (e/ou transplantes, transplantados). Os descritores escolhidos estão de acordo com as definições para imunodeficiências conforme Ghaffar, 2016 (citadas na introdução). Todos descritores foram consultados no sítio da BVS, na seção de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Não foram incluídos estudos com animais. Todas as publicações estavam em português e os descritores presentes no corpo dos resumos. É importante citar que foram encontradas algumas situações atípicas como: trabalhos repetidos (três), os quais não foram considerados nesta amostra. Foram selecionados os resumos de todas as áreas da nutrição, que resultaram: 70 (6,5% de 1.072) em 2010, 96 (10,2% de 942) em 2012 e 88 (5,9% de 1.474) em 2014 – Totalizaram-se assim: 254 resumos (7,2% de 3.488 resumos).

Mediante a leitura do resumo completo, coletaram-se as seguintes informações: Título do resumo, autores, instituição, região, ano de realização da pesquisa e de publicação (considerado como ano do congresso), temática do trabalho, desenho do estudo, procedimentos metodológicos, principais ferramentas

estatísticas aplicadas, número de participantes do estudo, faixa etária, tipo de grupo e unitermo de seleção (descriptor). Para estes critérios, havia a possibilidade de classificação como “não informado” e “não se aplica”. As informações coletadas foram de abordagem quantitativa, qualitativa e mista. A coleta dos dados foi realizada por uma pesquisadora, assegurando a uniformidade de critérios (JEREZ-ROIG et al. 2014).

O padrão de qualidade em relação à estrutura dos resumos foi estipulado segundo critérios estabelecidos para esta revisão bibliográfica, considerando-se as informações mínimas que um resumo deveria fornecer: Título do resumo, autores, instituição, região, ano de realização da pesquisa e de publicação (considerado como ano do congresso), desenho do estudo, procedimentos metodológicos, consistência estatística, número de participantes do estudo, faixa etária e tipo de grupo. Os resumos foram classificados de acordo com o atendimento a estes critérios: Satisfatório (quando atendeu a todos os requisitos), parcialmente satisfatório (quando não atendeu algum requisito, porém não invalidou o processo de análise do mesmo), ou insatisfatório (quando não atendeu requisitos mínimos para a adequada avaliação do mesmo).

Foram excluídos os resumos que embora contivessem os descritores determinados, não se relacionavam a imunodeficiências (10 resumos). Da mesma forma, resumos considerados insatisfatórios (15 resumos), por não atender aos critérios mínimos de informações para esta Revisão, como instituição e região de origem (necessário para identificar a procedência do resumo); procedimentos metodológicos e consistência estatística (imprescindível para avaliar a qualidade do estudo); número de participantes do estudo, faixa etária e tipo de grupo (a falta desses dados inviabilizava a análise adequada da pesquisa). Após aplicar todos os critérios de exclusão, foram identificados 25 resumos: 11 (1,0% de 1.072) em 2010, 7 (0,7% de 942) em 2012 e 7 (0,4% de 1.474) em 2014. Restaram na amostra 229 resumos (6,5% de 3.488 resumos): dos quais 59 (5,5% de 1.072) de 2010, 89 (9,4% de 942) de 2012 e 81 (5,4% de 1.474) de 2014.

Para os resumos do tipo revisão bibliográfica, o número de participantes do estudo foi considerado como o número de referências bibliográficas analisadas no estudo. Seguindo este mesmo critério foram encontrados três resumos, nos quais o

número de participantes do estudo não se relacionava a pessoas, e sim ao número de dietas, de preparações e caixas d'água examinadas (de estudos sobre locais que atenderam aos critérios de inclusão neste trabalho).

Os resumos segundo os temas abordados foram classificados por Áreas da Nutrição: Clínica, Saúde Coletiva e Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN).

Para a criação do banco de dados utilizaram-se planilhas do programa Microsoft Excel®, versão 2010. Foram transcritos de cada resumo (229 no total) 18 variáveis: Identificação numérica do resumo, título do resumo, instituição, região, ano, temática do trabalho, desenho do estudo, procedimentos metodológicos, ferramenta estatística, número da amostra, faixa etária, tipo de grupo, gênero, unitermo de seleção, área da nutrição, classificação segundos critérios para esta revisão, identificação de campos incompletos. Posteriormente estes dados foram reagrupados, analisados e apresentados por meio de análise descritiva, com apoio de tabelas.

## 5 RESULTADOS

### 5.1 Padrão de qualidade em relação a estrutura dos resumos

O padrão de qualidade em relação a estrutura dos resumos, foi estipulado segundo o atendimento aos critérios mínimos estabelecidos na metodologia para esta revisão bibliográfica. Elevada proporção da amostra foi considerada satisfatória (80,33%) com pequeno percentual de resumos insatisfatórios (apenas 6,15%). Percebe-se que em 2010 apresentou-se um índice elevado insatisfatório (11,94%), mas nos demais anos isso não se repetiu, demonstrando que a qualidade dos trabalhos está em constante melhoria.

Em 2012 se apresentou o índice maior satisfatório (94,51%). Isto pode ter ocorrido em virtude dos trabalhos naquele ano, terem sido escritos no formato de artigo e não de resumos, nos quais os autores podem desenvolver uma escrita melhor (mais clara e precisa) do que em um resumo, em que a quantidade de caracteres permitida é bastante reduzida.

Os 10 resumos excluídos por não se relacionarem diretamente a imunodeficiências não foram citados abaixo (tabela 1).

**Tabela 1 - Resumos segundo ano do congresso e padrão de qualidade**

| Padrão de Qualidade       | Ano do congresso |        |      |        |      |        | Total |        |
|---------------------------|------------------|--------|------|--------|------|--------|-------|--------|
|                           | 2010             |        | 2012 |        | 2014 |        |       |        |
|                           | N                | %      | N    | %      | N    | %      | N     | %      |
| Satisfatório              | 40               | 59,70  | 86   | 94,51  | 70   | 81,40  | 196   | 80,33  |
| Parcialmente satisfatório | 19               | 28,36  | 3    | 3,30   | 11   | 12,79  | 33    | 13,52  |
| Insatisfatório            | 8                | 11,94  | 2    | 2,20   | 5    | 5,81   | 15    | 6,15   |
| Total                     | 67               | 100,00 | 91   | 100,00 | 86   | 100,00 | 244   | 100,00 |

Entre as variáveis não atendidas (tabela 2) o destaque maior foi para a falta de informações em relação à faixa etária dos grupos pesquisados (63,83%) e em segundo lugar para a falta de descrição do número de participantes das amostras (21,28%). Esses dados inviabilizaram uma análise adequada dos estudos, levando alguns a serem excluídos desta revisão. Contudo, percebe-se que no decorrer do período houve melhorias na redução de trabalhos incompletos.

**Tabela 2 - Resumos segundo ano do congresso e variáveis não atendidas**

| Variáveis não Atendidas | Ano do congresso |        |      |        |      |        | Total |        |
|-------------------------|------------------|--------|------|--------|------|--------|-------|--------|
|                         | 2010             |        | 2012 |        | 2014 |        | N     | %      |
|                         | N                | %      | N    | %      | N    | %      |       |        |
| Faixa etária            | 24               | 75,00  | 1    | 25,00  | 5    | 45,45  | 30    | 63,83  |
| Ferramenta estatística  | 0                | 0,00   | 1    | 25,00  | 0    | 0,00   | 1     | 2,13   |
| Instituição             | 2                | 6,25   | 0    | 0,00   | 0    | 0,00   | 2     | 4,26   |
| Metodologia             | 1                | 3,13   | 2    | 50,00  | 0    | 0,00   | 3     | 6,38   |
| Número de participantes | 4                | 12,50  | 0    | 0,00   | 6    | 54,55  | 10    | 21,28  |
| Região                  | 1                | 3,13   | 0    | 0,00   | 0    | 0,00   | 1     | 2,13   |
| Total                   | 32               | 100,00 | 4    | 100,00 | 11   | 100,00 | 47    | 100,00 |

## 5.2 Tipos de pesquisas realizadas

Foram encontradas diferenças expressivas entre os tipos de pesquisas realizadas ao longo dos congressos (Tabela 3). Ressalta-se, que o Estudo Transversal foi o mais desenvolvido em todos os anos, especialmente em 2012 (84,27%). Além disso, as pesquisas de Revisão Bibliográfica foram minoria (1,75%) durante todo o segmento.

**Tabela 3 - Resumos segundo ano do congresso e o tipo de pesquisas**

| Tipos de pesquisas                | Ano do congresso |        |      |        |      |        | Total |        |
|-----------------------------------|------------------|--------|------|--------|------|--------|-------|--------|
|                                   | 2010             |        | 2012 |        | 2014 |        | N     | %      |
|                                   | N                | %      | N    | %      | N    | %      |       |        |
| Estudo Transversal                | 44               | 74,58  | 75   | 84,27  | 63   | 77,78  | 182   | 79,48  |
| Estudo de Caso                    | 6                | 10,17  | 2    | 2,25   | 1    | 1,23   | 9     | 3,93   |
| Estudo Observacional              | 7                | 11,86  | 1    | 1,12   | 6    | 7,41   | 14    | 6,11   |
| Revisão Bibliográfica             | 2                | 3,39   | 1    | 1,12   | 1    | 1,23   | 4     | 1,75   |
| Estudo Clínico Randomizado ou não | 0                | 0,00   | 3    | 3,37   | 4    | 4,94   | 7     | 3,06   |
| Outros*                           | 0                | 0,00   | 7    | 7,87   | 6    | 7,41   | 13    | 5,68   |
| Total                             | 59               | 100,00 | 89   | 100,00 | 81   | 100,00 | 229   | 100,00 |

\*Outros estudos: Longitudinal, seccional, ecológico, experimental, laboratorial, coorte e pesquisa quantitativa e qualitativa).

### 5.3 Características das instituições de pesquisa

Analisando as distribuições de estudos por região do país nas quais os autores atuam e ano de congresso (Tabela 4), confirma-se a tendência de maior participação de instituições da própria região que sediava o evento. Em 2010, Joinville/SC destaque para as regiões Sul e Sudeste (38,98% cada uma). Em 2012, Recife/PE teve maior participação da região Nordeste (62,92%). Em 2014, Vitória/ES a maior representatividade foi da região Sudeste (37,04%), seguida da região Nordeste (27,16%).

**Tabela 4 - Resumos segundo ano do congresso e região dos autores**

| Região dos autores | Ano do congresso |        |      |        |      |        | Total |        |
|--------------------|------------------|--------|------|--------|------|--------|-------|--------|
|                    | 2010             |        | 2012 |        | 2014 |        | N     | %      |
|                    | N                | %      | N    | %      | N    | %      |       |        |
| Sudeste            | 23               | 38,98  | 10   | 11,24  | 30   | 37,04  | 63    | 27,51  |
| Sul                | 23               | 38,98  | 10   | 11,24  | 16   | 19,75  | 49    | 21,40  |
| Norte              | 3                | 5,08   | 4    | 4,49   | 7    | 8,64   | 14    | 6,11   |
| Nordeste           | 8                | 13,56  | 56   | 62,92  | 22   | 27,16  | 86    | 37,55  |
| Centro-Oeste       | 2                | 3,39   | 4    | 4,49   | 5    | 6,17   | 11    | 4,80   |
| Mais de uma        | 0                | 0,00   | 5    | 5,62   | 1    | 1,23   | 6     | 2,62   |
| Total              | 59               | 100,00 | 89   | 100,00 | 81   | 100,00 | 229   | 100,00 |

Buscou-se comparar a produção de resumos segundo a região dos autores e a distribuição de cursos de graduação em nutrição (Tabela 5), para verificar se havia alguma relação entre elas.

Constatou-se que o número de entidades de ensino superior em nutrição existentes por região, não acompanhou o mesmo percentual de envios de trabalhos.

**Tabela 5 - Resumos segundo a região dos autores e a distribuição de cursos de nutrição**

| Região dos autores | Resumos por região |        | Cursos de Nutrição |        |
|--------------------|--------------------|--------|--------------------|--------|
|                    | N                  | %      | N                  | %      |
| Sudeste            | 63                 | 27,51  | 222                | 56,78  |
| Sul                | 49                 | 21,40  | 64                 | 16,37  |
| Norte              | 14                 | 6,11   | 18                 | 4,60   |
| Nordeste           | 86                 | 37,55  | 57                 | 14,58  |
| Centro-Oeste       | 11                 | 4,80   | 30                 | 7,67   |
| Mais de uma        | 6                  | 2,62   | NA                 | NA     |
| Total              | 229                | 100,00 | 391                | 100,00 |

Fonte: Elaborada a partir de dados do CFN

A região Nordeste ao longo dos congressos teve a maior participação com (37,55%) dos resumos da amostra. Entretanto, ocupou a 3ª posição em relação ao número de cursos de nutrição no Brasil com (14,58%). Com isso, percebe-se que sem dúvida esta região foi a que obteve maior participação ao longo dos congressos.

Semelhantemente, ao comparar a produção de resumos segundo a região dos autores e a distribuição de nutricionistas (Tabela 6), verifica-se que há uma semelhança entre estes percentuais. Novamente a região Nordeste, com (37,55%) dos resumos da amostra e apenas (13,52%) do número total de nutricionistas no Brasil.

Para esta análise utilizou-se dados do CFN relativos ao ano de 2009, para que ficassem mais próximos à realidade apurada referente ao período dos congressos (2010 2012 e 2014). Na tabela o ítem “NA”, significa não se aplica.

