



## **ORIENTAÇÃO SOBREA ALIMENTAÇÃO DO PACIENTE ONCOLÓGICO: RELATO DE AÇÕES DA LIGA ACADÊMICA DE ONCOLOGIA PREVENTIVA**

SOUZA, Miriam<sup>1</sup>; TURCATO, Bruna<sup>1</sup>; SOARES, Jéssica Cavalheiro<sup>2</sup>; RUBIN, Fabiane Horbach<sup>2</sup>; PACHECO, Angélica<sup>2</sup>; TOMAZZI, Rita<sup>2</sup>; CERBARO, Kamila<sup>3</sup>; ROSA, Carolina Böettge<sup>4</sup>; COSER, Janaina<sup>5</sup>.

**Palavras-Chave:** Alimentação. Câncer. Tratamento.

### **Introdução**

Atualmente o câncer tornou-se um problema de saúde pública, devido sua alta incidência mundial. No Brasil, as estimativas para os anos de 2012 e 2013 apontam a ocorrência de aproximadamente 518.510 casos novos de câncer. Os tipos mais incidentes serão os cânceres de pele não melanoma,próstata, pulmão, cólon e reto e estômago para o sexo masculino; e os cânceres de pele não melanoma, mama, colo do útero, cólon e reto e glândula tireoide para o sexo feminino (INCA, 2011).

O diagnóstico do câncer para a maioria dos pacientes leva a um período de muita ansiedade e angústia, desencadeando um quadro de depressão, associada a sintomas como perda de apetite e fadiga, que também podem estar relacionadas ao catabolismo da doença ou ao seu tratamento (BRASIL, 2009).

Além disso, sintomas decorrentes do tratamento ou pela própria doença, como: anorexia, xerostomia, náuseas, vômitos, alteração do peristaltismo intestinal, mucosite, são comuns entre os pacientes oncológicos. Diante disto, é essencial estimular uma alimentação adequada, a fim de prevenir perda de peso, diminuição da imunidade e outras complicações comuns nestes pacientes (BRASIL, 2009).

A desnutrição é uma situação muito prevalente no paciente oncológico e associa-se à diminuição da resposta ao tratamento específico e à qualidade de vida, com maiores riscos de infecção e aumento na morbimortalidade. A ocorrência da desnutrição depende do tipo e do estágio do tumor, dos órgãos envolvidos, dos tipos de tratamento utilizados, da resposta do

<sup>1</sup> Alunas do curso de Nutrição, voluntárias da Liga Acadêmica em Oncologia Preventiva – PIBEX/Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ), Cruz Alta, RS.

<sup>2</sup> Alunas do curso de Biomedicina, voluntárias da Liga Acadêmica em Oncologia Preventiva – PIBEX/Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ), Cruz Alta, RS.

<sup>3</sup> Aluna do curso de Biomedicina, bolsista da Liga Acadêmica em Oncologia Preventiva – PIBEX/Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ), Cruz Alta, RS.

<sup>4</sup> Professora do curso de Nutrição, colaboradora da Liga Acadêmica em Oncologia Preventiva – PIBEX/Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ), Cruz Alta, RS.

<sup>5</sup> Professora do curso de Biomedicina, orientadora da Liga Acadêmica em Oncologia Preventiva – PIBEX/Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ), Cruz Alta, RS. [janacoser@yahoo.com.br](mailto:janacoser@yahoo.com.br)



paciente e da localização do tumor (quando atinge o trato gastrointestinal a desnutrição é bastante evidenciada) (WAITZBERG, 2002).

Embora a desnutrição seja muito comum em pacientes com câncer, o ganho de peso pode ocorrer em alguns casos, devido à utilização de drogas durante o tratamento quimioterápico, que induzem aumento de apetite, retenção hídrica e consequentemente ao aumento do peso corporal (COSTA, VARELLA E GIGLIO, 2002).

