

## A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA NUTRICIONAL NA PREVENÇÃO DA DESNUTRIÇÃO DE PACIENTE ONCOLÓGICO

Amanda de Oliveira Gomes<sup>1</sup>  
Daniela de Stefani Marquez<sup>2</sup>  
Cinara Araujo Faria<sup>3</sup>  
Paula da Costa Garcia<sup>4</sup>  
Valdirene Silva Elias Esper<sup>5</sup>

### RESUMO

Atualmente o câncer tem sido a segunda causa de morte por doenças no mundo, dados da Organização Mundial da saúde estimam que em 2030 sejam 27 milhões de novos casos. O diagnóstico de câncer provoca profundas alterações na vida do portador, e isso acaba por refletir na forma como ele se alimenta. Estudos mostram que a ocorrência da desnutrição em câncer é de 40% a 80% dos casos e o grau de prevalência varia de acordo com tipo e estágio do tumor, sua localização e tipo de tratamento aplicado. A terapia nutricional aplicada ao câncer tem por objetivo promover uma ingestão alimentar adequada, e recuperação do estado nutricional do paciente, colaborando para melhor resposta ao tratamento anticâncer, prevenindo complicações pré e pós-operatória, proporcionando assim maior qualidade de vida ao paciente oncológico. Esta revisão visa ampliar o conhecimento dos efeitos da nutrição no tratamento do câncer.

**Palavras-chave:** câncer. Desnutrição. Nutrição. Prevenção. Tratamento.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Nutrição- Faculdade Atenas, e-mail amandagomes105@gmail.com.

<sup>2</sup> Professora da Faculdade Atenas;

<sup>3</sup> Professora da Faculdade Atenas;

<sup>4</sup> Professora da Faculdade Atenas;

<sup>5</sup> Professora da Faculdade Atenas.

## **ABSTRACT**

*Currently the cancer has been the second cause of death by disease in the world, and World Health Organization data (WHO) estimate that in 2030 will be 27 million new cases. The cancer diagnosis causes profound changes in the wearer's life, and it ends up reflecting on how it feeds. Studies show that the occurrence of cancer in malnutrition is 40% to 80% of cases and the degree of prevalence varies according to type and stage of the tumor, its location and type of treatment applied. Nutritional therapy applied to cancer has opposed objective promote appropriate food intake and recovery of nutritional status, contributing to better response to anticancer treatment, preventing pre- and post-operative complications, thus providing greater quality of life in cancer patients. This review aims to increase knowledge of the effects of nutrition in cancer treatment.*

**Keywords:** *Malnutrition. Nutrition. Prevention. treatment.*

## **INTRODUÇÃO**

Câncer é o nome dado a um conjunto de doenças que tem como característica comum o desenvolvimento desordenado de células que podem invadir tecidos e órgãos, e se espalhar por todo corpo através de metástase. Atualmente tem sido a segunda causa de morte por doenças no mundo. Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) estimam que em 2030 sejam 27 milhões de novos casos de câncer e 75 milhões convivendo com a doença (INCA, 2013). De acordo com levantamento feito pelo Instituto Nacional do Câncer cerca de 30% de novos casos evoluem a óbito em um ano (LOPES et al, 2010). Para Bacurau (1997) a maioria dos pacientes oncológicos morre devido à um estado de catabolismo intenso, concomitante ao desenvolvimento do tumor.

O diagnostico de câncer provoca alterações físicas e emocionais, e na

maioria das vezes, leva o portador a um estágio de muita angústia e ansiedade, suscitando, portanto, um quadro de depressão que por sua vez, aliado a sintomas somáticos como anorexia, fadiga e os efeitos colaterais advindos do tratamento rádio-quimioterápico contribuem para o desenvolvimento do quadro de desnutrição (CEOLIM et al, 2012; SILVA, 2005).

A ocorrência da desnutrição em portadores de câncer pode variar de 40% a 80%, sendo que os que mais comprometem o estado nutricional do paciente são os tumores de cabeça e pescoço, pulmão, esôfago, estômago, cólon, reto, fígado e pâncreas (COLLING et al, 2012).

