v7.n9.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

CONSUMO DE ITENS ALIMENTARES ESPECIAIS POR PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO: ESTUDO OBSERVACIONAL

CONSUMPTION OF SPECIAL FOOD ITEMS BY PEDIATRIC CANCER PATIENTS IN A PUBLIC UNIVERSITY HOSPITAL: AN OBSERVATIONAL STUDY

CONSUMO DE ÍTEMS ALIMENTARIOS ESPECIALES POR PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITARIO: ESTUDIO OBSERVACIONAL

Marina Feldens Heineck[1], Fabiana da Silva Vargas[2], Virgílio José Strasburg[3]

e799009
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i9.9009

PUBLICADO: 09/2026

RESUMO

Objetivo: caracterizar e avaliar a aceitação de itens alimentares especiais oferecidos no almoço e no jantar para pacientes oncológicos pediátricos em um hospital público universitário (HPU) do Sul do Brasil. Métodos: estudo descritivo observacional na unidade de internação oncológica pediátrica do HPU. As coletas foram realizadas em dias alternados por 17 semanas entre os anos de 2024 e 2025. Foram obtidos dados clínicos e demográficos dos prontuários; realizado o acompanhamento do recolhimento das refeições pela equipe de nutrição; e avaliado o consumo conforme protocolo adaptado *NutritionDay*. Os dados foram analisados em frequências absolutas e percentuais. Resultados: foram avaliadas 608 refeições referentes a 211 pacientes únicos, sendo 60,7% do sexo masculino. A quantidade de refeições adaptadas com itens especiais foi de 28,28%, correspondendo ao atendimento de 51,65% dos pacientes. O tempo médio de internação das crianças que receberam adaptações foi de 12 dias, frente aos oito dias das demais. O consumo de refeições adaptadas foi de 57,59% no almoço e 54,29% no jantar. Conclusão: o maior percentual de consumo observado foi de alimentos hiperpalatáveis e hipercalóricos, com destaque para sorvete, picolé e o molho vermelho. Considerando as particularidades de consumo para esse tipo de paciente, recomendamos que mais estudos dessa natureza sejam realizados.

PALAVRAS-CHAVE: Nutrição da criança. Neoplasia. Consumo alimentar. Alimentação hospitalar. Dietas especiais.

ABSTRACT

Objective: to characterize and evaluate the acceptance of special food items offered at lunch and dinner to pediatric oncology patients in a public university hospital in southern Brazil. Methods: this descriptive observational study was conducted in the pediatric oncology inpatient unit of a public university hospital. Data were collected on alternate days over a 17-week period between 2024 and 2025. Clinical and demographic data were obtained from medical records, meal collection was monitored by the nutrition team, and food consumption was assessed using an adapted NutritionDay protocol. Data were analyzed using absolute and relative frequencies.

[1] Acadêmica de Nutrição. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Licenciada em Geografia (UFRGS). Porto Alegre, RS. Brasil.
[2] Nutricionista. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre, RS. Brasil.
[3] Professor do Departamento de Nutrição. Programa de Pós-graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde (PPGANS). Doutor em Qualidade Ambiental. Pós-doutorado em Ciência dos Alimentos pela Universidad de la República (Udelar) do Uruguai.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Results: A total of 608 meals from 211 individual patients were evaluated, of whom 60.7% were male. Adapted meals containing special food items accounted for 28.28% of all meals and were provided to 51.65% of the patients. The mean length of hospital stay was 12 days among children who received adapted meals, compared with 8 days among those who did not. Consumption of adapted meals was 57.59% at lunch and 54.29% at dinner. Conclusion: higher acceptability was observed for hyperpalatable and high-calorie foods, particularly ice cream, popsicles, and red sauce. Further studies addressing the dietary specificities of pediatric oncology patients are recommended.