Diante do exposto e pensando na importância de uma alimentação adequada aos pacientes oncológicos, a Liga Acadêmica em Oncologia Preventiva (LAOP) da Universidade de Cruz Alta, realizou ações com pacientes em tratamento para diferentes tipos de câncer, no sentido de orientá-los como prevenir desagradáveis efeitos colaterais, que podem causar problemas alimentares e mostrar receitas práticas que podem ser incluídas no seu dia-a-dia.

## **Material e Métodos**

No dia sete de novembro de 2011, foi realizado um encontro com quinze pacientes oncológicos assistidos pela Liga Feminina de Combate ao Câncer do município de Cruz Alta, bem como e três voluntárias desta entidade. Neste encontro foi abordado de forma interativa e dialógica, sobre uma boa alimentação durante o tratamento do câncer, considerando os tipos de alimentos necessários, como lidar com os efeitos colaterais (secura na boca, anorexia, náuseas, vômitos, dificuldade de deglutição). Ao final da conversa, foram preparadas receitas demonstrando o aproveitamento integral de alimentos ricos em nutrientes e muito benéficos para pacientes em tratamento para o câncer.

## **Resultados e Discussões**

A atividade foi muito produtiva, com grande participação das pacientes. Muitas relataram os sintomas que apresentavam durante o tratamento, principalmente a falta de apetite, vômitos, náuseas e perda de peso. A anorexia (perda espontânea e não intencional de apetite) é um sintoma comum nos pacientes oncológicos, associada inicialmente ao processo natural da doença ou, mais tardiamente, ao crescimento tumoral e presença de metástases. Também pode estar relacionada à náusea e vômito, à própria doença, ou ser resultante de medicamentos utilizados durante o tratamento. A anorexia pode resultar ainda de alterações do paladar e olfato ou mudanças na regulação hipotalâmica (YOUNES e NOGUCHI, 2000; MORLEY, 2002).

As participantes também demonstraram grande satisfação com a atividade prática desenvolvida, visto que as receitas escolhidas eram fáceis e rápidas e elas mesmas foram



quem prepararam e degustaram. Os benefícios dos nutrientes de cada ingrediente utilizado na preparação das receitas foram discutidos durante a atividade, a fim de orientar e demonstrar a importância de incluí-los na alimentação.

### **Conclusão**

Ressalta-se que atividades como esta, realizadas com pacientes oncológicos, são tão importante quanto o tratamento realizado, já que pacientes nessa fase necessitam de muito afeto, palavras e gestos de carinho, estímulo espiritual e bom-humor, que com certeza contribuem com o sucesso do tratamento. Além disso, o controle da alimentação e a avaliação nutricional periódica são necessários no acompanhamento dos pacientes oncológicos, no sentido de evitar infecções, melhorar a resposta terapêutica e o prognóstico destes pacientes, bem como permitir que os pacientes tenham mais condições de vencer os efeitos colaterais causados pela terapia. Por isso, a orientação sobre alimentação para estes indivíduos, como nesta ação desenvolvida pela LAOP, se torna relevante.

### **Referências**

- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Consenso nacional de nutrição oncológica**. Rio de Janeiro: INCA, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde; Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2011.
- WAITZBERG, D.L. Nutrição e câncer. **Revista Nutrição em Pauta**, 10 (56): 32-38, 2002.
- COSTA, L.J.M.; VARELLA, P.C.S.; GIGLIO, A. Weight changes during chemotherapy for breast cancer. **Revista Paulista de Medicina**, 120 (4): 113-117, 2002.
- MORLEY, J.E. Pathophysiology of anorexia. **Clinica Geriátrica Médica**, 18(4): 661-673, 2002.
- YOUNES, R.N.; NOGUCHI, Y. Pathophysiology of cancer cachexia. **Revista do Hospital de Clínicas e Faculdade de Medicina de São Paulo**, 55(5):181-193, 2000.