Um estudo multicêntrico realizado através do Inquérito Brasileiro de Avaliação Nutricional (IBRANUTRI) demonstrou que a chance de desnutrição em pacientes internados com câncer é quase três vezes maior, que para as demais doenças, incluindo as com fatores de risco para desnutrição (BUSNELLO, 2009). Aliado a isso, a queda da qualidade de vida e o aumento da morbi-mortalidade estão associados à desnutrição no paciente oncológicos, podendo ainda conferir risco para a diminuição da resposta e tolerância ao tratamento, e desenvolvimento de complicações pós-operatórias (SILVA, 2005).

A terapia nutricional é fundamental como tratamento auxiliar a terapia anticâncer, esta pode ser aplicada pelas vias, oral, enteral e parenteral, e tem como meta principal alcançar as necessidades nutricionais para recuperação e/ou manutenção do peso, melhora nos resultados clínicos, e qualidade de vida. Portanto torna-se importante um acompanhamento individualizado, tão logo seja dado o diagnóstico de câncer, evitando assim prejuízos maiores no estado nutricional do paciente (OLIVEIRA, 2007).

Diante do citado acima, torna-se necessário o entendimento dos efeitos da terapia nutricional e seu impacto no tratamento do câncer, bem como a importância da atuação do profissional nutricionista na equipe multidisciplinar.

## **METODOLOGIA DO ESTUDO**

O presente trabalho consiste em uma revisão bibliográfica, na qual serão elucidados os efeitos da terapia nutricional na prevenção da desnutrição em pacientes oncológicos. Será utilizando o método de pesquisa explicativa descritiva, tendo como fonte de pesquisa base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Google Acadêmico, livros acadêmicos da área de Nutrição da biblioteca da Faculdade Atenas.

## **DESENVOLVIMENTO**

A FAO/WHO definiu em 1976, a desnutrição como uma patologia decorrente da ingestão insuficiente de alimentos, bem como a baixa ingestão calórica por período prolongado, demonstrado por modificações clínicas/físicas, psicológica, e bioquímicas (GIACOMELLI et al, 1998).

A desnutrição é muito comum em pacientes com câncer o que pode agravar ainda mais o quadro clínico, prejudicando a resposta terapêutica. No câncer a prevalência da desnutrição varia de acordo com o tipo, estágio do tumor, localização e tipo de tratamento aplicado, sendo que os tumores de cabeça e pescoço, pulmão, esôfago, cólon, reto, fígado e pâncreas têm apresentado maior risco para a desnutrição. Em contra partida os tumores de mama, leucemia, sarcoma e linfoma são os que apresentam menor risco para desnutrição (INCA, 2013; SILVA, 2005).

As modificações fisiológicas provocadas pelo câncer são significativas e levam a alterações metabólicas, aceleração da proteólise, e da lipólise, ao passo que diminui a síntese protéica nos músculos. Ocorrem também modificações no metabolismo de carboidratos em virtude do desenvolvimento tumoral (BARROS et al, 2011).

A desnutrição em câncer tem origem multifatorial, e pode ser consequência da reduzida ingestão dietética, a anorexia, fatores mecânicos, aumento do gasto energético devido a alterações metabólicas causadas pelo tumor,

efeitos colaterais advindos da terapia antineoplásica, dor, vômitos, náuseas, diarreia, má absorção e depressão. A prática de jejuns prolongados para realização de exames pré ou pós-operatório pode estar relacionado a perda de peso e comprometimento nutricional do paciente (TUSSET et al, 2014). Portanto a intervenção do nutricional deve está integrada a terapia anticâncer, para melhores resultados frente ao tratamento antineoplásico e qualidade de vida do paciente (WAITZBERG, 2011; OLIVEIRA, 2007).

O tratamento no câncer passa por diversas fases, e compreendem diferentes objetivos, podendo esses ser curativo, paliativo ou de suporte. Portanto, é de suma importância a compreensão dessas diferenças por parte da equipe multiprofissional responsável, família e paciente, para que seja aplicado o tratamento adequado de acordo com as necessidades e condição socioeconômica de cada paciente. Portanto, a terapia nutricional em pacientes com câncer deve considerar diversos fatores, relacionados ao próprio tumor, e suas conseqüências no metabolismo de cada indivíduo. (SILVA, 2005).