KEYWORDS: *Child nutrition. Neoplasms. Food consumption. Hospital food services. Special diets.*

RESUMEN

Objetivo: caracterizar y evaluar la aceptación de alimentos especiales ofrecidos durante el almuerzo y la cena a pacientes oncológicos pediátricos en un hospital público universitario (HPU) del sur de Brasil. Métodos: estudio observacional descriptivo realizado en la unidad de hospitalización oncológica pediátrica del HPU. La recolección de datos se llevó a cabo en días alternos durante 17 semanas, entre 2024 y 2025. Se obtuvieron datos clínicos y demográficos de las historias clínicas; se realizó el seguimiento de la recolección de las comidas por parte del equipo de nutrición; y se evaluó la ingesta alimentaria mediante un protocolo adaptado de NutritionDay. Los datos se analizaron mediante frecuencias absolutas y porcentajes. Resultados: se evaluaron 608 comidas correspondientes a 211 pacientes, de los cuales el 60,7% eran de sexo masculino. Las comidas adaptadas que contenían alimentos especiales representaron el 28,28% del total de las comidas y fueron ofrecidas al 51,65% de los pacientes. La estancia hospitalaria media fue de 12 días entre los niños que recibieron comidas adaptadas, en comparación con 8 días entre aquellos que no las recibieron. El consumo de las comidas adaptadas fue del 57,59% en el almuerzo y del 54,29% en la cena. Conclusión: se observó una mayor aceptación de alimentos hiperpalatables e hipercalóricos, especialmente el helado, el polo y la salsa de tomate. Considerando las particularidades del consumo alimentario de este grupo de pacientes, se recomienda la realización de más estudios de esta naturaleza.

PALABRAS CLAVE: *Nutrición infantil. Neoplasias. Ingesta alimentaria. Alimentación hospitalaria. Dietas especiales.*

1. INTRODUÇÃO

O câncer em crianças e adolescentes (entre 0 e 19 anos) é definido como um grupo de várias doenças que têm em comum a proliferação descontrolada de células anormais, predominantemente de natureza embrionária e que, geralmente, afeta as células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação (Instituto Nacional de Câncer, 2022). Dados do Instituto Nacional de Câncer (2022) apontam que cerca de 80% dos casos de câncer infantojuvenil são curáveis se detectados e tratados de maneira precoce e em centros especializados. No entanto, a doença ainda é um problema importante de saúde pública em âmbito mundial, sendo indicada como uma das principais causas de morte por doenças na população infantojuvenil e a segunda principal causa de morte em jovens de 10 a 14 anos de ambos os sexos (Liu *et al.*, 2022).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Algumas características em comum em pacientes da oncologia pediátrica são as alterações na composição corporal e metabólicas, além da presença de massas tumorais e edema devido às altas doses de corticosteroides por período prolongado (SBNO, 2021a). Além disso, as respostas aos diferentes tratamentos antineoplásicos, como a radioterapia e a quimioterapia, apresentam diversos efeitos colaterais no trato gastrointestinal, que incluem mucosites, hiporexia, náuseas, vômitos e diarreia, fazendo com que haja alterações no estado nutricional e emocional dos pacientes (SBNO, 2021a).

Somadas a estes fatores, alterações de paladar e olfato são prevalentes em diferentes estágios do tratamento, fazendo com que o estado nutricional da criança e do adolescente e/ou sua ingestão alimentar sejam comprometidos (Van Den Brink *et al.*, 2022). Outro fator que colabora com a baixa ingestão alimentar é o sofrimento emocional intenso que se mostra altamente relevante para o prognóstico do tratamento (Micek *et al.*, 2025).

A alteração do estado nutricional do paciente oncológico é um problema grave de saúde pública e afeta a qualidade de vida, o prognóstico do tratamento e o aumento da taxa de complicações, além de elevar os custos hospitalares (SBNO, 2021a). A prevalência de má nutrição, seja desnutrição ou excesso de peso, varia de 8% a 60% conforme o tipo de neoplasia, estadiamento da doença e modalidade de tratamento, segundo o Inquérito brasileiro de nutrição oncológica pediátrica (SBNO, 2021b). Portanto, a nutrição se apresenta como ciência essencial para o tratamento destes pacientes e colabora diretamente com o bom prognóstico da doença, com o desenvolvimento físico no futuro, com a proteção contra doenças crônicas em longo prazo, e com o desenvolvimento cognitivo, social e emocional da criança e do adolescente (SBNO, 2021b).

Tendo em vista o cenário nutricional destes pacientes, estratégias nutricionais e adaptações dietéticas tornam-se essenciais para evitar a desnutrição e melhorar a resposta ao tratamento (Rinninella *et al.*, 2023). Pacientes oncológicos pediátricos possuem preferência por alimentos mais salgados e de sabor intenso (Van Den Brink *et al.*, 2022), o que pode guiar estratégias nutricionais para favorecer o consumo alimentar por via oral plena, além de recorrer a suplementos hiperproteicos/hipercalóricos e individualizar a terapia nutricional conforme a aceitação do paciente (Delsoglio *et al.*, 2025).