**Tabela 6 - Resumos segundo a região dos autores e número de nutricionistas**

| Região dos autores | Resumos por região |               | Número de nutricionistas |               |
|--------------------|--------------------|---------------|--------------------------|---------------|
|                    | N                  | %             | N                        | %             |
| Sudeste            | 63                 | 27,51         | 32.380                   | 53,47         |
| Sul                | 49                 | 21,40         | 11.075                   | 18,29         |
| Norte              | 14                 | 6,11          | 3.910                    | 6,46          |
| Nordeste           | 86                 | 37,55         | 8.187                    | 13,52         |
| Centro-Oeste       | 11                 | 4,80          | 4.643                    | 7,67          |
| Mais de uma        | 6                  | 2,62          | NA                       | NA            |
| Outros             |                    |               | 359                      | 0,59          |
| <b>Total</b>       | <b>229</b>         | <b>100,00</b> | <b>60.554</b>            | <b>100,00</b> |

Fonte: Elaborada a partir de dados do CFN

#### 5.4 Temática por área da Nutrição

As imunodeficiências e a nutrição foram abordadas com predomínio pela área clínica (180 resumos no total ou 78,60%), e em minoria, pela área de unidades de alimentação e nutrição (UAN) com apenas quatro resumos no total (1,75%).

Em 2010, quando o evento ocorreu em Joinville/SC, a área de UAN apresentou o maior percentual de trabalhos realizados no período (3,39%). Cabe destacar que em 2014 em Vitória/ES, nenhum trabalho foi apresentado.

No ano de 2014 a diferença na apresentação de trabalhos entre a área clínica (71,60%) e as demais (28,4%) diminuiu. A área da saúde coletiva obteve o maior crescimento naquele ano (20,99%).

**Tabela 7 - Resumos segundo ano do congresso e área da nutrição**

| Área da Nutrição                   | Ano do congresso |        |      |        |      |        | Total |        |
|------------------------------------|------------------|--------|------|--------|------|--------|-------|--------|
|                                    | 2010             |        | 2012 |        | 2014 |        |       |        |
|                                    | N                | %      | N    | %      | N    | %      | N     | %      |
| Clínica                            | 46               | 77,97  | 76   | 85,39  | 58   | 71,60  | 180   | 78,60  |
| Pesquisa Clínica                   | 2                | 3,39   | 0    | 0,00   | 6    | 7,41   | 8     | 3,49   |
| Saúde Coletiva                     | 9                | 15,25  | 11   | 12,36  | 17   | 20,99  | 37    | 16,16  |
| Unidades de Alimentação e Nutrição | 2                | 3,39   | 2    | 2,25   | 0    | 0,00   | 4     | 1,75   |
| Total                              | 59               | 100,00 | 89   | 100,00 | 81   | 100,00 | 229   | 100,00 |

### 5.5 Procedimentos metodológicos mais utilizados

No que se refere aos procedimentos metodológicos adotados ao longo dos congressos (Tabela 6), foram encontradas diferenças expressivas e o uso de metodologias variadas. No geral, as mais representativas foram Avaliação Nutricional (60,70%), Antropometria (54,15%), Dados Bioquímicos (20,09%), Prontuários (18,34%), Questionários de triagem de risco nutricional (27,51%) e Outros (26,64%). O campo outros se refere a diversas ferramentas fragmentadas que sozinhas não teriam representação, como aferição da pressão arterial, calorimetria, dados da Pesquisa de Orçamento Familiar – POF, entre outros.

A abordagem metodológica através de “questionários de triagem de risco nutricional (27,51%)”, refere-se às principais ferramentas de Triagem Nutricional validadas e disponíveis na atualidade como: *Malnutrition-Inflammation Score* (MIS), Avaliação Subjetiva Global (ASG), Avaliação Subjetiva Global - Produzida pelo Próprio Paciente (ASG-PPP), Mini-avaliação Nutricional (MAN), *Mini Nutritional Assesment Short Form* (MNA SF) para indivíduos maiores de 60 anos e Índice de Risco Nutricional (IRN). Estas ferramentas são simples, rápidas e podem ser executadas pela equipe de saúde que realiza a admissão ao hospital. Pode ser aplicado diretamente ao paciente ou a seus familiares no intuito de detectar a presença de risco de desnutrição e, assim, verificar se uma avaliação nutricional adicional é necessária. Tem por objetivo prognosticar a ocorrência de complicações associadas à desnutrição por meio da aplicação de formulários que contêm elementos avaliativos clínicos e antropométricos (CALIXTO-LIMA E GONZALEZ,

2013). Pela praticidade destas ferramentas, baixo custo e por se tratar de métodos não invasivos, este percentual de (27,51%) pode ser melhorado através de maior divulgação, incentivo e treinamento das equipes envolvidas.

Estudos realizados com dados bioquímicos estiveram presentes em apenas (20,09%) da amostra, praticamente equiparados ao mesmo percentual dos prontuários (18,34%). O que sugere que alguns destes dados, ou talvez todos, sejam provenientes de prontuários. Segundo o CFN, a regulamentação da solicitação dos exames laboratoriais necessários ao acompanhamento dietoterápico, pelo nutricionista, está estabelecida na Lei Federal nº. 8.234/1991, art. 4º., inciso VIII e na RESOLUÇÃO CFN N° 306/2003. No entanto a Lei Federal nº. 9.656/1998, que dispõe sobre planos e seguros de assistência à saúde, no art. 12, faculta a oferta, com a exigência do inciso I, alínea “b” de que a cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, sejam solicitados pelo médico assistente. Semelhantemente, a situação repete-se no Sistema Único de Saúde (SUS), em que o repasse financeiro de exames laboratoriais só ocorre quando estes forem solicitados exclusivamente por um médico. Os exames deveriam integrar a rotina das consultas nutricionais quando estes ainda não estão disponíveis no prontuário, pois trazem informações fundamentais para a avaliação do estado nutricional e ajuste dietoterápico, uma vez que complementam a anamnese, a antropometria e o exame clínico-nutricional. Estas questões dificultam não bom desempenho profissional do nutricionista, como prejudica o paciente e reduz o desenvolvimento de pesquisas de cunho científico que necessitem ser complementadas com exames laboratoriais.

Em menor representatividade ao longo de todo período aparece a Educação Nutricional com apenas um trabalho (0,44%) em 2010. Trata-se de um trabalho voltado a dependentes químicos internos em comunidade terapêutica. Uma das principais características deste grupo ao iniciar o tratamento é o baixo peso em que se encontram, já que os diferentes tipos de substâncias psicoativas geram uma variedade de sintomas e consequências fisiológicas que interferem na alimentação do indivíduo direta ou indiretamente (FAUST e TEO, 2010). Este estudo demonstrou o quanto é relevante a atuação do nutricionista nos serviços direcionados ao atendimento de dependentes químicos, para a recuperação do seu estado nutricional. Dessa forma, percebe-se que mesmo com uma representatividade tão

pequena, a educação nutricional é uma forma de abordagem metodológica importante ao contexto de tratamento junto desta população.

Ao longo dos anos, observa-se um declínio na utilização de dados antropométricos 2010 (64,41%), 2012 (49,44%) e 2014 (51,85%). Portanto, vale reforçar aqui a relevância do uso desta metodologia na profissão do nutricionista. Por meio da antropometria, avalia-se crescimento e composição corporal. Conforme (DUARTE, 2007) as vantagens dessas medidas são: uso de equipamentos de fácil aquisição e baixo custo, utilização de técnicas não invasivas que podem ser realizadas ao leito, obtenção rápida de resultados e fidedignidade do método, desde que mensurado e avaliado por profissionais capacitados. Dentre as limitações da antropometria, podemos destacar a incapacidade de detectar alterações recentes no estado nutricional e identificar deficiências específicas de nutrientes.

Segundo Calixto-Lima e Gonzalez (2010) para que um adequado plano alimentar seja construído, é necessário um diagnóstico nutricional prévio do indivíduo. Esse diagnóstico pode ser obtido por meio da avaliação nutricional, método que utiliza a associação de vários parâmetros: Clínicos, bioquímicos, antropométricos e de consumo alimentar. A avaliação nutricional representou o maior índice (60,70%). Entretanto, este percentual ainda é baixo, comparado à forma como poderia estar presente de maneira clara e conclusiva nos estudos.

**Tabela 8 - Resumos segundo ano do congresso e metodologias adotadas**

| Metodologias adotadas                         | Ano do congresso |        |      |        |      |        | Total |        |
|---|------------------|--------|------|--------|------|--------|-------|--------|
|   | 2010             |        | 2012 |        | 2014 |        |       |        |
|   | N                | %      | N    | %      | N    | %      | N     | %      |
| Antropometria                                 | 38               | 64,41  | 44   | 49,44  | 42   | 51,85  | 124   | 54,15  |
| Avaliação nutricional                         | 30               | 50,85  | 52   | 58,43  | 57   | 70,37  | 139   | 60,70  |
| Bio-impedância                                | 3                | 5,08   | 3    | 3,37   | 3    | 3,70   | 9     | 3,93   |
| Dados bioquímicos                             | 13               | 22,03  | 18   | 20,22  | 15   | 18,52  | 46    | 20,09  |
| Dados socio-demográficos e/ou econômicos      | 11               | 18,64  | 15   | 16,85  | 6    | 7,41   | 32    | 13,97  |
| Educação nutricional                          | 1                | 1,69   | 0    | 0,00   | 0    | 0,00   | 1     | 0,44   |
| Entrevista                                    | 3                | 5,08   | 4    | 4,49   | 8    | 9,88   | 15    | 6,55   |
| Exame clínico                                 | 5                | 8,47   | 3    | 3,37   | 2    | 2,47   | 10    | 4,37   |
| Outros  | 12               | 20,34  | 7    | 7,87   | 42   | 51,85  | 61    | 26,64  |
| Pesquisa em laboratório                       | 2                | 3,39   | 0    | 0,00   | 8    | 9,88   | 10    | 4,37   |
| Prontuário                                    | 13               | 22,03  | 22   | 24,72  | 7    | 8,64   | 42    | 18,34  |
| Questionários de triagem de risco nutricional | 16               | 27,12  | 24   | 26,97  | 23   | 28,40  | 63    | 27,51  |
| Revisão da literatura                         | 2                | 3,39   | 1    | 1,12   | 1    | 1,23   | 4     | 1,75   |
| SISVAN  | 1                | 1,69   | 1    | 1,12   | 1    | 1,23   | 3     | 1,31   |
| Software de apoio                             | 2                | 3,39   | 1    | 1,12   | 6    | 7,41   | 9     | 3,93   |
| Total de resumos                              | 59               | 100,00 | 89   | 100,00 | 81   | 100,00 | 229   | 100,00 |

## 5.6 Principais ferramentas estatísticas aplicadas

Nos resumos selecionados para esta revisão (aqueles que atenderam aos critérios mínimos estipulados) observou-se durante a apuração dos resultados que embora contivesse a informação sobre o tipo de análise estatística adotada nos resumos (tabelas 1 e 2). Esta não estava bem estruturada, que possibilitasse uma análise mais adequada e assim gerar um comparativo entre os estudos. Aconteceu que em vários resumos a informação estava suprimida, por exemplo: Analítica e descritiva, sem constar as ferramentas utilizadas. Ou, somente indicava o programa estatístico, sem relatar os dados estatísticos apurados. Outros relatavam uma série de análises realizadas, mas sem expor como foi formado o banco de dados e, se houve uso de algum programa, qual seria.

Felizmente, não foram todos, havia estudos bem delineados em que a informação aparecia de maneira clara, possível de ser replicada. Entretanto, a

maioria não manteve este padrão de qualidade. Por este motivo, optou-se em não apresentar as ferramentas estatísticas mais utilizadas, pois os achados não são conclusivos e deixaram muitas dúvidas. Entretanto, buscou-se trazer a informação em relação ao uso de programas estatísticos, relatados ao longo dos congressos:

**Tabela 9 - Resumos segundo ano do congresso e programas estatísticos utilizados**

| Programas estatísticos utilizados | Ano do congresso |        |      |        |      |        | Total |        |
|-----------------------------------|------------------|--------|------|--------|------|--------|-------|--------|
|                                   | 2010             |        | 2012 |        | 2014 |        | N     | %      |
|                                   | N                | %      | N    | %      | N    | %      |       |        |
| BioEstat                          | 0                | 0,00   | 3    | 3,37   | 1    | 1,23   | 4     | 1,75   |
| BrOffice Calc                     | 0                | 0,00   | 2    | 2,25   | 0    | 0,00   | 2     | 0,87   |
| Epi Info                          | 4                | 6,78   | 8    | 8,99   | 0    | 0,00   | 12    | 5,24   |
| Excel                             | 0                | 0,00   | 21   | 23,60  | 11   | 13,58  | 32    | 13,97  |
| Graphpad Prism                    | 0                | 0,00   | 2    | 2,25   | 3    | 3,70   | 5     | 2,18   |
| Minitab                           | 0                | 0,00   | 3    | 3,37   | 1    | 1,23   | 4     | 1,75   |
| Programa Estatística              | 1                | 1,69   | 0    | 0,00   | 0    | 0,00   | 1     | 0,44   |
| SigmaPlot                         | 0                | 0,00   | 1    | 1,12   | 0    | 0,00   | 1     | 0,44   |
| SigmaStat                         | 1                | 1,69   | 0    | 0,00   | 0    | 0,00   | 1     | 0,44   |
| SPSS                              | 5                | 8,47   | 37   | 41,57  | 9    | 11,11  | 51    | 22,27  |
| Stata                             | 1                | 1,69   | 6    | 6,74   | 5    | 6,17   | 12    | 5,24   |
| Statistical Analysis System       | 0                | 0,00   | 1    | 1,12   | 1    | 1,23   | 2     | 0,87   |
| Não Informado                     | 46               | 77,97  | 31   | 34,83  | 55   | 67,90  | 132   | 57,64  |
| Total de resumos                  | 59               | 100,00 | 89   | 100,00 | 81   | 100,00 | 229   | 100,00 |

Verifica-se que o SPSS® foi mais utilizado nos anos de 2010 (8,47%) e 2012 (41,57%). Já em 2014, o Excel® superou ficando em (13,58%) e o SPSS (11,11%). Contudo, o número de resumos com programas estatísticos não informados foi bastante alto: 2010 (77,97%), 2012 (34,83%) e 2014 (67,90%), o que prejudica a consistência destas informações. Alguns estudos informaram o uso de mais de um programa, sendo um para tabulação e outro para análise dos dados.