Waitzberg et al (2011) considera como objetivos da terapia nutricional em câncer, a prevenção ou correção da desnutrição, o favorecimento da tolerância ao tratamento, redução dos efeitos colaterais e complicações relacionadas à nutrição, manutenção da força e energia, capacidade de reação a infecções, auxílio na recuperação e cicatrização, melhora da qualidade de vida.

Estudos demonstram que o gasto energético basal em pacientes com câncer é aumentado se comparado a indivíduos saudáveis. Portanto é sugerido um consumo energético em média de 300 a 400kcal por dia, e protéica até 50% (INCA, 2013).

As necessidades de cada paciente oncológicos vão depender do seu estado nutricional e o nível de estresse metabólico em que ele se encontra, bem como as perdas energéticas e a prática de atividade. O tipo de terapia nutricional aplicada deve considerar a individualidade biológica, tolerância do paciente, atividade gastrointestinal, efeitos colaterais esperados no tratamento anticâncer, e restrições dietéticas (OLIVEIRA, 2007).

São três as vias utilizadas na terapia nutricional: oral, enteral, parenteral. A via oral constitui a mais natural e menos invasiva para o paciente. A perda do apetite e a diminuição da ingestão alimentar podem estar relacionadas a alterações

no olfato e paladar do paciente, assim sendo a dieta deve ser atraente, bem fracionada e variada para evitar monotonia. A via oral constitui a mais indicada para pacientes que a podem utilizar, pois o paciente contribui para seu tratamento, o que confere um efeito psicológico positivo (SILVA, 2005; TEIXEIRA, 2001).

A via enteral utiliza-se de sonda, e o aporte de nutrientes pode ser administrado paulatinamente, permitindo assim um período maior de absorção mesmo em pacientes com capacidade reduzida. A via parenteral é indicada para pacientes com restrição do trato gastrointestinal, sendo infundidos os nutrientes na veia, tornando assim necessário a cateterização de veia central (OLIVEIRA, 2007). Tusset et al (2014) defende a atuação do nutricionista junto à equipe multiprofissional, para que haja sucesso da terapia nutricional no câncer.

Comumente a avaliação do estado nutricional do paciente oncológicos é responsabilidade do nutricionista, de acordo com o Conselho Federal de Nutricionista (CFN) este é o único profissional habilitado a oferecer assistência por meio de diagnóstico nutricional, com base em dados clínicos e bioquímicos, prescrever orientações nutricionais, com foco na promoção, recuperação e manutenção da saúde. (BOMFIM, 2014; MATTOS, 2009).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto neste trabalho conclui-se que a hipótese foi validada, visto que a terapia nutricional é responsável por assegurar uma ingestão alimentar adequada, e contribuir para reduzir complicações pré e pós-operatória, melhor resposta ao tratamento, promoção da qualidade de vida, manutenção da força e peso, redução do tempo de internação, redução do desconforto advindo do tratamento radioquimioterápico, além de favorecer a socialização do paciente.

Portanto, a terapia nutricional associada à terapia anticâncer, bem como a participação efetiva do nutricionista na equipe multiprofissional responsável pelo acompanhamento do paciente oncológico é de fundamental importância para o sucesso do tratamento oncológico.

## REFERÊNCIAS

BACURAU, Reury Frank P.; COSTA RICA, Luis Fernando B. Pereira. **Efeito do exercício físico sobre a incidência e desenvolvimento do câncer.** Rev. Paul. Educ. Fís. São Paulo, v. 11, n. 2, pp 142-47, jul./dez., 1997.

BARROS, Renato de Carvalho; MACHERY, Rafael Vaz; SUSIN, Cintia Franceschini et al. **Desnutrição em Paciente Com Câncer Avançado:** Uma revisão com abordagem para o clínico. Revista da AMRIGS., Porto Alegre, v. 55, n. 3, pp 296301, jul./set., 2011.