Em um Hospital Público Universitário (HPU) da região Sul do Brasil há uma área especializada para o tratamento oncológico pediátrico. No planejamento do cardápio oferecido aos pacientes, podem ser oferecidas até seis refeições diárias. Considerando que a adequada ingestão alimentar contribui para a manutenção e recuperação da saúde, a caracterização descritiva do consumo pode auxiliar nas adaptações de cardápios para preparações que tenham

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

melhor aceitação. Os itens especiais costumam ser ofertados em maior quantidade e variedade nas duas refeições principais (almoço e jantar) e, por isso, estes foram os momentos escolhidos para a investigação.

1.1. Objetivos

Objetivo Geral: Avaliar o consumo por meio da aceitação das preparações e alimentos especiais nas refeições de almoço e jantar para pacientes oncológicos pediátricos internados no HPU da região Sul do Brasil.

Objetivos Específicos: i. identificar o público que recebe as refeições; ii. descrever os tipos de preparações oferecidas; iii. quantificar a frequência de oferecimento das preparações.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo observacional, integrante de um projeto de pesquisa de iniciação científica com duração de 12 meses (2024–2025), desenvolvido em um Hospital Público Universitário (HPU) de nível terciário de assistência, localizado na capital de um estado da Região Sul do Brasil.

O HPU dispõe de 24 leitos de internação destinados ao tratamento do câncer infantojuvenil. Os atendimentos abrangem tanto pacientes do Sistema Único de Saúde quanto de convênios e internações particulares. As refeições de almoço e jantar são distribuídas, respectivamente, às 11h e 17h30 pela equipe de nutrição e as embalagens e louças são recolhidas às 12h40 e 18h40, respectivamente. O padrão de cardápio do almoço e jantar considera a seguinte composição: cereal, leguminosa, guarnição, carne e salada e adaptações podem ser feitas de acordo com as individualidades dos pacientes com a adição de sopas ou consomês e sobremesa, além da inclusão dos chamados itens/preparações especiais.

Os itens/preparações especiais são um grupo de alimentos que não compõe a dieta padrão do hospital e sua inclusão está relacionada com a necessidade de individualização da terapia nutricional de alguns pacientes oncológicos pediátricos. Estes alimentos têm como objetivo adaptar a oferta energética, proporcionar conforto aos pacientes e/ou estimular o apetite e o consumo alimentar no ambiente hospitalar.

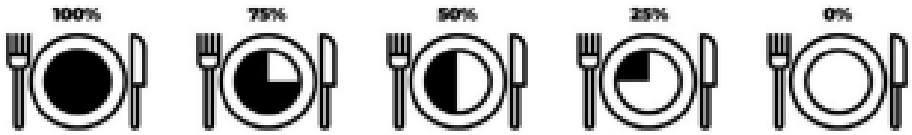
As observações foram realizadas ao longo de 17 semanas não consecutivas, que totalizaram 34 dias entre outubro de 2024 e julho de 2025. Os dias de observação foram definidos por conveniência, conforme a disponibilidade da investigadora (acadêmica de Nutrição). O

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

procedimento de coleta ocorreu em três etapas, repetidas em todos os dias de observação: (1) consulta e registro de dados clínicos e demográficos a partir dos prontuários (número, sexo, idade, tempo de internação, tipo de dieta ofertada e porções recebidas); (2) acompanhamento do recolhimento das refeições pela equipe de nutrição, com conferência das etiquetas identificadoras (padrão do hospital) e avaliação da porcentagem consumida conforme protocolo estabelecido; e (3) tabulação e análise dos dados.

A avaliação do percentual de consumo foi realizada por meio de um protocolo adaptado do *NutritionDay* (Hiesmayr et al., [s.d.]) (Figura 1), que avalia a porcentagem subjetiva de consumo alimentar dos pacientes da Unidade de Internação Oncológica Pediátrica em 0%, 25%, 50%, 75% e 100%.