## 5.7 Perfil dos grupos pesquisados

O tamanho da amostra utilizada nos vários resumos variou de um (estudo de caso) a 57.797 sujeitos (pesquisas em larga escala), sendo que metade dos estudos se concentrou em investigar até 50 participantes (52,40%). Os demais, de 51 a 100 participantes (23,14%) e acima de 100 (21,83%), que juntos representaram (44,97%) da amostra total de 82.487 participantes (8.571 em 2010; 65.575 em 2012 e 8.341 em 2014).

**Tabela 10 - Resumos segundo ano do congresso e tamanho das amostras**

| Tamanho das Amostras | Ano do congresso |        |      |        |      |        | Total |        |
|----------------------|------------------|--------|------|--------|------|--------|-------|--------|
|                      | 2010             |        | 2012 |        | 2014 |        |       |        |
|                      | N                | %      | N    | %      | N    | %      | N     | %      |
| 0-50                 | 32               | 54,24  | 52   | 58,43  | 36   | 44,44  | 120   | 52,40  |
| 51-100               | 13               | 22,03  | 18   | 20,22  | 22   | 27,16  | 53    | 23,14  |
| >100                 | 11               | 18,64  | 19   | 21,35  | 20   | 24,69  | 50    | 21,83  |
| NSA                  | 3                | 5,08   | 0    | 0,00   | 3    | 3,70   | 6     | 2,62   |
| Total                | 59               | 100,00 | 89   | 100,00 | 81   | 100,00 | 229   | 100,00 |

No que se refere à distribuição por faixa etária (Tabela 9), quando esta informação não constou de maneira precisa, foram consideradas informações complementares relacionadas ao tipo de grupo dos resumos, a fim de melhor definir a classificação correta por faixa etária dos participantes. Além disso, observa-se que ao longo do período, foram realizadas mais pesquisas envolvendo a população adulta (59,83%), seguida de crianças e adolescentes (17,03%) e idosa (10,92%).

Todos participantes estiveram vinculados a alguma instituição prioritariamente na área da saúde.

**Tabela 11 - Resumos segundo ano do congresso e faixa etária dos participantes da amostra**

| Tipos de Grupos                          | Ano do congresso |        |      |        |      |        | Total |        |
|--|------------------|--------|------|--------|------|--------|-------|--------|
|  | 2010             |        | 2012 |        | 2014 |        |       |        |
|  | N                | %      | N    | %      | N    | %      | N     | %      |
| Crianças e adolescentes (de 0 a 18 anos) | 13               | 22,03  | 12   | 13,48  | 14   | 17,28  | 39    | 17,03  |
| Adultos (de 19 a 59 anos)                | 30               | 50,85  | 56   | 62,92  | 51   | 62,96  | 137   | 59,83  |
| Idosos (60 anos ou mais)                 | 8                | 13,56  | 11   | 12,36  | 6    | 7,41   | 25    | 10,92  |
| Misto                                    | 5                | 8,47   | 10   | 11,24  | 5    | 6,17   | 20    | 8,73   |
| Não se aplica                            | 3                | 5,08   | 0    | 0,00   | 5    | 6,17   | 8     | 3,49   |
| Total                                    | 59               | 100,00 | 89   | 100,00 | 81   | 100,00 | 229   | 100,00 |

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho analisou apenas uma temática principal: A produção científica sobre imunodeficiências e nutrição, apresentadas nos Congressos Brasileiros de Nutrição, no período entre 2010 a 2014. As imunodeficiências e nutrição são um tema bastante complexo, por envolver diversas condições fisiológicas e patológicas, assunto que, muitas vezes não aparece de maneira direta e acaba se limitando ao contexto geral da doença de base. Talvez, por isso, este tema represente apenas 6,56% dos 3.488 resumos apresentados ao longo dos congressos.

Embora sua representação tenha sido pequena em relação ao contexto geral dos congressos, esta margem possibilitou-nos realizar uma revisão sistemática mais minuciosa em relação ao tempo disponível e ao número de pesquisadores, que foi apenas um. Caso fizesse com outros temas mais conhecidos como as doenças crônicas não transmissíveis, por exemplo, seria pouco viável, que por sua alta prevalência acaba sendo amplamente trabalhada na literatura científica.

Constatou-se que muitos dos trabalhos examinados carecem de estruturação, ou seja, informações mínimas que um resumo deveria fornecer para uma análise científica mais adequada. A falta de informações em relação à faixa etária dos grupos pesquisados (63,83%) e a falta de descrição do número de participantes das amostras (21,28%) foram os principais critérios não atendidos em muitos destes trabalhos.

Contudo, ao longo desta revisão, várias outras lacunas foram surgindo, algumas que até mesmo inviabilizaram uma análise mais adequada, como foi na identificação das ferramentas mais utilizadas na análise estatística. O reflexo dessa ausência ou da falta de clareza, não se limita apenas à carência de formalidade da estrutura dos trabalhos. Em muitos casos, prejudica não somente a replicação ou generalização dos resultados, como temem Filippini e Voss (1997), mas a própria consistência dos achados, pois a lógica de raciocínio utilizado não é devidamente explicitada.

A qualidade dos resumos reflete a necessidade de se aprimorar o ensino da pesquisa científica ao longo da formação e atualização profissional do nutricionista. É importante também difundir a importância de estudos e pesquisas amparados em

métodos e técnicas adequados, que validem, potencializem e valorizem os resultados e os pesquisadores envolvidos (BERTO e NAKANO, 1999).

As imunodeficiências e a nutrição se mostrou um tema que pode ser tratado nas três grandes áreas da nutrição: Clínica (no nível ambulatorial ou no de internação), Saúde Coletiva (atenção básica, média complexidade e políticas de saúde nutricional) e nas Unidades de Alimentação e Nutrição (destinadas a pessoas enfermas como hospitais e clínicas, ou em instituições de longa permanência), pois não se restringe a uma única abordagem apenas. O paciente tratado pela clínica, quando na recuperação ou acompanhamento, pode ser o mesmo a ser atendido pelo Serviço de Nutrição nas Unidades Básicas de Saúde. E, mesmo durante a fase de internação hospitalar, todos os pacientes sem exceção, demandam uma série de cuidados nutricionais, que embora a nutrição clínica seja a mais reconhecida, sem uma estrutura adequada da UAN, este atendimento não seria viável.

Embora o assunto possa ser trabalhado pelas três áreas, em sua maioria foi proveniente da área clínica (78,60%), saúde coletiva (16,16%) e em menor expressão a UAN (1,75%). Essa baixa representatividade da UAN (1,75%), é um reflexo inclusive da falta de investimentos para a publicação de trabalhos, pois a despeito de outras áreas que recebem maiores investimentos financeiros para dispor de um número maior de profissionais, com programas de residência, mestrado e doutorado, a UAN (inclusive àquelas presentes dentro dos grandes hospitais universitários) ainda não dispõe dos mesmos incentivos. O que realmente é lamentável, pois esta também realiza um trabalho excepcional, garantindo que o alimento certo (conforme prescrito), chegue ao paciente certo, nos horários corretos e dentro das melhores condições de higiene e segurança dos alimentos, o que é imprescindível para pacientes com baixa imunidade ou em risco nutricional. Esta revisão serve para chamar a atenção para este fato e pensar-se em alternativas para mudança deste quadro.

É necessário, portanto, que haja uma visualização através da publicação de um maior número de trabalhos que tratem da revisão da produção científica nacional voltada à ciência da nutrição, os quais poderão contribuir para um crescente aprofundamento na qualidade dos resumos e artigos desta importante área, apresentados em congressos científicos no âmbito nacional.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Renato Brenol. Manual de eventos . 1ª edição ed. Caxias do Sul, RS: EDUCS, 1999.

BERTO, Rosa M.V.S.; NAKANO, Davi Noburu. A Produção Científica nos Anais do Encontro Nacional de Engenharia de Produção : Um Levantamento de Métodos e tipos de Pesquisa, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CALIXTO-LIMA, Larissa; GONZALEZ, Maria Cristina. Nutrição clínica no dia a dia. Rio de Janeiro: Rubio, 2013.

CONBRAN, Congresso Brasileiro de Nutrição. Sítio disponível em: <http://www.conbran.com.br/index.php>.

CFN, Conselho Federal de nutricionistas. Sítio disponível em: <http://www.cfn.org.br/>

COZZOLINO, S. M. F. Biodisponibilidade de Nutrientes. 4ª edição ed. Barueri, SP: 2012.

DECS, Descritores em Ciências da Saúde. Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Sítio disponível em: <http://decs.bvs.br/>

DUARTE, Antônio Cláudio Goulart. Avaliação nutricional: aspectos clínicos e laboratoriais. São Paulo, SP: Atheneu, 2007.

FAUST, Dayane; TEO, Rosane Paz Arruda. Acompanhamento nutricional melhora adesão de dependentes químicos ao tratamento. Chapecó-SC, 2010.

FILIPPINI, Roberto. *Operations management research: some reflections on evolution, models and empirical studies in OM. International Journal of Operations and Production Management*, v.17, n.7, p. 655-70, 1997.

\_\_\_\_\_, VOSS, Chris. Editorial. *International Journal of Operations and Production Management*, v.17, n.7, p. 653-54, 1997.

GHAFFAR, A. *Immunodeficiency. In: Microbiology and Immunology On-line*, Hunt, R.C. editor (2016). Disponível em: <http://www.microbiologybook.org/Portuguese/nome do capítulo.htm>.

JEREZ-ROIG, J. et al. Análise da produção científica da Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia : uma revisão bibliométrica. p. 659–671, 2014.

JOLY, et al. Análise da produção científica em painéis dos congressos brasileiros de avaliação psicológica, 2007.

LEI Nº 8.234, de 17 de setembro de 1991. Regulamenta a profissão de Nutricionista e determina outras providências. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1989\\_1994/L8234.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1989_1994/L8234.htm)

LEI Nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9656.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9656.htm)

RASBRAN, Revista da Associação Brasileira de Nutrição. Sítio disponível em:

<https://www.rasbran.com.br/rasbran>

RESOLUÇÃO CFN Nº 306/2003, Dispõe sobre solicitação de exames laboratoriais na área de nutrição clínica. disponível no Sítio do Conselho Federal de Nutrição do Rio Grande do Sul: [http://www.cfn.org.br/novosite/pdf/res/2000\\_2004/res306.pdf](http://www.cfn.org.br/novosite/pdf/res/2000_2004/res306.pdf)

RESOLUÇÃO CFN Nº 380/2005. Conselho Federal de Nutrição, disponível no Sítio do Conselho Regional de Nutrição do Rio Grande do Sul:

<http://www.crn2.org.br/crn2/conteudo/resolucoes/Resolucoes1338994487.pdf>

SALGADO, Rafaela Valentini. Os assentamentos rurais vinculados ao movimento dos trabalhadores sem terra e a saúde pública: uma análise da produção bibliográfica nacional - Porto Alegre, RS: UFRGS (2012).

SANTOS, Paulo Roberto Paz dos; CARLIN, Diego de Oliveira. Análise da produção científica do congresso ANPCONT: um estudo bibliométrico sobre o processo de convergência aos padrões internacionais de contabilidade, 2012.

## ANEXO A

**Tabela 12. Resumos de 2010 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>   | <b>Autores</b>                                    | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|--|---|---------------|----------------|
| ÁCIDOS GRAXOS ÔMEGA 3 ASSOCIADOS A SUPLEMENTOS CALÓRICOS E PROTÉICOS APRESENTAM EFEITOS POSITIVOS NA CAQUEXIA DO CÂNCER  | COBÊRO, F.E. et al.                               | SP            | 800            |
| ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE PACIENTES PORTADORES DE HIPERFENILALANINEMIA ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA  | FREITAS, M. et al.                                | SC            | 17             |
| ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL EM CIRROSE HEPÁTICA: UM ESTUDO DE CASO  | CORREIA, R. H.; ANZUATEGUI, L. S. Y.              | PR            | 1              |
| ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL MELHORA ADEÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS AO TRATAMENTO  | FAUST, D.; TEO, C.R.P.A.                          | SC            | 11             |
| AGRAVOS À SAÚDE DOS USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA NA AMAZÔNIA   | BRÍGIDA, D.C.C.; NASCIMENTO, A.M.G.; SIMÕES, A.S. | PA            | 3.672          |
| ALEITAMENTO MATERNO E ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS DE ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DE UNIDADES DE SAÚDE DE COLOMBO – PR  | MAZZONETTO, A.C. et al.                           | PR            | 171            |
| ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO PRESERVA PERÍMETRO CEFÁLICO DE CRIANÇAS CRONICAMENTE DESNUTRIDAS E NASCIDAS COM PESO INSUFICIENTE: ESTUDO EM COMUNIDADES REMANESCENTES DE QUILOMBOS DO ESTADO DE ALAGOAS, BRASIL, 2009 | JÚNIOR, A. F. S. X. et al.                        | AL            | 725            |
| ALIMENTAÇÃO NA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: PERCEPÇÕES DE IDOSOS  | SANTELE, O; LEFÈVRE, F.; CERVATO, A.M.            | SP            | 40             |
| ANÁLISE DA BIOIMPEDÂNCIA ELÉTRICA EM PACIENTES PÓS DOENÇA ENCÉFALOVASCULAR.  | MUSSOI, T.D.                                      | RS            | 37             |
| ANÁLISE DE AVERSÕES ALIMENTARES APÓS O TRATAMENTO DE CÂNCER DE MAMA  | AMBROSI, C et al.                                 | SC            | 53             |