BOMFIM, Natalia da Silva; DIAS, Edson Pilger; SBEGHEN, Marcos Rangel. **A Atuação do nutricionista em Paciente com Câncer Gástrico.** Rev. Unoesc & Ciência- ACBS., Joaçaba, v. 5, n. 2, pp 129-134, jul./dez., 2014.

BRASIL, 2013, INCA. **Inquerito Brasileiro de Nutrição Oncológica.** pp 17-128, Rio de Janeiro. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/controle\\_cancer](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/controle_cancer)> Acesso em: abr. 2015.

BUSNELO, Fernanda; TARTARI, Rafaela Festugatto; Michielin; NUNES, Claudia Helena Abreu. **Perfil Nutricional de Pacientes em Tratamento Quimioterápico em um Ambulatório Especializado em Quimioterapia.** Revista Brasileira de Cancerologia. v. 56 n. 1, pp 43-50, 2010.

CEOLIM, Maria Filomena; MANSANO-SCHLOSSER, Thalyta Cristina. **Qualidade de Vida de Pacientes com Câncer no Período de Quimioterapia.** Rev. Texto Contexto Enferm., Florianópolis, v. 21, n. 3, pp 600-607, jul./set., 2012.

COLLING, Cartiússa; DURVAL, Patricia Abrantes; SILVEIRA, Denise Halpern. **Pacientes Submetidos à Quimioterapia:** Avaliação nutricional prévia. Rev. Brasileira de Cancerologia. v. 58, n. 4, pp 611-617, 2012.

GIACOMELLI, Flávia Roseli Baptista; NATALI, Maria Raquel Marçal. **Desnutrição: Conceito, Formas e Indicadores Estatísticos.** Arq. APADEC. v. 2, n. 2, pp 82-87, jul./dez. 1998.

LOPES, Marina; SILVA, Patricia Blasco; TRINDADE, Lilian Cristine Teixeira. **Controle dos Sintomas e intervenção Nutricional. Fatores que interferem na qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento paliativo.** Rev. Dor, São Paulo, v. 11, n. 4, pp 282-288, out./dez., 2010.

MATTOS, Priscila Fonte; NEVES, Alden dos Santos. **A Importância da Atuação do Nutricionista na Atenção Básica à Saúde.** Revista Práxis, Volta Redonda, ano I, n. 2, pp 11-15, ago 2009.

OLIVEIRA, Tatiana. **A importância do Acompanhamento Nutricional Para Pacientes Com Câncer.** Prática Hospitalar. Ano IX, nº 51, Mai/Jun/2007. Disponível em: <http://nutriliv.com.br/wp-content/uploads/2012/02/A-importancia-doAcompanhamento-Nutricional-para-Pacientes-com-cancer.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2015.

SILVA, Manuela Pacheco Nunes. **Síndrome da Anorexia-Caquexia em Portadores de Câncer.** Revista Brasileira de Cancerologia. v. 52, n. 1, pp 59-77, 2005.

TEIXEIRA, Márcia Henriques. **Benefícios de uma dieta quimicamente definida com baixo teor de resíduos para pacientes com tumor de canal anal submetidos a radioquimioterapia associada.** Revista Brasileira de Cancerologia. v. 48, n. 3, pp 405-410, 2002.

TUSSET, Cintia; POLTRONIERE, Taiara Scopel. **Impacto do Tratamento do Câncer Sobre o Estado Nutricional de Paciente Oncológico.** II Congresso de Pesquisa e Extensão da FGS. pp 284-290, Caxias do Sul, Maio, 2014. Disponível em: <http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao/article/viewFile/284-292/927>. Acesso em: abr. 2015.



WAITZBERG, Dan Linetzky; NARDI, Leticia de; HORIE, Lilian Mika. **Desnutrição em Câncer**. Onco&. pp 34-36, out/nov, 2011. Disponível em:

<[http://revistaonco.com.br/wp-content/uploads/2011/10/art\\_nutricao.pdf](http://revistaonco.com.br/wp-content/uploads/2011/10/art_nutricao.pdf)>.

Acesso em: abr. 2015.