Figura 1. Protocolo adaptado *NutritionDay*



Elaborado pelos autores

Foram consideradas situações específicas em que o consumo foi registrado como 0% (sem consumo): quando o paciente estava em nada por via oral (NPO) e a refeição retornava para a copa; quando se encontrava em procedimento durante o horário da refeição; ou quando a refeição não havia sido consumida até o horário previsto para o recolhimento do prato e utensílios, ou ainda quando a refeição havia sido descartada no quarto quando eventualmente envasada em embalagem descartável. Essas situações foram tabuladas separadamente e sinalizadas junto às informações percentuais, de forma a permitir interpretação adequada, evitando a subestimação do consumo real quando o paciente não teve oportunidade efetiva de ingerir a refeição.

Foram incluídos no estudo pacientes que receberam dieta via oral plena ou concomitante à enteral. Pacientes em terapia nutricional exclusivamente enteral ou parenteral foram excluídos. A análise de frequências e proporções foi realizada por estatística descritiva em planilha eletrônica (Google Planilhas©). As observações possibilitaram a análise de diferentes refeições de um mesmo paciente a depender de seu tempo de internação. Portanto, a análise final do consumo foi feita através das observações das preparações ofertadas nas refeições (porções ofertadas e percentual consumido), e a caracterização da amostra considerou o paciente

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

individualmente, excluindo repetições. Para a elaboração dos gráficos apresentados, utilizou-se a porcentagem consumida da preparação de cada refeição observada e equivalência em porções ofertadas.

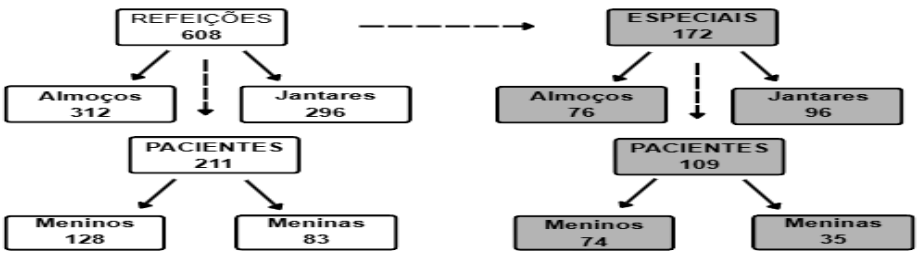
O projeto de iniciação científica foi cadastrado e aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul sob o nº 34130/2024. A pesquisa foi dispensada da utilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foi observado um total de 17 semanas de recolhimento de almoço e jantar, que resultaram em uma amostra total de 608 refeições (312 almoços e 296 jantares) e 211 pacientes (162 no almoço e 49 no jantar). Foram atendidos 128 (60,7%) pacientes do sexo masculino; proporção semelhante, 67,9%, ocorreu também para o recebimento de itens especiais na dieta em pelo menos uma refeição. A literatura mostra que os cânceres infantis são mais prevalentes em meninos e que eles tendem a ter menor sobrevida e maior tempo de internação após o diagnóstico (Williams *et al.*, 2019).

A amostra de refeições adaptadas com itens especiais foi de 172 refeições (76 almoços e 96 jantares) e 109 pacientes (50 no almoço e 59 no jantar), conforme indicado na Figura 2. Foi identificado que 28,28% das refeições tiveram adaptações; porém, ao observarmos o número de pacientes atendidos, o percentual foi de 51,65%, o que mostra a relevância no número de recebimentos de adaptação da dieta. O público que recebeu refeições adaptadas com itens especiais foi identificado por 74 pacientes do sexo masculino e 35 do feminino (Figura 2), sendo que a faixa etária de 0 a 5 anos representou 45% desses atendimentos.