**Tabela 12. Resumos de 2010 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>  | <b>Autores</b>   | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|---|--|---------------|----------------|
| ANÁLISE DO CONSUMO ALIMENTAR, DO ESTADO NUTRICIONAL E METABÓLICO EM PACIENTES COM AIDS EM USO DE TERAPIA ANTIRETROVIRAL, ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE IMUNOLOGIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. | FONSECA, F.C.P.da;<br>SILVEIRA, G.R.M.da                 | RJ            | 43             |
| ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTADO NUTRICIONAL, PROGRESSÃO E GRAVIDADE DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (SIDA) EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES   | REZENDE, P.F.;<br>NOGUEIRA, F.A.M.;<br>MARTINS, M.A.L.P. | RJ            | 29             |
| ASSOCIAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE RISCO NUTRICIONAL E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS DO TRATO GATROINTESTINAL DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO                             | CERQUEIRA, I.C.de A.                                     | PE            | 64             |
| ATENDIMENTO A CRIANÇA DE BAIXO PESO: UM ESTUDO DE CASO  | CARVALHO, F.P.de;<br>MENDES, R.C.;<br>SCHMITZ, D.W.O.    | MS            | 109            |
| AVALIAÇÃO CLÍNICO-NUTRICIONAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DE CARUARU - PE   | TENÓRIO, F.F.M.  | PE            | 30             |
| AVALIAÇÃO DA ADEQUAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES INTERNADOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO FRENTE ÀS NECESSIDADES NUTRICIONAIS E A DIETA PRESCRITA   | MONTEIRO, L. et al.                                      | RJ            | 20             |
| AVALIAÇÃO DA ESTRUTURA E DAS BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO EM LACTÁRIO HOSPITALAR   | OLIVEIRA, C.A et al.                                     | RS            | NSA            |
| AVALIAÇÃO DAS POSSÍVEIS INTERAÇÕES FÁRMACO-NUTRIENTE NA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DE VITÓRIA – ES   | VALE, S.H.L.;<br>BATISTA,M.S.                            | ES            | 54             |
| AVALIAÇÃO DE PREPARAÇÕES ELABORADAS COM SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS E O IMPACTO SOBRE O ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS.  | SOUZA, B.R. et al.                                       | SP            | 11             |

**Tabela 12. Resumos de 2010 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>  | <b>Autores</b>  | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|---|---|---------------|----------------|
| AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE INDIVÍDUOS PORTADORES DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA – SIDA/AIDS NO MUNICÍPIO DE CANOAS/RS. | MARQUES, D.N.;<br>AMARO, F. S.;<br>OLIVEIRA, L.T.       | RS            | 40             |
| AVALIAÇÃO DOS HÁBITOS ALIMENTARES DE PACIENTES EM USO DE FLUOXETINA DE UMA UNIDADE DE SAÚDE NA CIDADE DE JOINVILLE – SC                   | LOURENÇO, C.; GRAÇA,<br>L. C.                           | SC            | 8              |
| AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO EM JOINVILLE, SANTA CATARINA  | CZARNOBAY, S.A.;<br>MEDEIROS, I.                        | SC            | 53             |
| CARACTERÍSTICAS ASSOCIADAS AO RISCO NUTRICIONAL EM PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL                      | SOUZA, A. L. et al.                                     | MG            | 405            |
| CARACTERIZAÇÃO DO CRESCIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM HIV EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL  | LIMA, L.A.P. et al.                                     | MG            | 30             |
| COMPOSIÇÃO CORPORAL E PERFIL LIPÍDICO SÉRICO EM PORTADORES DE HIV NO MUNICÍPIO DE PONTA PORÃ - MS   | ROCHA, P.K.F.;<br>FAUSTINO, A.V.O.<br>FREITAS, L.R.E.S. | MS            | 22             |
| CONCORDÂNCIA E ASSOCIAÇÃO ENTRE O ÂNGULO DE FASE E PARÂMETROS DE AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM PACIENTES CIRÚRGICOS                  | SCHEUNEMANN, L. et al.                                  | SC            | 98             |
| CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS PORTADORAS DE CANCÊR INTERNADOS NO GACC – MANAUS – AM.  | LIRA, K.S. et al.                                       | AM            | 35             |
| EFEITO DO RESVERATROL EM CÉLULAS TUMORAIS DE MAMA E NA MODULAÇÃO DA PROTEÍNA SUPRESSORA TUMORAL P53                                       | MALHEIROS, M. et al.                                    | RJ            | NSA            |
| EFEITOS DOS IMUNOMODULADORES SOBRE A COMPOSIÇÃO CORPORAL DE PACIENTES CRÍTICOS EM NUTRIÇÃO ENTERAL  | ABREU, A.P.A.   | SP            | 46             |

**Tabela 12. Resumos de 2010 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>  | <b>Autores</b>   | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|---|--|---------------|----------------|
| ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM DISFAGIA INTERNADOS NA CLÍNICA DE NEUROLOGIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO     | CERQUEIRA, I. C. A. et al.   | PE            | 25             |
| ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE GERIÁTRICA DO MUNICÍPIO DA SERRA-ES                     | MANNATO, L. W.; ARAUJO, L. C.; MILLERE, G.                                       | ES            | 60             |
| ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS DE UM HOSPITAL DA CIDADE DE PASSO FUNDO/RS                            | OSSANI; LUFT, N.; HARTMANN, V.   | RS            | 102            |
| ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES SUBMETIDOS A RESSECÇÕES INTESTINAIS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO                  | VIEIRA, R.A.L.; SILVA, R.A.; BURGOS, M.G.P.A.                                    | PE            | 29             |
| ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO DE VITAMINAS DO COMPLEXO B EM PACIENTES EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO                  | Fernanda Heloise Hille; Luciane da Graça da Costa                                | SC            | 25             |
| ESTADO NUTRICIONAL E FATORES ASSOCIADOS EM PARTICIPANTES DA PRIMEIRA CHAMADA NUTRICIONAL DE IDOSOS, CRICIÚMA, SC  | Ribeiro, RSV; Rosa, MI; Bozzetti, MC   | SC            | 236            |
| ESTADO NUTRICIONAL SEGUNDO O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL DE IDOSOS RESIDENTES NA ZONA RURAL DE VIÇOSA-MG, 2009.      | Mello, AC; Morais, KBD; Sant'Anna, MSL; Serafim, TC; Gonçalves, MR; Tinôco, ALA  | MG            | 89             |
| ESTADO NUTRICIONAL VERSOS HOSPITALIZAÇÃO: PACIENTES ATENDIDOS PELO SERVIÇO UNIMED LAR DE FORTALEZA-CE.            | Germânia Alves Martins; Janayna Nara Bezerra Pinto; Rosângela de Alencar Ribeiro | CE            | 164            |
| ESTADO NUTRICIONAL: A RELAÇÃO ENTRE CONTROLE E TRATAMENTO DE PORTADORES DE CÂNCER INTERNADOS NO GACC - MANAUS-AM. | K. S. Lira; C. S. M. Souza; B. M. TAVARES; A. S. PAZ                             | AM            | 35             |
| ESTUDO COMPARATIVO DOS MÉTODOS DE ANTROPOMETRIA E AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL EM PACIENTES COM CÂNCER              | TELES, A.L. et al.   | SP            | 34             |

**Tabela 12. Resumos de 2010 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>  | <b>Autores</b>  | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|---|---|---------------|----------------|
| ESTUDO PRELIMINAR SOBRE PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE ONCOLOGIA DO HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO (HIJG), SC.             | C. R. Borges; A. A. Silva   | SC            | 61             |
| EVOLUÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE UM PACIENTE QUEIMADO NUM HOSPITAL PÚBLICO DE JOINVILLE/SC.  | Medeiros, N.I.;Damo, O.M.;Ferreira, L. M.F.;Petry, C.L.   | SC            | 1              |
| FATORES DE RISCO NUTRICIONAL EM PACIENTES CIRÚRGICOS  | SCHEUNEMANN, L;BRECAILO, MK;TRINDADE, EBSM;WAZLAWIK, E; NAKAZORA, LM;CARDINAL, TR   | SC            | 98             |
| GASTRONOMIA HOSPITALAR EM UMA UNIDADE DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA (UTMO) DE FLORIANÓPOLIS, SC: CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE PRODUÇÃO DE REFEIÇÕES        | CARLA ADRIANO MARTINS;MARLA DE PAULA LEMOS;TELMA BÚRIGO   | SC            | 7              |
| IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO DE CHECAGEM DE RESÍDUO GÁSTRICO E CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E NUTRICIONAL DOS PACIENTES AVALIADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA | Branca Jardini de Freitas;Adriana Passos Cardoso;Kátia Cristina Portero McLellan  | SP            | 23             |
| INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTE IDOSO HOSPITALIZADO: RELATO DE CASO   | Luiza Catharina Coelho Naves;Cleusa Ferreira dos Santos;Daniela Almeida do Amaral;Cláudia Colamarco Ferreira;Petterson Menezes Tonini | MG            | 1              |
| MINI AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE IDOSAS RESIDENTES DE UMA INSTITUIÇÃO GERIÁTRICA NO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA-RS  | T. D. Mussoi; V. B. Medina  | RS            | 50             |
| ONCOLOGIA PEDIÁTRICA, NUTRIÇÃO E ADMISSÃO HOSPITALAR: UM ESTUDO DESCRITIVO  | BARBOZA, SM;MONTEIRO, JP  | SP            | 39             |

**Tabela 12. Resumos de 2010 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>  | <b>Autores</b>  | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|---|---|---------------|----------------|
| PAPEL DO RESVERATROL NO CÂNCER DE MAMA: UM ESTUDO EXPERIMENTAL  | C. A. Ramos; F. Casanova; D. C. Costa; M. A. C. Silva-Neto; J. L. Silva; E. Fialho DNBE,      | RJ            | NSA            |
| PERFIL ANTROPOMÉTRICO E FATORES QUE AFETAM O CONSUMO ALIMENTAR DE INDIVÍDUOS HOSPITALIZADOS                       | Livia Caliman Ferreira; Bianca Oliveira; Rogério Graça Pedrosa; Maria das Graças Vaz Tostes   | ES            | 26             |
| PERFIL NUTRICIONAL DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA ATENDIDAS NO HOSPITAL DE CÂNCER DE PERNAMBUCO.                  | M. J. D. LIRA; I. C. C. LEAL; R. A. SILVA; R. A. L. VIEIRA                                    | PE            | 72             |
| PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES AMBULATORIAIS COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO                                      | F. A. F. Calônego; A. M. Heck; F. Marchiori   | RS            | 20             |
| PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS DO TRATO GASTROINTESTINAL DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO     | RAFAELLA DE ANDRADE SILVA; RENATA ADRIELLE LIMA VIEIRA; MARIA GORETTI PESSOA DE ARAÚJO BURGOS | PE            | 130            |
| PERFIL NUTRICIONAL E CONDIÇÕES DE SAÚDE DE IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS DE SANTA MARIA, RS                          | Viviane Ribas Miron; Tereza Cristina Blasi; Karen Mello de Mattos; Adriane Cervi Blümke       | RS            | 36             |
| PREVALÊNCIA E FATORES DETERMINANTES DE DESNUTRIÇÃO EM CRIANÇAS DE 0 A 36 MESES ATENDIDAS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE  | Vanessa Pereira Oliveira; Adriane Cervi Blümke  | RS            | 37             |
| RELAÇÃO DO ÂNGULO DE FASE COM O RASTREAMENTO DE RISCO NUTRICIONAL NA AVALIAÇÃO DE PACIENTES CIRÚRGICOS            | Letícia Maria Führ; Lívia Mayumi Nakazora; Juliana Holosback Lima; Elisabeth Wazlawik         | SC            | 40             |
| RISCO NUTRICIONAL DE PACIENTES IDOSOS INTERNADOS NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS | Ferreira, NL; Souza, AL; Silveira, ALM; Oliveira, MAB; Melo, JM; Kanufre, VC; Jansen, AK      | MG            | 305            |

**Tabela 12. Resumos de 2010 incluídos na revisão**

| Títulos dos Resumos   | Autores   | Região | Amostra |
|---|---|--------|---------|
| SENSIBILIDADE AO GOSTO UMAMI EM CRIANÇAS COM CÂNCER, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO                    | Análise Sensorial e desenvolvimento de produtos<br>Ilana Elman; Maria Elisabeth Machado Pinto e Silva   | SP     | 69      |
| UTILIZAÇÃO DO MALNUTRITION-INFLAMMATION SCORE NA DETECÇÃO DE PACIENTES HEMODIALÍTICOS DE ALTO RISCO | P. C. Lopes; C. Fernandes; A. A. T. C. Costa; L. M. Nascimento; R. H. E. Silva; V. C. N. Azevedo; P. C. P. Bicego; M. N. C. Dias; S. P. Regazzini | MG     | 62      |
| VITAMINA A: AVALIAÇÃO DA INGESTÃO, CONCENTRAÇÃO SÉRICA E ESTOQUE HEPÁTICO NA DOENÇA DE CROHN        | Silva, TA; Zaltman, C; Soares-Mota M; Ramalho, A; Gomes, LM; Sampaio, BC; Mendonça, LMC; Farias, MLF; Elia, C                                     | RJ     | 71      |

