

# CALCULADORA DE PERDA DE PESO<sup>1-5</sup>

No acompanhamento do paciente oncológico, o peso habitual e o peso atual são informações muito importantes. Esta calculadora transforma esses dados em percentual de perda de peso, facilitando a identificação objetiva de risco nutricional e o encaminhamento ao nutricionista.

O objetivo não é diagnosticar sarcopenia ou caquexia, que dependem de outros fatores, mas acender o alerta precoce e estimular o encaminhamento correto para avaliação nutricional especializada.

**A perda de peso não intencional é um dos principais preditores de desfechos clínicos em oncologia.**

**Preencha os campos abaixo** com o peso habitual e o peso atual do seu paciente para obter o percentual de perda de peso.

Peso habitual  kg

Peso atual  kg

*Para medidas com vírgula, utilize ponto para as casas decimais (ex.: 86.20).*

Calcular

Percentual de perda de peso  %

Classificação

Reiniciar

Confira na página a seguir as **ações recomendadas** de acordo com o resultado e a classificação obtidos.

# Classificação do Resultado\*\*



## Sem perda de peso significativa (atenção e monitoramento)

< 5% de perda de peso

Paciente sem perda de peso significativa, porém com risco nutricional inerente à doença.

- Conduta:**
- Triagem nutricional recomendada e acompanhamento do estado nutricional.
  - Orientar aumento de ingestão proteico-calórica.
  - Monitorar peso em cada consulta.



## Risco nutricional

5-10% de perda de peso

Perda de peso clinicamente relevante

- Conduta:**
- Encaminhamento para nutrição.
  - Considerar início de suplementação nutricional oral.
  - Investigar sintomas (náusea, anorexia, disfagia...).
  - Monitoramento próximo.



## Alto risco nutricional (priorizar intervenção)

10% de perda de peso

Alto risco nutricional/provável desnutrição

- Conduta:**
- Encaminhamento imediato para nutrição.
  - Iniciar suporte nutricional imediato (aconselhamento dietético e suplementação oral).
  - Se ingestão oral insuficiente, considerar nutrição enteral conforme avaliação especializada.
  - Avaliar risco de caquexia e necessidade de manejo multiprofissional.

**Perdas > 5% em 1 mês ou > 10% em 6 meses estão associadas a maior gravidade.**

\*Nutridrink possui nutrientes que contribuem para a manutenção da força. \*\*Os pontos de corte de perda de peso foram baseados em critérios reconhecidos internacionalmente (ESPEN/GLIM), enquanto as recomendações de conduta foram adaptadas das diretrizes de nutrição em oncologia (ESPEN, ESMO, ASCO), com foco em intervenção precoce. Material técnico-científico destinado exclusivamente a profissionais de saúde. **OS PRODUTOS MENCIONADOS NÃO CONTÊM GLÚTEN.** Proibida a reprodução total e/ou parcial. Abril/2026.

**REFERÊNCIAS:** 1. Muscaritoli M, Arends J, Bachmann P, Baracos V, Barthelemy N, Bertz H et al. Diretriz prática da ESPEN: nutrição clínica em câncer. Clinical Nutrition. 2021;40(5):2898-2913. 2. Cederholm T, Jensen GL, Correia MITD, Gonzalez MC, Fukushima R, Higashiguchi T et al. Critérios GLIM para o diagnóstico de desnutrição: relatório de consenso da comunidade global de nutrição clínica. Clinical Nutrition. 2019. 3. Jensen GL, Cederholm T, Correia MITD, Gonzalez MC, Fukushima R, Pisprasert V et al. Abordagem de consenso GLIM para diagnóstico de desnutrição: atualização de 5 anos. Journal of Parenteral and Enteral Nutrition (JPEN). 2025;49:414-427. 4. White JV, Guenter P, Jensen G, Malone A, Schofield M; Academy Malnutrition Work Group; A.S.P.E.N. Malnutrition Task Force. Declaração de consenso: características recomendadas para identificação e documentação da desnutrição em adultos. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics. 2012;112(5):730-738. 5. Arends J, Strasser F, Gonella S, Solheim TS, Madeddu C, Ravasco P et al. Caquexia em pacientes adultos com câncer: diretriz de prática clínica da ESMO. ESMO Open. 2021;6(3):100092.