Figura 2. Fluxograma de avaliação de refeições



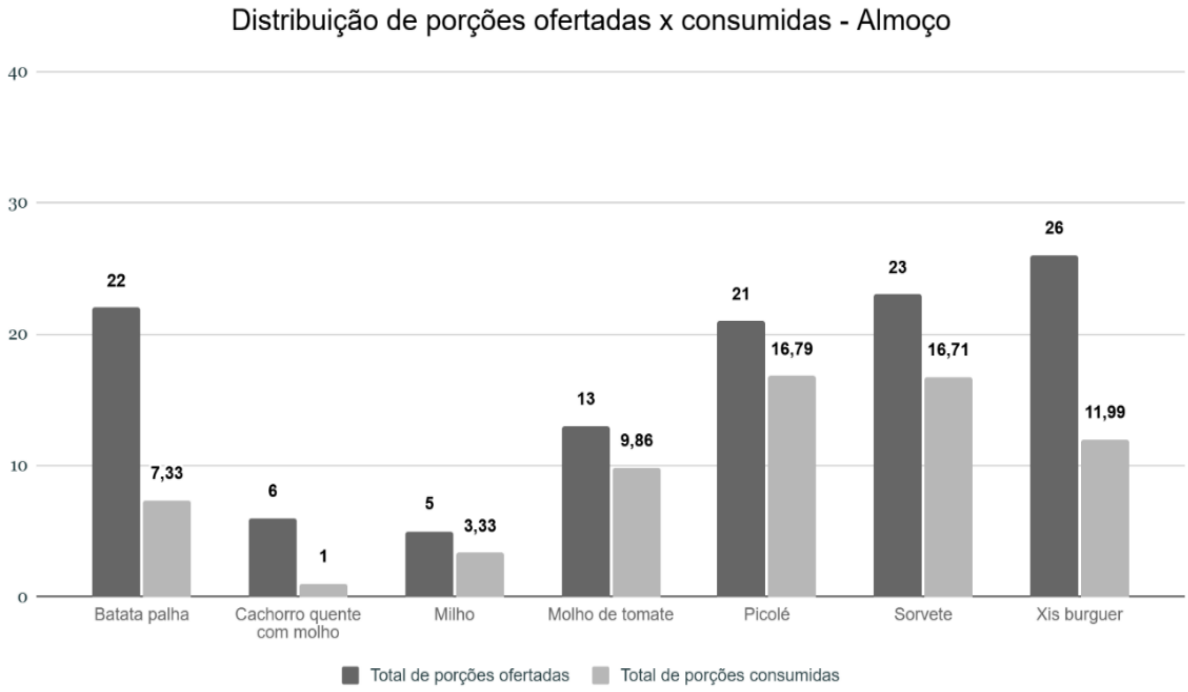
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Elaborado pelos autores

O tempo de internação também pôde ser mensurado, sendo a média geral de 8 dias, enquanto a dos pacientes que receberam adaptações foi de 12 dias. Observou-se, portanto, maior tempo médio de internação entre os pacientes que receberam adaptações em suas refeições. Nesse contexto, o ambiente alimentar hospitalar e as características das refeições ofertadas exercem influência direta sobre a aceitabilidade das dietas e, portanto, estratégias que envolvam modificações no cardápio e melhorias no contexto alimentar podem contribuir para um maior consumo alimentar e para o bem-estar do paciente hospitalizado (Fischer *et al.*, 2021).

Nos Gráficos 1 e 2, são apresentados a lista de alimentos, as respectivas porções ofertadas e os percentuais consumidos. Algumas opções foram oferecidas em ambas as refeições. Dos nove itens oferecidos, duas preparações avaliadas eram doces gelados: o picolé e o sorvete.

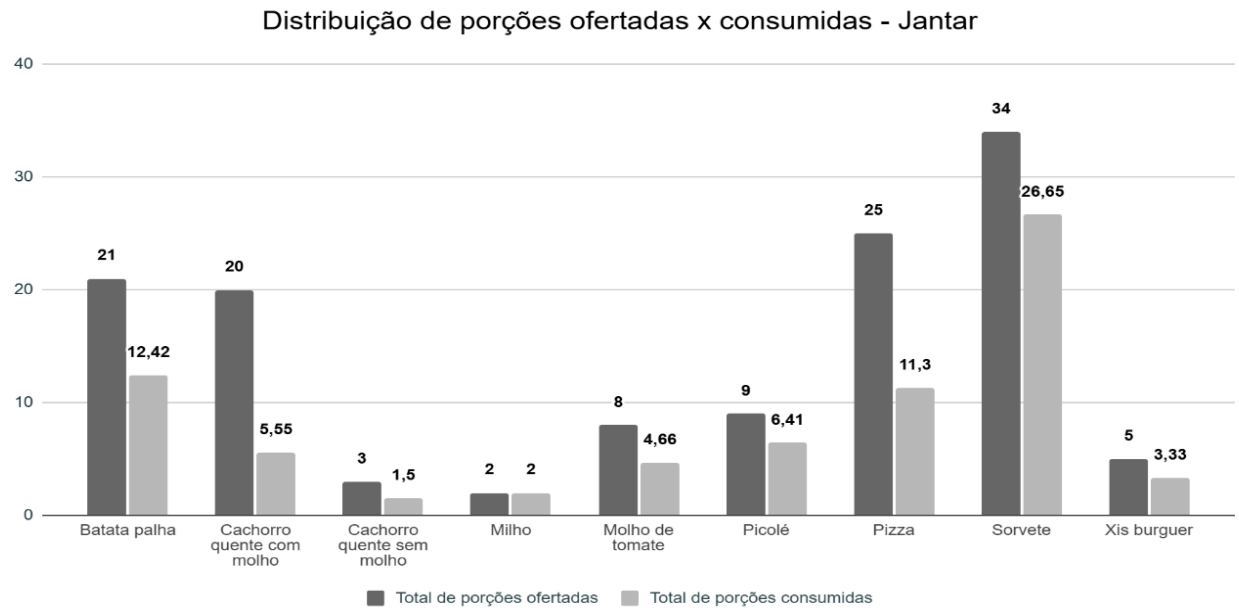
Gráfico 1. Distribuição de porções ofertadas x consumidas – Almoço