ANEXO B

**Tabela 13. Resumos de 2012 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>  | <b>Autores</b>  | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|---|---|---------------|----------------|
| SÍNDROME LIPODISTROFICA DO HIV VS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR, CONSUMO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL EM PACIENTES HIV+ EM USO DE TERAPIA ANTI-RETROVIRAL ALTAMENTE ATIVA | Paula Cavalcante Amélio Silva, Mariellena de Andrade Cardoso Fragoso, Sandra Mary Lima Vasconcelos, Iasmyn Guimarães Rocha.                 | AL            | 29             |
| PERFIL NUTRICIONAL DE CRIANÇAS PORTADORAS DE LEUCEMIA LINFÓIDE AGUDA ATENDIDAS EM UM HOSPITAL INFANTIL NA CIDADE DE FORTALEZA – CEARÁ   | Brito FCR; Fialho LS; Lustosa IBS   | CE            | 31             |
| SUPLEMENTAÇÃO DE CREATINA NA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA.   | Ana Paula Perillo Ferreira Carvalho. Inaiana Marques Filizola Vaz. Ana Tereza Vaz de Souza. Salvador Rassi.                                 | GO            | 33             |
| AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE PACIENTES COM NEOPLASIA MAMÁRIA   | Geirla Jane Freitas da Silva Leticia de Albuquerque Araujo Maryane Oliveira Magalhães Milena Lima de Moraes Daniel Cordeiro Gurgel          | CE            | 42             |
| A ADEQUAÇÃO CALÓRICO-PROTÉICA INFLUENCIA O DESFECHO CLÍNICO DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA?  | Jakeline Olindina Francelino, Marcella de Arruda Moreira, Camila Yandara Sousa Vieira de Melo, Milena Damasceno de Souza Costa <sup>4</sup> | PE            | 107            |
| AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES RENAI CRÔNICOS EM HEMODIÁLISE DE UM CENTRO DE NEFROLOGIA NA CIDADE DE SÃO LUÍS - MARANHÃO  | Larissa Stefanie Costa e Silva. Maria Tereza Medeiros Aureliano de Lima. Adriana Furtado Baldez Mocelin.                                    | MA            | 80             |
| RELAÇÃO ENTRE O PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE IDOSOS COM HIPERTENSÃO E DIABETES E O PADRÃO ALIMENTAR DAS FAMÍLIAS NAS GRANDES REGIÕES DO BRASIL                                    | Sabrina Sauthier Monteiro, Francisca Maria Assmann Wichmann, Daniel Prá   | RS            | 57.797         |

**Tabela 13. Resumos de 2012 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>  | <b>Autores</b>   | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|---|--|---------------|----------------|
| INFLUÊNCIA DO ESTADO NUTRICIONAL NO DESFECHO CLÍNICO DE PACIENTES CRÍTICOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO                       | Laércio Marques da Luz Neto; Patrícia Brazil Pereira Coelho; Sílvia Gomes de Oliveira; E'lida de Andrade Barboza; Jacqueline Elineuza da Silva.                    | PE            | 68             |
| PERFIL DE CRIANÇAS ATENDIDAS PELO PROGRAMA DE FÓRMULAS ESPECIAIS DE OLINDA – PE, BRASIL                                       | Leopoldina Augusta Souza Sequeira-de-Andrade; Claudia Feliciano da Silva; Vilma Maria Pereira Ramos de Cerqueira; Gabriella Dias da Silva; Stella de Lima Bezerra. | PE            | 37             |
| DIFICULDADES E ADAPTAÇÕES NA ALIMENTAÇÃO E CONVIVÊNCIA SOCIAL DE MÃES DE CRIANÇAS COM REAÇÕES ADVERSAS AO LEITE               | Letícia Hubner Mathei – Ana Letícia Vargas Barcelos –Gabriel Bonetto Bampi Eunice Lia Christ Pietzsch  | SC            | 20             |
| IMAGEM CORPORAL ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES SOBREVIVENTES DO CÂNCER   | Nathália Paula de Souza; Camila Yandara Sousa Vieira de Melo; Chika Walkiyama Carvalho; Alcinda de Queiroz Medeiros; Janine Maciel Barbosa.                        | PE            | 31             |
| ESTADO NUTRICIONAL E PERFIL LIPÍDICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES SOBREVIVENTES DE LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (RECIFE-PE, 2011)    | Pereira DES; Oliveira BA; Andrade ESA; Silva WBG; Barbosa JM.  | PE            | 31             |
| CONSUMO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS DAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS DE ALAGOAS                                     | Fernanda Maria de Banneux Leite, Myrtis Katille de Assunção Bezerra, Haroldo da Silva Ferreira   | AL            | 724            |
| HIPERMETABOLISMO EM PACIENTES COM DOENÇA DE GAUCHER TIPO III  | Divair Doneda <sup>1,2</sup> ; André L Lopes <sup>3</sup> ; Filippo Vairo <sup>4,5</sup> ; Cileide C Moulin <sup>2,6,7</sup> ; Ida VD Schwartz                     | RS            | 3              |
| PESSOAS COM DIFERENTES TIPOS DE CÂNCER ACOMPANHADAS EM CLÍNICA DO SETOR PRIVADO CONSEGUEM MANTER ADEQUADO ESTADO NUTRICIONAL. | Georgia Bentes; Imanuely Borchartt Gonçalves; Adriana Scheliga; Claudia Cople.   | RJ            | 408            |

**Tabela 13. Resumos de 2012 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>  | <b>Autores</b>   | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|---|--|---------------|----------------|
| PROJEÇÃO DO PESO ATUAL POR UMA EQUAÇÃO BRASILEIRA COMPARADO AO PESO REAL DE PACIENTES COM DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS.   | Luna Mares Lopes de Oliveira, Natacha de Souza Silva, Julia Monteiro Luzzani, Juliana Sousa Closs Correia, Estela Iraci Rabito.  | RO/RS         | 114            |
| FATORES ASSOCIADOS À ANEMIA EM PORTADORES DE AIDS EM USO DE TERAPIA ANTIRETROVIRAL  | Ana Maria Rampeloti Almeida; Ana Célia Oliveira Santos.  | PE            | 50             |
| PREVALÊNCIA DE COMPLICAÇÕES ENTRE PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL DOMICILIAR   | Nayana Cavassim do Nascimento; Gislaíne Cuchma, Maria Eliana M. Schieferdecker; Danielle Rodrigues Lecheta. João Cardoso Neto.   | PR            | 87             |
| RELAÇÃO ENTRE ALTERAÇÕES GASTROINTESTINAIS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS PORTADORES DE PARALISIA CEREBRAL  | Ililian Kleisse Ferreira da Silva; Isabel Carolina da Silva Pinto; Conciana Maria Andrade Freire Neves; Paula Azoubel de Souza; Laís Martins Thorpe Lima.                  | PE            | 41             |
| ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTADO NUTRICIONAL E INFECÇÃO ASSINTOMÁTICA POR LEISHMANIA INFANTUM EM MORADORES DE ÁREAS ENDÊMICAS PARA LEISHMANIOSE VISCERAL NO MUNICÍPIO DE TERESINA, PIAUÍ | Thaise Gasser Gouvêa, Maria Helena Hasselmann <sup>1</sup> , Maria do Socorro Pires e Cruz, Fernando Oliveira, Guilherme Loureiro Werneck                                  | RJ/PI         | 141            |
| AVALIAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL DOS PACIENTES ADMITIDOS NA CLÍNICA CIRÚRGICA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NA CIDADE DE FORTALEZA-CE   | Talita de Alencar Pereira; Ana Cristina Lima de Castro; Clarissa Lima de Melo Portela; Ângela Maria Martins  | CE            | 47             |
| INTERVENÇÃO DIETÉTICA NO ESTADO NUTRICIONAL DE PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA  | Geovana Santos Martins Neiva, Izabela Cristina Pereira, Maria do Perpétuo Socorro Carvalho Martins, Cristiane Pinheiro Mendes Fontes, Maria do Carmo de Carvalho e Martins | PI            | 46             |

**Tabela 13. Resumos de 2012 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>   | <b>Autores</b>   | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|--|--|---------------|----------------|
| ÂNGULO DE FASE PADRONIZADO COMO INDICATIVO DO ESTADO NUTRICIONAL EM PACIENTES HOSPITALIZADOS PRÉ-OPERATÓRIOS   | Thiane Ristow<br>Cardinala,b,* , Elisabeth Wazlawika,c, João Luiz Bastosd, Lívia M. Nakazoraa, Lisiane Scheunemann   | SC/RS         | 125            |
| PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES EM HOME CARE DE UM HOSPITAL PARTICULAR DE PORTO VELHO – RO   | Vitor Hugo Almeida da Silva ; Juliana Souza Closs Correia ;Luna Mares Lopes de Oliveira;Daniela Augusta Cabral Baleroni;Jamile Sadeck.                                   | RO            | 26             |
| ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM NEOPLASIA MAMÁRIA EM TRATAMENTO  | Letícia de Albuquerque Araujo, Geirla Jane Freitas da Silva <sup>2</sup> , Aryane Oliveira Magalhães, Milena Lima de Moraes, Daniel Cordeiro Gurgel                      | CE            | 42             |
| ADEQUAÇÃO DA PRESCRIÇÃO DIETOTERÁPICA E DA ACEITAÇÃO DA DIETA PELOS PACIENTES PORTADORES DE TUMORES GASTROINTESTINAIS INTERNADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (DF). | Beatriz C. Luzete, Larissa H. da Lima Brasil, Tarcila B. G. de Andrade, Nathalia M. P. Pizato Valério.   | DF            | 42             |
| QUAIS FATORES INFLUENCIAM O CONSUMO ENERGÉTICO DE MULHERES NO TRATAMENTO PARA CÂNCER DE MAMA?  | Claudia Ambrosi, Gabriele Rockenbach, Carlos Gilberto Crippa, Maria Arlene Fausto, Patricia Faria Di Pietro  | SC/RS/MG      | 53             |
| BALANÇO CALÓRICO NEGATIVO E ÚLCERAS POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS  | Renata Reis de Lima e Silva, Mayra Holanda Veríssimo, Revilane Parente de Alencar Britto, Karina Albuquerque, Alba Quintela  | PE            | 44             |
| ESTADO NUTRICIONAL E ALTERAÇÕES LIPÍDICAS EM PACIENTES PORTADORES DE SIDA.   | Ísis Lucília Santos Borges de Araújo, Paulla Suylane Santos Fernandes Costa, Denise Sandrelly Cavalcanti de Lima, Renata Pereira da Silva, Bruna Nolasco Siqueira Silva. | PE            | 60             |

**Tabela 13. Resumos de 2012 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>  | <b>Autores</b>  | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|---|---|---------------|----------------|
| ESTUDO COMPARATIVO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM SIDA HOSPITALIZADOS E ATENDIDOS EM NÍVEL AMBULATORIAL                                 | Ísis Lucília Santos Borges de Araújo, Paulla Suylane Santos Fernandes Costa, Denise Sandrelly Cavalcanti de Lima, Bruna Nolasco Siqueira Silva, Maria Goretti Pessoa de Araújo Burgos | PE            | 60             |
| DOENÇA CELÍACA: UM ESTUDO DE CASO EM SÃO JOSÉ DE UBÁ – RJ   | Fernanda Moreira Almeida, Danielle Cristina Guimarães da Silva  | RJ            | 1              |
| ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS À TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO NORDESTE (RECIFE-PE, 2011) | Amanda Cristine Guimarães Alcântara; Iliilian Kleisse Ferreira da Silva; Janine Maciel Barbosa; Marcella Campos Lima da Luz; Larissa de Andrade Viana.                                | PE            | 30             |
| INGESTÃO DE ÁLCOOL E ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM HIV/ AIDS  | Amanda Fernandes Oliveira de Souza, Ana Carolina Ribeiro de Amorim, Ana Luisa Valadares Nascimento, Regiame Maio, Goretti Burgos.   | PE            | 144            |
| LIMIAR DE SENSIBILIDADE DO PALADAR PARA GOSTOS BÁSICOS EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TRATAMENTO ESPECIALIZADO EM SÃO LUÍS, MA                      | Hellen Luciane Silva Pereira, Ana Carolina Rodrigues Alves, Luana Rayssa Cordeiro Chaves, Soraia Arruda Pinheiro Machado  | MA            | 66             |
| SEGURANÇA ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS INFECCIOSAS INTERNADOS NO CENTRO HOSPITALAR DO IPEC                 | Paula Simplício da Silva, Marlete Pereira da Silva, Claudia S.A. Cardoso, Patricia Dias de Brito, Cristiane Fonseca de Almeida.   | RJ            | 75             |
| AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NO PERFIL LIPÍDICO DE PACIENTES HIV POSITIVO EM USO DE TERAPIA ANTI-RETROVIRAL                              | Celma Muniz Martins, Valéria Arruda Machado, Juliana Rocha Barbosa, Simone Tenore, Livia Matos.   | SP            | 25             |
| PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO E FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES EM HEMODIÁLISE   | Ana Tereza Vaz de Souza Freitas, Inaiana Marques Filizola Vaz, Sanzia Francisca Ferraz, Maria do Rosário Gondim Peixoto, Nélida Schmid Fornés.  | GO            | 344            |

**Tabela 13. Resumos de 2012 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>  | <b>Autores</b>   | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|---|--|---------------|----------------|
| AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL EM PACIENTES COM CÂNCER  | Priscila Pereira Pessoa, Ivana Fontenele Carlos, Sandra Machado Lira, Ana Thereza Guerreiro Cruz, Nadia Tavares Soares.                            | CE            | 18             |
| FREQUÊNCIA DE VARIAÇÃO DE PESO E IMC EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO AMBULATORIAL  | Ivana Fontenele Carlos - Nadia Tavares Soares Priscila Pereira Pessoa - Regianne Bandeira de Melo - Sandra Machado Lira -                          | CE            | 18             |
| FREQUÊNCIA DE CÂNCER E SUA RELAÇÃO COM A PERDA PONDERAL E O ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE TRATAMENTO DE CÂNCER EM FORTALEZA- CE                     | Sandra Machado Lira- Ivana Fontenele Carlos- Priscila Pereira Pessoa- Priscila Paiva Dias- Nadia Tavares Soares-                                   | CE            | 18             |
| ASSOCIAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL PREGA CUTÂNEA TRICIPITAL E BIOIMPEDÂNCIA ELÉTRICA NO DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE PACIENTES RENAI CRÔNICOS SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE | Amanda Costa de Lima; Helânia Virginia Dantas dos Santos; Mariana Costa FôNSECA <sup>2</sup> ; Camila Lourenço Batista, Eduila Maria Couto Santos. | PE            | 54             |
| ESTADO NUTRICIONAL SEGUNDO INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS DE PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE  | Amanda Costa de Lima, Rafaella Branco Pires, Mariana Costa Fonseca, Camila Lourenço Batista, Eduila Maria Couto Santos                             | PE            | 54             |
| INGESTÃO ALIMENTAR, COLESTEROL TOTAL E ALBUMINA SÉRICA DE PACIENTES RENAI CRÔNICOS SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE   | Kamilla Brianni de Araújo Gomes; Amanda Costa de Lima ; Rafaella Branco Pires; Mariana Costa Fonsêca; Camila Lourenço Batista                      | PE            | 54             |
| MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR E SUA APLICAÇÃO EM PACIENTES RENAI CRÔNICOS SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE  | Helânia Virginia Dantas dos Santos; Amanda Costa de Lima; Camila Chiara Pereirade Oliveira; Irya Laryssa Tenório Ramos; Eduila Maria Couto Santos; | PE            | 54             |
| ESTADO NUTRICIONAL E TEMPO DE INTERNAMENTO EM PACIENTES PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA   | Adélia da Costa Pereira de Arruda Neta, Palena Cabral da Silva, Patrícia Brazil Pereira Coelho, Alcides da Silva Diniz, Ilma Kruze Arruda.         | PE            | 33             |

**Tabela 13. Resumos de 2012 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>   | <b>Autores</b>  | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|--|---|---------------|----------------|
| ALTERAÇÕES NO CONSUMO ALIMENTAR DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA NO PERÍODO DE TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO                 | Gabriele Rockenbach <sup>1,2</sup> , Claudia Ambrosi <sup>1</sup> , Carlos Gilberto Crippa <sup>3</sup> , Maria Arlene Fausto <sup>4</sup> , Patrícia Faria Di Pietro <sup>1</sup>                              | SC/RS/MG      | 40             |
| ESTADO NUTRICIONAL E ALTERAÇÕES GASTROINTESTINAIS EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO                 | Bruna Lucia de Mendonça Soares<br>Ana Carolina Sousa Braga<br>Dayse Rafaela Lima dos Santos<br>Maria Goretti Pessoa de Araujo Burgos  | PE            | 155            |
| AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER DE ESTÔMAGO EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DO MATO GROSSO DO SUL             | Thaís Fernanda Cintas;<br>Aline Victório Faustino Onishi  | MS            | 3              |
| CORRELAÇÃO ENTRE ALBUMINA E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL EM DOENTES RENAIIS CRÔNICOS SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE              | Mayara Ferreira Bernardo;<br>Patrícia Brazil Pereira Coelho; Ana Carolina de Souza Braga  | PE            | 38             |
| CAUSAS DE INTERRUPTÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM PACIENTES CIRÚRGICOS HOSPITALIZADOS                            | MARÍLIA FREIRE ISIDRO <sup>1</sup> , DENISE SANDRELLY CAVALCANTI DE LIMA, BRUNA NOLASCO SIQUEIRA SILVA <sup>1</sup> , ÍSIS LUCÍLIA SANTOS BORGES DE ARAÚJO <sup>1</sup> , SILVIA GOMES DE OLIVEIRA <sup>2</sup> | PE            | 32             |
| DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE PACIENTES CIRÚRGICOS EM USO DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL POR DIFERENTES PARÂMETROS        | MARÍLIA FREIRE ISIDRO, DENISE SANDRELLY CAVALCANTI DE LIMA, BRUNA NOLASCO SIQUEIRA SILVA, ÍSIS LUCÍLIA SANTOS BORGES DE ARAÚJO, PEDRITA MIRELLA ALBUQUERQUE QUEIROZ   | PE            | 32             |
| GASTO ENERGÉTICO TOTAL: COMPARAÇÃO ENTRE DUAS FÓRMULAS DE CÁLCULO DAS NECESSIDADES ENERGÉTICAS PARA PACIENTES CRÍTICOS | Ana Carolina Campi Cansian, Kelly Cristina de Souza , Jerusa Márcia Tolo, Ilka de Fátima Santana Ferreira Boin , Salete Brito   | SP            | 150            |

**Tabela 13. Resumos de 2012 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>   | <b>Autores</b>   | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|--|--|---------------|----------------|
| IMPACTO DA HIPERGLICEMIA NO DESFECHO CLÍNICO DE PACIENTES CRÍTICOS.  | Danielle Erilane Pereira ;<br>Caroline Neves de Moraes<br>; Ioná Galvão de Azevedo<br>; Rafaella de Andrade<br>Silva ; Darlety Canto<br>Silva;   | PE            | 96             |
| ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES EM TRATAMENTO RADIO E QUIMIOTERÁPICO SEGUNDO A LOCALIZAÇÃO DA NEOPLASIA  | Denise Sandrelly<br>Cavalcanti de Lima; E'lida<br>de Andrade Barboza;<br>Silvia<br>Gomes de Oliveira; Bruna<br>Nolasco Siqueira Silva.   | PE            | 15             |
| INFLUÊNCIA DO TRATAMENTO RADIO/ QUIMIOTERÁPICO SOBRE O ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS COM NEOPLASIAS DO TRATO GASTROINTESTINAL | Denise Sandrelly<br>Cavalcanti de Lima; Maria<br>Goretti Pessoa de Araújo<br>Burgos; Silvia<br>Gomes de Oliveira; E'lida<br>de Andrade Barboza;<br>Bruna Nolasco Siqueira<br>Silva.                  | PE            | 15             |
| AValiação Nutricional de Pacientes Hepatopatas Internados em um Hospital Universitário   | Isabella Correia de<br>Oliveira Andrade Lima,<br>Adriana de Oliveira<br>Fernandes, Denise<br>Sandrelly Cavalcanti de<br>Lima, Lanni Sarmento da<br>Rocha, Renata Pereira da<br>Silva                 | PE            | 107            |
| AValiação do Estado Nutricional na Admissão de Pacientes com Neoplasias Gastrointestinais Internados no Hospital de Referência de Fortaleza/CE | Ana Cristina Lima de<br>Castro; Talita Alencar<br>Pereira; Clarissa Lima de<br>Melo Portela, Ângela<br>MariaMartins. Clarissa<br>Lima de Melo <sup>1</sup> .<br>MARTINS, Ângela Maria <sup>2</sup> . | CE            | 40             |
| ANÁLISE DO ESTADO NUTRICIONAL E POLIMORFISMO NO GENE DA IL-28B EM INDIVÍDUOS COM HEPATITE C ANTES DO TRATAMENTO.                               | Roberta Hack Mendes,<br>Daniele Blasquez<br>Olmedo, Gustavo Milson<br>Fabrício-Silva ,<br>Adriana Paulino do<br>Nascimento, Luis<br>Cristovão Porto.   | RJ            | 23             |
| PERFIL ALIMENTAR ANTES E APÓS O DIAGNÓSTICO DE Câncer DE MAMA  | Letiane Telles Hoffmann;<br>Kally Janaína Berleze.   | RS            | 67             |
| AValiação do Estado Nutricional de Pacientes com Câncer Esofágico ou Gástrico  | Amanda Franceschini<br>Canale, Renata Cristina<br>Gobato, Luciane Cristina<br>Rosim Sundfeld Giordano,<br>Luiz Roberto Lopes,<br>Camila Bertini Martins  | SP            | 28             |

**Tabela 13. Resumos de 2012 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>   | <b>Autores</b>  | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|--|---|---------------|----------------|
| APORTE CALÓRICO-PROTEICO x DESFECHO CLÍNICO DE PACIENTES CRÍTICOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO                           | E'ilda de Andrade Barboza; Silvia Gomes de Oliveira; Patrícia Brazil Pereira Coelho; Laércio Marques da Luz Neto  | PE            | 50             |
| PREVALÊNCIA DE EFEITOS COLATERAIS EM PACIENTES SUBMETIDOS À QUIMIOTERAPIA  | BORGES, Lúcia Rota; HELBIG, Elizabete; BENDER, Letícia; GOMES, Aline Brauner; CASARETTO, Luciane Paiva  | RS            | 20             |
| ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER ASSISTIDOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE PERNAMBUCO              | Daniele Erilane Silva Pereira, Nathália Paula de Souza, Camila Yandara Sousa Vieira de Melo, Larissa Viana, Janine Maciel Barbosa.  | PE            | 15             |
| ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS ATENDIDOS POR UMA EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE TERESINA – PIAUÍ | Geovana Santos Martins Neiva, Antônio Carlos Leal Cortez, Maria do Perpétuo Socorro Carvalho Martins, Denny de Oliveira Silva <sup>4</sup> , Maria do Carmo de Carvalho e Martins | PI            | 252            |
| COMPARAÇÃO ENTRE MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM IDOSOS PORTADORES DE ALZHEIMER INSTITUCIONALIZADOS        | Vitória Regina Feitosa da Silva; Luciana Maria Martinez Vaz; Luísa Sônia Rios Ascitti; Maria Amélia Amado Rivera; Elisângela Silva de Oliveira                                    | PB            | 25             |
| CONSUMO DE ANTIOXIDANTES EM PORTADORES DE CÂNCER DE PELE   | Betania e Silva de Almendra Freitas. Patricia Moriel. Laís Lima de Castro. Laysna Michelly dos Reis Silva. Layse Lopes Duarte   | PI            | 40             |
| HÁBITO ALIMENTAR EM PORTADORES DE CÂNCER DE PELE NÃO MELANOMA  | Laís Lima de Castro. Betania e Silva de Almendra Freitas, Patricia Moriel, Laysna Michelly dos Reis Silva. Layse Lopes Duarte.  | PI            | 40             |
| PERFIL NUTRICIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE PORTADORES DE CÂNCER DE PELE NÃO MELANOMA                                      | Betania e Silva de Almendra Freitas ; Patricia Moriel ; Laysna Michelly dos Reis Silva ; Layse Lopes Duarte.  | PI            | 40             |

**Tabela 13. Resumos de 2012 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>   | <b>Autores</b>  | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|--|---|---------------|----------------|
| ESTADO NUTRICIONAL E CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS INTERNOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  | Cleina Silva Macena de Lima; Renata Layne Paixão Vieira; Roberta de Araújo Gouveia; Luciana Maria Martinez Vaz; Flaviana Gonçalves de Arruda                  | PB            | 12             |
| AVALIAÇÃO DO ESTADO DE NUTRIÇÃO ATRAVÉS DAS HISTÓRIAS NUTRICIONAL E ALIMENTAR DE IDOSOS EM UM AMBULATÓRIO ESCOLA DE UMA FACULDADE PARTICULAR EM MACEIÓ-ALAGOAS | Camila Alves Nogueira de Souza.Ana Adélia Cavalcante Hordonho.Aline Maria Luna  | AL            | 33             |
| BAIXO PESO AO NASCER E PREMATURIDADE EM LACTENTES COM CARDIOPATIA CONGÊNITA  | Adriana César da Silveira, Jakeline Olindina Francelino, Cláudia Porto Sabino Pinho.  | PE            | 125            |
| PERFIL NUTRICIONAL NO CÂNCER PEDIÁTRICO  | Giana Boeira; Franceliane Jobim Benedetti; Nayara Pinheiro; Rafaella Colusso; Tamiris Mendes  | RS            | 20             |
| ESTADO NUTRICIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS ATENDIDOS PELAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE IBIRUBÁ/RS                                    | ROSA, Carolina Böettge; SEIBEL, Raquel; Stürmer, Jaqueline; SILVA, Bruna Alvesda; BRUNELLI, Ângela Vieira <sup>2</sup> .                                      | RS            | 272            |
| NÍVEIS SÉRICOS DE RETINOL EM ESCOLARES DA ZONA RURAL DA CIDADE DE TERESINA, PIAUÍ  | Camila da Costa Viana, Adriana de Azevedo Paiva,Adeildes Bezerra de Moura Lima, Laísda de França da Silva Teles; Lúcia Castro Santos .                        | PI            | 37             |
| A ATENÇÃO NUTRICIONAL ÀS PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE ALIMENTAÇÃO USUÁRIAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE CURITIBA                                  | Angela Cristina Lucas de Oliveira.Patrícia Audrey Reis Gonçalves Pinheiro.Danielle Rodrigues Lecheta.Karyne Sant'ana Gonzales Gomes.Aristides Schier da Cruz. | PR            | 1.346          |
| PRÁTICAS ALIMENTARES EM CRIANÇAS MENORES DE SEIS MESES DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO NORDESTE  | Nathália Paula de Souza; Ilílian Kleyse Ferreira da Silva; Laís Martins Thorpe Lima; Gisele Almeida de Noronha.   | PE            | 59             |

**Tabela 13. Resumos de 2012 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>  | <b>Autores</b>  | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|---|---|---------------|----------------|
| ATIVIDADE FÍSICA E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO EM SOBREVIVENTES DE LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO NORDESTE                                    | Paula Azoubel de Souza, Bianca Araujo de Oliveira, Chika Walkiyama Carvalho, Nathália Paula de Souza, Janine Maciel Barbosa                           | PE            | 31             |
| AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA NA CIDADE DE SÃO LUÍS DO MARANHÃO.  | Geise Machado Carvalho. Ana Karina Teixeira da Cunha França. Aline Dias Guimarães. Isabela Leal Calado  | MA            | 22             |
| CARACTERIZAÇÃO NUTRICIONAL RELACIONADA AO DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS EM IDOSOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.                     | Rozinéia de Nazaré Alberto Miranda, Nayana de Almeida Salgado, Taianara Tocantins Gomes Almeida, Tayana Carolina Santos Silva, Adrienne Pureza Maciel | PA            | 79             |
| INDICADOR NUTRICIONAL DA TERCEIRA IDADE EM COARI/AM   | Graciana Teixeira Costa; Carla Letícia Gomes Simão; Graciete Pinho de Sousa.  | AM            | 61             |
| PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO NUTRICIONAL DE PACIENTES MUCOVISCIDÓTICOS: UMA SÉRIE DE CASOS EM UM HOSPITAL ESCOLA   | Jaqueline Fernandes Gomes, Morgana Egle Alves Neves, Nádia Gabrielle de Morais Belo, Alice de Oliveira Dantas, Monica Lopes de Assunção.              | AL            | 17             |
| MÉTODOS DE AVALIAÇÃO PARA A DETECÇÃO DE DESNUTRIÇÃO EM IDOSOS HOSPITALIZADOS ATENDIDOS PELO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO IDOSO, BELÉM/PA. | Rozinéia de Nazaré Alberto Miranda, Nayana de Almeida Salgado, Taianara Tocantins Gomes Almeida, Tayana Carolina Santos Silva, Adrienne Pureza Maciel | PA            | 114            |
| ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS  | Aline F. Brandão. Giovana C. Gomes. Marlene T. Pelzer. Vagner Vargas  | RS            | 153            |
| EFEITO DAS ALTERAÇÕES SENSORIAIS NA DESNUTRIÇÃO NO IDOSO  | Renata Santos Pereira Machado, Maria Auxiliadora Santa Cruz Coelho  | RJ            | 344            |
| ESTUDO DA CAPACIDADE PREDITIVA DOS MÉTODOS DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL GLOBAL E SUAS VARIÁVEIS NAS COMPLICAÇÕES PÓS OPERATÓRIAS DO CÂNCER GÁSTRICO                   | Luciana de Souza Penhalbel Silva. Guilherme Frederico Rojas Silva, Guilherme Frederico Rojas Silva, Juliana Moreli França, Aldenis Albanese Borim,    | SP            | 66             |