Elaborado pelos autores.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Gráfico 2. Distribuição de porções ofertadas x consumidas - Jantar



Elaborado pelos autores.

Estes itens favorecem a aceitação alimentar e contribuem para o alívio de sintomas frequentes durante o tratamento oncológico, como a mucosite, que é relatada na literatura pelo Instituto Nacional de Câncer (2022). Além disso, o sorvete e o picolé são alimentos hipercalóricos e hiperpalatáveis, aos quais é atribuído um simbolismo positivo que pode exercer impacto no bem-estar emocional do paciente, e que também é evidenciado como fator essencial para melhora do prognóstico (Micek *et al.*, 2025).

O número de porções consumidas em relação à porcentagem de consumo apresentou variações entre os itens, sendo no almoço de 79,5% para o picolé, seguidas de 75,8% para o molho vermelho, e de 72,6% no sorvete. No jantar, os itens gelados também mantiveram as melhores médias de consumo: 68,2% para o picolé e 78,3% para o sorvete. Dos itens salgados, o xis burguer obteve a melhor aceitação com 66%.

Apesar de o sorvete e o picolé terem tido destaque positivo em seu percentual de consumo, destacamos que ambos são alimentos ultraprocessados com grande quantidade de açúcar adicionado e que devem ser evitados por populações sadias ou enfermas, devido à sua composição nutricional, processamento industrial, impacto social e econômico (Brasil, 2014). Estes alimentos, utilizados como itens especiais, podem ser avaliados e possivelmente

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

substituídos por equivalentes com menor grau de processamento, conservando suas características sensoriais e mantendo sua aceitabilidade. Esta estratégia pode ser uma aliada na prescrição dietética.

O simbolismo proposto por Micek *et al.* (2025) também pode ser aplicado ao xis burguer e à pizza, que, diferentemente dos itens gelados, apresentaram aceitabilidade inferior a 50% (45,7% e 44,7%, respectivamente). Esta menor aceitação pode estar relacionada à forma e aos ingredientes utilizados no preparo destes alimentos, que podem afetar a textura e o sabor, modificando sua aceitabilidade. Neste sentido, Rinninella *et al.* (2023) destacam que intervenções voltadas para melhorar a qualidade sensorial, a apresentação e a atratividade das refeições podem contribuir para uma maior aceitabilidade. No contexto do HPU, o xis burguer é elaborado com pão francês e hambúrguer simples de carne moída, enquanto a pizza utilizada é industrializada e congelada, características que podem alterar sua qualidade sensorial, contribuindo para a menor aceitação observada.

Os alimentos salgados possuem grande variação de aceitabilidade entre si e nas diferentes refeições ofertadas. Na refeição do almoço, 58% das porções de batata palha foram consumidas, enquanto no jantar foram 33%. A diferença no consumo da batata palha nos períodos diurno e noturno pode ser fundamentada pelo estudo de Fischer *et al.* (2021), no qual há relação com o contexto alimentar do jantar, que inclui as combinações de alimentos feitas nesta refeição, presença de estímulos do cuidador e rotina noturna hospitalar.

O alimento que se destacou por seu baixo consumo foi o cachorro-quente com e sem molho de tomate, tornando-se importante avaliar sua composição e ingredientes utilizados para seu preparo. Mesmo esta preparação, quando levou o molho de tomate na composição, teve baixa aceitabilidade (27,5% e 16,7% no almoço e jantar, respectivamente).