**Tabela 13. Resumos de 2012 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>   | <b>Autores</b>  | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|--|---|---------------|----------------|
| IMUNONUTRIÇÃO NA REABILITAÇÃO EM PACIENTES COM CROHN   | Camila da Costa Viana-Thamyres Pinheiro Araújo-   | PI            | 10             |
| COMPARAÇÃO ENTRE DIETAS ENTERAIS ARTESANAIS E INDUSTRIALIZADAS COM RELAÇÃO AO VALOR NUTRICIONAL E A FLUIDEZ            | Maria Thereza Baptista Wady,Tatiana Almeida de Moraes   | RJ            | 13             |
| VIABILIDADE DE DIETAS ENTERAIS ARTESANAIS PARA SEGUIMENTO DOMICILIAR   | Sarah Rachell Brito de Araújo<br>Larissa Rayanne da Costa Varela<br>Daline Fernandes de Souza Araújo<br>Yasmim Guerreiro Nagashima<br>Lidiane de Lima Fernandes | RN            | 25             |
| MONITORAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM UTI NEONATAL: AVALIAÇÃO DO SUPRIMENTO ENERGÉTICO E DO GANHO DE PESO DOS LACTENTES | Erika Natália de Albuquerque,Elizabeth Rodrigues das Chagas,Hemilly Kadydja Mendes de Oliveira  | RN            | 6              |

## ANEXO C

**Tabela 14. Resumos de 2014 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>  | <b>Autores</b>  | <b>Região</b>   | <b>Amostra</b> |
|---|---|---|----------------|
| A AÇÃO PRÓ-OXIDANTE DO RESVERATROL, DA CURCUMINA E DA PIPERINA NA VIABILIDADE DE CÉLULAS DE CÂNCER DE MAMA MCF-7 E NA ATIVIDADE DA GLIOXALASE I     | Schmidt, B; Silva, JL; Fialho, E  | RJ  | NSA            |
| A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO DIETOTERÁPICO EM PACIENTES CADASTRADOS NA ASSOCIAÇÃO DE CELÍACOS DO ESPÍRITO SANTO – ACELES                             | Albuquerque, NS; Pereira, L.R   | ES  | 100            |
| AÇÃO DA INGESTÃO DE SUCO DE UVA SOBRE BIOMARCADORES DO ESTRESSE OXIDATIVO EM PORTADORES DO HIV COM SÍNDROME DA LIPODISTROFIA                        | Loyola, IP  | SP  | 20             |
| ALTERAÇÕES NUTRICIONAIS EM PORTADORES DE HEPATITE B E C   | Alves, DMM; Brito, D.S.P.I; Santos, N.P.O; Sousa, DC                      | MA  | 16             |
| ANÁLISE DO HÁBITO ALIMENTAR DE PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL ATENDIDOS EM CENTRO DE REABILITAÇÃO - CASCAVEL PR.                                  | Berto,NRT; ROSA, S  | PR  | 16             |
| ANEMIA FALCIFORME: PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE PRÉ-ESCOLARES.  | Sousa, RV   | Não localizada<br>Universidade presente em vários estados | 29             |
| ASSOCIAÇÃO DO POLIMORFISMO S19W EM APOA5 COM REDISTRIBUIÇÃO DA GORDURA CORPORAL EM INDIVÍDUOS INFECTADOS PELO HIV EM USO DE TERAPIA ANTIRRETROVIRAL | Notti; Lazzarretti, RK; Sassi, MGM; Polanczyk, CA; Mattevi, VS; Sprinz, E | RS  | 610            |

**Tabela 14. Resumos de 2014 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>  | <b>Autores</b>   | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|---|--|---------------|----------------|
| ASSOCIAÇÃO ENTRE A CAPACIDADE FUNCIONAL E O ESTADO MUSCULAR DE PACIENTES COM CÂNCER   | Coutelle, NC; Avila, NR; Abib, RT; Borges, LR                                | RS            | 161            |
| ASSOCIAÇÃO ENTRE AVALIAÇÃO GLOBAL SUBJETIVA E INDICADORES DO ESTADO NUTRICIONAL EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA                                       | Bering, T; Maurício, SF; SILVA, JB; Correia, MITD                            | MG            | 78             |
| AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ACOMPANHADOS POR UM SERVIÇO ESPECIALIZADO EM DST E AIDS   | Oliveira, MF; Gomes, KON   | SE            | 142            |
| AVALIAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL DE UMA MATERNIDADE PÚBLICA. | Lopes, CC; Machado, RCM ; Reis, D ; Santos, ECS; Padilha, PC ; Moreira, LN   | RJ            | 34             |
| AVALIAÇÃO DE ASPECTOS RELACIONADOS À DISFAGIA EM PORTADORES DA DOENÇA DE HUNTINGTON EM UM MUNICÍPIO DA ZONA DA MATA MINEIRA                           | Lozi, BS; Oliveira, MM; Paiva, MCM; Guimarães, M; Agostinho, LA; Quintao, DF | DF            | 6              |
| AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM HIV/AIDS   | Oliveira, MF; Gomes, KON; Santos, JS   | SE            | 214            |
| AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DA ADEQUAÇÃO DO SUPORTE NUTRICIONAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO MUNICÍPIO DE ITAPERUNA/RJ                | Silva, DCG; Couto, SN; Boechat, CM; Couto, LV; Vargas, EGA; Campbell, NJ     | RJ            | 109            |
| AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS UTILIZANDO DIFERENTES PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS   | CONRADO, BA; SOUZA, MN; LOPES, TB; MELO, GSJ; COSTA, PA; SARON, MLG          | RJ            | 49             |

**Tabela 14. Resumos de 2014 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>   | <b>Autores</b>   | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|--|--|---------------|----------------|
| AVALIAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO INTERNADOS NO HOSPITAL DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES LOCALIZADO EM FORTALEZA.                     | Bandeira, TE;<br>Costa, AM;<br>Frutuoso, GL;<br>Marques, CM;<br>Araújo, EMVMC;<br>Mesquita, AU | CE            | 14             |
| AVALIAÇÃO DO RISCO NUTRICIONAL DE UM GRUPO DE IDOSOS USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE EM SÃO LUÍS - MA.  | JARDIM, AT;<br>NASCIMENTO, JXPT; CHAVES, WA; ROCHA, MS;<br>SILVA, JC                           | SC            | 20             |
| AVALIAÇÃO DO RISCO NUTRICIONAL PELA TRIAGEM NRS-2002 EM PACIENTES DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFGD E AÇÕES DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL                                    | Vicentini, AP;<br>Vicente, AAS;<br>Covatti, CF;<br>Santos, JM; Vieira, NTG; Balthazar, EA      | MS            | 246            |
| AVALIAÇÃO LONGITUDINAL DO ÂNGULO DE FASE EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS (TCTH).  | Lemos, CA; Peres, WAF; Padilha, PC;<br>Silva, JDL  | RJ            | 28             |
| AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS DE UM CENTRO DE ONCOLOGIA DE FORTALEZA- CE   | LIMA, CLS;<br>SANTIAGO, WR;<br>MACHADO, SP;<br>HOLANDA, MO;<br>SOUSA, RVRB;<br>RODRIGUES, PAS  | CE            | 26             |
| AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL PRODUZIDA PELO PACIENTE E ANTROPOMETRIA CLÁSSICA: COMPARAÇÃO ENTRE OS MÉTODOS NA DETECÇÃO DE DESNUTRIÇÃO EM IDOSOS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO | SANTOS, CA;<br>ROSA, COB;<br>RIBEIRO, AQ;<br>RIBEIRO, RCL                                      | MG            | 96             |
| AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL PRODUZIDA PELO PACIENTE: APLICAÇÃO E ASSOCIAÇÃO COM O CONSUMO ALIMENTAR EM IDOSOS COM CÂNCER.   | SANTOS, CA;<br>RIBEIRO, AQ;<br>ROSA, COB;<br>RIBEIRO, RCL                                      | MG            | 96             |

**Tabela 14. Resumos de 2014 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>  | <b>Autores</b>  | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|---|---|---------------|----------------|
| BAIXO PESO AO NASCER E DESNUTRIÇÃO INFANTIL: PREVALÊNCIA EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM NÍVEL SECUNDÁRIO DE SAÚDE NO CENTRO VIVA VIDA DA CIDADE DE TEÓFILO OTONI - MG | Martins, GS;<br>Simões, LR;<br>Oliveira, CSC  | MG            | 369            |
| CARACTERÍSTICAS DE MULHERES RECÉM-DIAGNOSTICADAS COM CÂNCER DE MAMA: UMA COMPARAÇÃO COM A RECOMENDAÇÃO DA WCRF/AICR   | CECCATTO, V;<br>SCHIAVON, CC;<br>LIZ, S; CARDOSO, AL; VIEIRA, FGK;<br>DI PIETRO, PF               | SC            | 133            |
| COMBINAÇÃO DIAGNÓSTICA, O DIFERENCIAL CLÍNICO NA AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES CRÍTICOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI                    | Carvalho, HMSC;<br>Oliveira, MC   | AM            | 20             |
| COMPARAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL DE CRIANÇAS HIV POSITIVAS COM CRIANÇAS SAUDÁVEIS   | Medeiros, FV;<br>Frazão, AGF;<br>Cavalcanti, CDTD;<br>Rezende, ALS;<br>Carneiro, LMA;<br>Dias, RM | PA            | 90             |
| COMPARAÇÃO ENTRE ASG E NRS-2002 NA TRIAGEM NUTRICIONAL DE PACIENTES INTERNADOS EM UMA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE SÃO LUÍS-MA                      | Ferreira, SCN;<br>Silva, JM; Moraes, FMF; Batista, CRF  | MA            | 27             |
| CONCENTRAÇÕES SÉRICAS DE ZINCO, SELÊNIO, VITAMINA A, E ,C, SEGUNDO O ESTADIAMENTO E A TOXICIDADE ANTES E APÓS TRATAMENTO RADIOTERÁPICO DO CÂNCER DE MAMA        | Matos, A;<br>Nogueira, CR;<br>Franca, CAS;<br>Santos, V; Penna, ABRC; Ramalho, A                  | RJ            | 230            |

**Tabela 14. Resumos de 2014 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>   | <b>Autores</b>  | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|--|---|---------------|----------------|
| CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDAS PELO INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL DO AGRESTE (ICIA)- PERNAMBUCO                                 | Oliveira, JK; Silva, JMS; Sousa, NP; Melo, MA; Silva, JRE; Costa, MFS       | PE            | 14             |
| CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA ACOMPANHADOS EM CENTRO ESPECIALIZADO EM ONCOLOGIA NA GRANDE VITÓRIA/ES-BRASIL                        | Cattafesta, M; Siqueira, JH; Podestá, OPG; Podestá, JRV; Salaroli, LB       | ES            | 30             |
| CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA COMPARADO AO CONSUMO DE PACIENTES COM OUTROS DIAGNÓSTICOS DE CÂNCER                                  | Moraes,FMF; Dutra, VB; Ferreira, SCN; Silva, JM; Santos, AF; Chein, MBC     | MA            | 50             |
| CONSUMO ALIMENTAR EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA   | Dutra, KNS  | CE            | 39             |
| CONSUMO DE ANTIOXIDANTES E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO   | SILVA, JM; DUTRA, VB; FERREIRA, SCN; MORAES, FMF; SANTOS, AF; Lima, MTMA    | MA            | 75             |
| CORRELAÇÃO DE PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS E BIOQUÍMICOS DE CARDIOPATAS CIRÚRGICOS   | Coutinho, DBS; Pinho, PM; Lobato, TAA; Torres, RS; Barbosa, KS; Pithan, MR  | AM            | 60             |
| CORRELAÇÃO ENTRE O PERFIL NUTRICIONAL E O IMUNOLÓGICO EM PACIENTES SOROPOSITIVOS PARA O HIV-1 CO-INFECTADOS PELO TOXOPLASMA GONDII EM BELÉM-PA, BRASIL | GUTERRES, AS; GUTERRES, KLS; TORRES, RS; MIRANDA, RNA; MOTA, ES; COMPOS, MP | PA            | 60             |