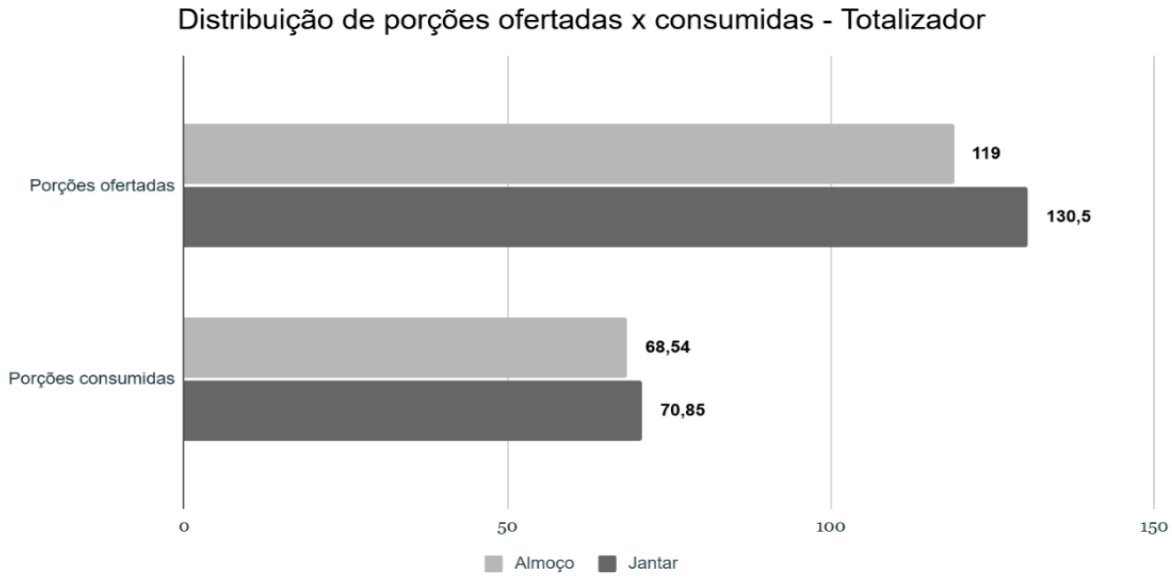
Por outro lado, o molho de tomate ofertado isoladamente mostrou o maior consumo tanto no almoço (93,3% para carnes e 60% para guarnições), quanto no jantar para carnes e guarnições (57,5%), apesar de sua moderada oferta de porções. No HPU, o molho de tomate é feito a partir da mistura entre o extrato de tomate e o molho industrializado, o que dá a característica do sabor intenso e salgado, que auxilia na aceitabilidade das refeições (Van Den Brink *et al.*, 2022).

De modo geral, destacamos que todos os alimentos ofertados se caracterizam por serem hiperpalatáveis e hipercalóricos. O Gráfico 3 apresenta o total de porções ofertadas e consumidas nas refeições do almoço e jantar, cujas porcentagens de consumo foram 57,59% e 54,29%, respectivamente. Apesar do consumo total de itens especiais no almoço e no jantar ser semelhante, a aceitabilidade de alimentos individuais pode impactar o consumo energético final

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

do paciente (Danekova *et al.*, 2008), o que evidencia a importância de investigar e adaptar todos os itens que compõem a refeição.

Gráfico 3. Totalizadores



Elaborado pelos autores.

Quanto às limitações do estudo, destacam-se o curto período de investigação e a coleta de dados feita de forma observacional. Além disso, dois vieses merecem destaque: o consumo de itens especiais que pode ter sido realizado por acompanhantes dos pacientes e o descarte de alimentos que não puderam ser avaliados por terem sido colocados nas lixeiras dos quartos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo avaliou o consumo de itens especiais no cardápio de crianças e adolescentes na Unidade de Internação Oncológica Pediátrica de um Hospital Público Universitário. Os dados mostram a diferença entre o consumo e oferta destas preparações e reforçam que as adaptações nos cardápios desta população podem contribuir para a melhora do consumo do paciente e para o planejamento das refeições hospitalares.

A pesquisa também evidencia a importância da alimentação coletiva no âmbito da saúde pública e da prática clínica, além de destacar a nutrição como um dos pilares fundamentais para o bom prognóstico do tratamento oncológico pediátrico. Por fim, sugerem-se novos estudos com

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

maior tempo de duração e metodologias complementares a fim de subsidiar estratégias dietéticas viáveis e que promovam a saúde, economia e sustentabilidade no contexto hospitalar.