**Tabela 14. Resumos de 2014 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>   | <b>Autores</b>  | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|--|---|---------------|----------------|
| DESCRIÇÃO DO TEMPO QUE O PACIENTE CRÍTICO LEVA PARA ATINGIR SUAS NECESSIDADES NUTRICIONAIS APÓS A PRESCRIÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL E POSSÍVEIS FATORES LIMITANTES À SUA ADMINISTRAÇÃO | Tonial, PDC; Polita, RO; Pizzato, AC; Polita, JRO; Colussi, EL      | RS            | 40             |
| DETECÇÃO DA PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS NO MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA, RJ.  | CONRADO,BA; PEREIRA,SM; SILVA,DJ; SARON, MLG                        | RJ            | 52             |
| DETECÇÃO DE COLIFORMES TOTAIS EM ÁGUA TRATADA PARA HEMODIÁLISE   | Souza, BGA; Borges, LJ  | GO            | 4              |
| EFEITO DA ATIVIDADE ANTIOXIDANTE DO EXTRATO DE PITAYA (HYLOCEREUS POLYRHIZUS) NA PROLIFERAÇÃO E CICLO CELULAR DE LINHAGEM HUMANA DE CÂNCER DE MAMA   | Castro,DSB; Oliveira,FL; Teodoro, AJ                                | RJ            | NSA            |
| EFEITO DA ATIVIDADE ANTIOXIDANTE DO EXTRATO DE SEMENTE DE AÇAÍ NA PROLIFERAÇÃO E CICLO CELULAR EM LINHAGEM HUMANA DE ADENOCARCINOMA DE PULMÃO.   | Berniz,CR; Guimarães,JC; Teodoro, AJ                                | RJ            | NSA            |
| EFEITO DA NUTRIÇÃO ENTERAL PRECOCE SOBRE O TEMPO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA                                       | Coutinho, LAM; Coelho, YC; Ferreira, CRA; Cantero, NC; Teixeira, MT | RJ            | 17             |
| ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO ATENDIDOS EM NÍVEL AMBULATORIAL DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  | Campos, MB; Peixoto, ARB; Alves, MM; Madeira, ND                    | GO            | 52             |

**Tabela 14. Resumos de 2014 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>  | <b>Autores</b>   | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|---|--|---------------|----------------|
| ESTADO NUTRICIONAL E COMORBIDADES DE INDIVÍDUOS PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO  | Carneiro, IP; LIRA, RA; Melo, MLPM; Andrade, MC; Maia, SHF; Brasi, IRC | CE            | 41             |
| ESTADO NUTRICIONAL E DE SAÚDE DE POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA   | Jacinto,P; Lyra, A; Ferreira, M  | RJ            | 98             |
| ESTADO NUTRICIONAL E EFEITOS COLATERAIS DE PACIENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO   | Franco, BA; Barcelos, ALV; Bampi, GB; Tramontin, AC                    | SC            | 61             |
| ESTADO NUTRICIONAL E FATORES DE RISCO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS NO ANO DE 2011 EM UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR NO MUNICÍPIO DE MURIAÉ-MG | Silva, DCG; Pereira, JD  | MG            | 136            |
| ESTADO NUTRICIONAL E TOXICIDADE GASTROINTESTINAL EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOIÉTICAS AUTÓLOGO.       | Lemos, CA; Silva, JDL; Peres, WAF; Padilha, PC                         | RJ            | 28             |
| FATORES ASSOCIADOS À DESNUTRIÇÃO EM IDOSOS COM CÂNCER EM UM HOSPITAL DE MINAS GERAIS.   | SANTOS, CA; ROSA, COB; RIBEIRO, AQ; RIBEIRO, RCL                       | MG            | 96             |
| FATORES PREDITORES DE COMPROMETIMENTO DA FUNÇÃO PULMONAR EM PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA   | Carvalho, AP; Simon, MISS; Veronezi, J                                 | RS            | 52             |
| FORÇA DO APERTO DE MÃO COMO MÉTODO DE DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL EM PACIENTES CIRÚRGICOS   | Guimarães, TM; Stringhini, MLF; Freitas, ATVS; Melo, PG                | GO            | 40             |

**Tabela 14. Resumos de 2014 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>   | <b>Autores</b>   | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|--|--|---------------|----------------|
| INCIDÊNCIA DE HIPOALBUMINEMIA EM PACIENTES IDOSOS INTERNADOS EM UMA CLÍNICA CIRÚRGICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE PERNAMBUCO   | Santos, HVD;<br>Oliveira, CCP  | PE            | 32             |
| INFLUÊNCIA DO SUCO DE LARANJA NOS MARCADORES BIOQUÍMICOS, IMUNOLÓGICOS E DO ESTRESSE OXIDATIVO DE PACIENTES COM HEPATITE C CRÔNICA   | Lima, CG;<br>Gonçalves, DR;<br>Basile, LG; Cesar, TB   | SP            | 66             |
| INGESTÃO ALIMENTAR E O GANHO DE PESO CORPORAL EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDAS AO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO.  | Vale, IAV;<br>Assunção, MCF;<br>Bergmann, RB;<br>Garcia, RS; Souza, RLS                        | RS            | 23             |
| INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS DE IDADE RESIDENTES EM UM MUNICÍPIO DO SEMIÁRIDO NORDESTINO   | Figueiredo, CI;<br>Ribeiro, LHG;<br>Palmeira, PA;<br>Pessoa, VVB                               | PB            | 123            |
| INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EDUCATIVA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: EFEITO SOBRE FATORES NUTRICIONAIS E BIOMARCADORES DE ESTRESSE OXIDATIVO  | SCHIAVON, CC;<br>LIZ, S; CARDOSO, AL; CECCATTO, V;<br>DI PIETRO, PF;<br>VIEIRA, FGK            | SC            | 93             |
| MARCADORES DE LESÃO CELULAR E ESTRESSE OXIDATIVO APRESENTAM GRANDE HETEROGENEIDADE EM PACIENTES COM NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS EM QUIMIOTERAPIA: DADOS DE ESTUDO COM SUPLEMENTAÇÃO ORAL DE ÓLEO DE PEIXE | Rohenkohl, CC;<br>Chagas, TR;<br>Camargo, CQ;<br>Betiaty, DSB;<br>Trindade, EBSM;<br>Nunes, EA | SC            | 12             |

**Tabela 14. Resumos de 2014 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>  | <b>Autores</b>   | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|---|--|---------------|----------------|
| MARCADORES NUTRICIONAIS TRADICIONAIS E SUA RELAÇÃO COM PROTEIN ENERGY WASTING EM PACIENTES EM DIÁLISE PERITONEAL  | Koslowski, J;<br>Maier, E; Pecoits-Filho R; Leinig C   | PR            | 46             |
| OFICINA TERAPÊUTICA DO GOSTO: ESTUDO SENSORIAL DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES ESPECIAIS PARA PACIENTES EM QUIMIOTERAPIA   | Meirelles, CS;<br>Diez-Garcia, RW;<br>Sicchieri, JMF;<br>Francisco, LV ;<br>Aguar-Moreira, AC  | SP            | 260            |
| PACIENTES COM LEUCEMIAS OU LINFOMAS SUPLEMENTADOS COM ÓLEO DE PEIXE DURANTE QUIMIOTERAPIA PODEM APRESENTAR ALTERAÇÕES SIGNIFICATIVAS EM PARÂMETROS INFLAMATÓRIOS SANGUÍNEOS   | Chagas, TR;<br>Betinati, DSB;<br>Oliveira, PF;<br>Camargo, CQ;<br>Trindade, EBSM;<br>Nunes, EA | SC            | 22             |
| PARÂMETROS DIETÉTICOS DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE   | Pereira, MRXA;<br>Portantiolo, TN;<br>Uliano, GL; Pretto, ADB; Valle, SC                       | RS            | 34             |
| PEFIL LIPÍDICO SANGUÍNEO DE PORTADORES DE HIV-1 E COM AIDS ACOMPANHADOS NO AMBULATÓRIO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA PARA DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS EM BELÉM DO PARÁ, BRASIL. | GUTERRES, AS;<br>GUTERRES, KLS;<br>TORRES, RS;<br>MIRANDA, RNA;<br>DIAS, MSD;<br>KAUFFMANN     | PA            | 180            |
| PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DISFÁGICOS   | Pereira, NFP;<br>Mazzi, NP; Bordin, BC; Nascimento, LMG; Marconato, MSF; Detregiachi, CRP      | SP            | 7              |

**Tabela 14. Resumos de 2014 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>   | <b>Autores</b>  | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|--|---|---------------|----------------|
| PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS, MENORES DE DOIS ANOS, ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM NATAL/RN.                                   | Silva,AGCL;<br>Vieira,RLP;<br>Motta,VWL;<br>Leal,LLA;<br>Vermeulen,KM;<br>Barbosa,SS                | RN            | 76             |
| PERFIL NUTRICIONAL DE CRIANÇAS - (< 07 ANOS DE IDADE) ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BELÉM-PA EM 2013                  | Moura,CA; Santa Brígida,DCC;<br>Souza,DFF;<br>Raminho,PP;<br>Bastos Neto,CAA ;<br>Vasconcelos, KRBP | AM            | 1256           |
| PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER ATENDIDOS NA CASA DE APOIO DO HOSPITAL EVANGÉLICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES                     | BRASIL, LS;<br>SENA, BO;<br>BINDACO, ES   | ES            | 31             |
| PERFIL NUTRICIONAL DE PORTADORES DE NEOPLASIAS DE UM CENTRO ONCOLÓGICO SEGUNDO DIFERENTES INDICADORES  | Alves, DMM; Brito, D.S.P.I  | MA            | 33             |
| PERFIL NUTRICIONAL E UTILIZAÇÃO DE SUPORTE NUTRICIONAL ORAL EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO NORDESTE BRASILEIRO  | Santos, HVD;<br>Oliveira, CCP   | PE            | 67             |
| PESO E ESTATURA POR IDADE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS   | Sousa, TS; Melo, NAC; Moraes, FMF; Câmara, TAV; Santos, AF  | MA            | 53             |
| PIPERINA INDUZ SENSIBILIDADE COLATERAL E REVERTE RESISTÊNCIA AO QUIMIOTERÁPICO VINCRISTINA EM CÉLULAS DE LEUCEMIA RESISTENTES A MÚLTIPLAS DROGAS | Quarti, J;<br>Casanova, F;<br>Ferreira, E;<br>Schmidt, B;<br>Rumjanek, VM;<br>Fialho, E             | RJ            | NSA            |

**Tabela 14. Resumos de 2014 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>   | <b>Autores</b>   | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|--|--|---------------|----------------|
| PRÁTICAS NUTRICIONAIS E RECUPERAÇÃO DO PESO DE NASCIMENTO DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMOS DE MUITO BAIXO PESO ADMITIDOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL. | MEDEIROS, JC;<br>PEQUENO, NPF;<br>OLIVEIRA, JCC  | RN            | 106            |
| PREMATURIDADE, PESO AO NASCER E TEMPO DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: HÁ RELAÇÃO COM ESTADO NUTRICIONAL ATUAL DE CRIANÇAS?                                       | Oliveira, TO; Silva, NV; Bezerra, MS; Ferreira, NC; Resplandes, RA; Silva, KC                  | TO            | 253            |
| PREVALÊNCIA DA INADEQUAÇÃO DE FERRO EM UMA COORTE DE GESTANTES DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.  | Sales, CRO;<br>Castro, ALS;<br>Moraes, LV;<br>Gonçalves, IB;<br>Floriano, CV;<br>Saldiva, SRDM | SP            | 269            |
| PREVALÊNCIA DE DÉFICIT NUTRICIONAL EM CRIANÇAS MENORES DE QUATRO ANOS DE IDADE.  | GOMES, DR;<br>JESUS, G M;<br>CATELÃO, ES;<br>VIEIRA, TO;<br>VIEIRA, GO;<br>OLIVEIRA, LC.       | BA            | 793            |
| RELAÇÃO ENTRE O ESCORE DE GRAVIDADE MELD E O ESTADO NUTRICIONAL EM PACIENTES CANDIDATOS AO TRANSPLANTE HEPÁTICO  | Oliveira, MC;<br>Torres, L; Campos, ABS; Messias, AP;<br>Mizubuti, YGG;<br>Generoso, SV        | MG            | 30             |
| RELAÇÃO ENTRE RESPOSTA INFLAMATÓRIA LOCALIZAÇÃO DO TUMOR   | Garcia, FS; Morais, AAC; Silva, AR   | ES            | 100            |
| RISCO CARDIOVASCULAR EM IDOSOS BENEFICIADOS PELO PROGRAMA LEITE FOME ZERO EM UM MUNICÍPIO CEARENSE   | Lima, RS; Caúla, CKSL; Lima, RSS   | CE            | 150            |

**Tabela 14. Resumos de 2014 incluídos na revisão**

| <b>Títulos dos Resumos</b>  | <b>Autores</b>  | <b>Região</b> | <b>Amostra</b> |
|---|---|---------------|----------------|
| RISCO NUTRICIONAL DE PACIENTES CIRÚRGICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA CIDADE DE FORTALEZA/CE.                                | Meneses, AF;<br>Queiroz, NRB;<br>Lopes, SC;<br>Gonçalves, MSL;<br>Albuquerque, NV         | CE            | 87             |
| SISTEMATIZAÇÃO DOS CUIDADOS NUTRICIONAIS NO TRANSPLANTE AUTÓLOGO DE MEDULA ÓSSEA: ELABORAÇÃO DE MANUAL EDUCATIVO PARA PACIENTES             | Lemos, CA; Leal, VO; Lima, SJA;<br>Silva, JDL   | RJ            | 5              |
| SUPLEMENTAÇÃO COM ÓLEO DE PEIXE MODIFICA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO INFLAMATÓRIO NUTRICIONAL EM PACIENTES COM NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS MALIGNAS | Chagas, TR; Moral, JAG; Durigon, GS;<br>Gaspareto, PB;<br>Trindade, EBSM;<br>Nunes, EA    | SC            | 22             |
| TEMPO DE JEJUM NO PRÉ E PÓS OPERATÓRIO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.   | Santos Filha, EO;<br>Gomes, LA;<br>Oliveira, LCS;<br>Dantas, LCN;<br>Rocha, RMS; Lins, SD | SE            | 87             |
| TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL DOMICILIAR (TNED) ADEQUAÇÃO DE MACRONUTRIENTES: UM ESTUDO DE CASO   | Ribeiro, RSV;<br>Mello, CF; Oliveira, SI; Guimarães, PRV; Silveira, JF;<br>Simões, PWTA   | SC            | 1              |