Sugere-se ainda que estudos dessa natureza tenham continuidade, frente às várias possibilidades de investigação relacionadas ao consumo, como as diferentes faixas etárias, o gênero e os tipos de câncer diagnosticados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 10 out. 2025.

DANEKOVA, N.; MARIETTE, S.; JOUANNIC, L.; GUIMBER, D.; MICHAUD, L.; TURCK, D.; GOTTRAND, F. Effet de l'adaptation de l'alimentation de l'enfant hospitalisé sur la couverture des besoins nutritionnels. **Archives de Pédiatrie**, v. 15, n. 8, p. 1263-1269, 2008. DOI: https://doi.org/10.1016/j.arcped.2008.04.021.

DELSOGLIO, M.; CAPENER, R.; SMITH, T. R.; DONALD, M.; HUBBARD, G. P.; STRATTON, R. J. High-protein oral nutritional supplement use in patients with cancer reduces complications and length of hospital stay: a systematic review and meta-analysis. **Frontiers in Nutrition**, v. 12, e1654637, 2025. DOI: https://doi.org/10.3389/fnut.2025.1654637.

FISCHER, C. C.; FLOR, K. O.; ZAGO, L.; MIYAHIRA, R. F. Gastronomic strategies to improve acceptability of hospital diets: a brief review. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, e42510515138, 2021. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.15138.

HIESMAYR, M. *et al.* **NutritionDay**. Versão 1. Viena: Medical University of Vienna/ESPEN, [s.d.]. Disponível em: http://www.nutritionday.org/cms/front_content.php?idart=419. Acesso em: 8 set. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil. Acesso em: 10 ago. 2025.

LIU, L.; VILLAVICENCIO, F.; YEUNG, D.; PERIN, J.; LOPEZ, G.; STRONG, K. L.; BLACK, R. E. National, regional, and global causes of mortality in 5–19-year-olds from 2000 to 2019: a systematic analysis. **The Lancet Global Health**, v. 10, n. 3, p. e337-e347, 2022. DOI: https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00566-0.

MICEK, A.; BŁASZCZYK-BĘBENEK, E.; CEBULA, A.; GODOS, J.; KONOPKA, K.; WĄŻ, A.; GROSSO, G. The bidirectional association of malnutrition with depression and anxiety in patients with cancer: a systematic review and meta-analysis of evidence. **Aging Clinical and Experimental Research**, v. 37, n. 1, p. 162, 2025. DOI: https://doi.org/10.1007/s40520-025-03071-y.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

RINNINELLA, E.; RAOUL, P.; MACCAURO, V.; CINTONI, M.; CAMBIERI, A.; FIORE, A.; ZEGA, M.; GASBARRINI, A.; MELE, M. C. Hospital services to improve nutritional intake and reduce food waste: a systematic review. **Nutrients**, v. 15, n. 2, e310, 2023. DOI: https://doi.org/10.3390/nu15020310.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA. **I Consenso brasileiro de nutrição oncológica da SBNO**. Organização de Nivaldo Barroso de Pinho. Rio de Janeiro: Edite, 2021a. Disponível em: https://sbno.com.br/wp-content/uploads/2021/07/consenso_2021.pdf. Acesso em: 10 set. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA. **IBNOPe: Inquérito Brasileiro de Nutrição Oncológica Pediátrica**. Organização de Nivaldo Barroso de Pinho. Rio de Janeiro: Edite, 2021b. Disponível em: https://sbno.com.br/a-sbno-lancou-o-inquerito-brasileiro-de-nutricao-oncologica-em-pediatria/. Acesso em: 8 ago. 2025.

VAN DEN BRINK, M.; TER HEDDE, M. M.; VAN DEN HEUVEL, E.; TISSING, W. J. E.; HAVERMANS, R. C. The impact of changes in taste, smell, and eating behavior in children with cancer undergoing chemotherapy: a qualitative study. **Frontiers in Nutrition**, v. 9, e984101, 2022. DOI: https://doi.org/10.3389/fnut.2022.984101.

WILLIAMS, L. A.; RICHARDSON, M.; MARCOTTE, E. L.; POYNTER, J. N.; SPECTOR, L. G. Sex ratio among childhood cancers by single year of age. **Pediatric Blood & Cancer**, v. 66, n. 6, e27620, 2019. DOI: https://doi.org/10.1002/pbc.27620.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.