

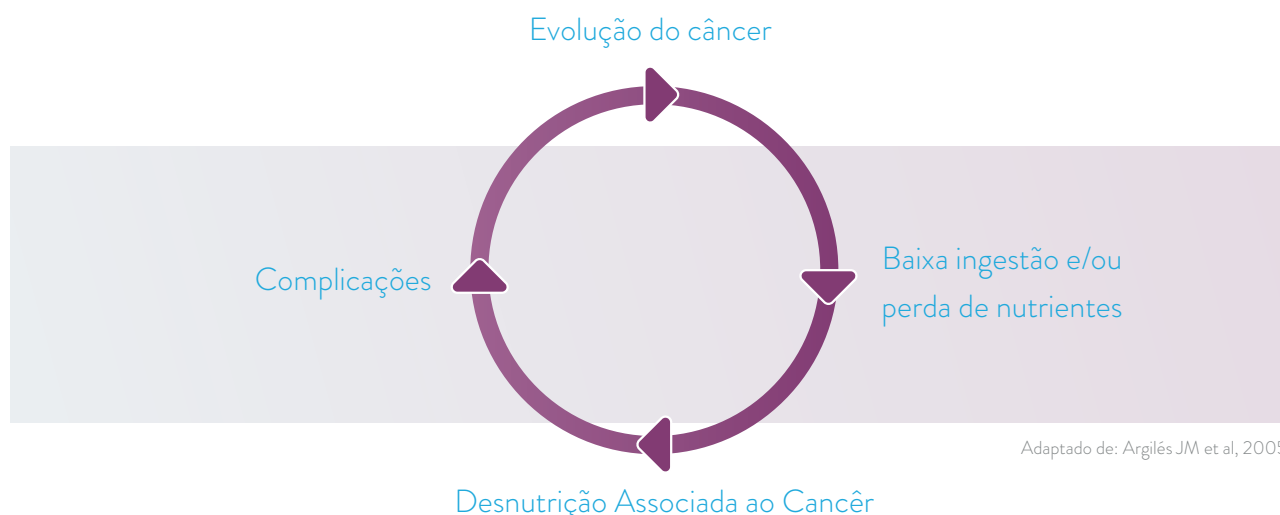


SUPLEMENTAÇÃO DO PACIENTE ONCOLÓGICO

O câncer é uma doença complexa, que pode acarretar na diminuição ou até mesmo na perda da qualidade de vida dos pacientes.¹ Cerca de 80% dos pacientes com câncer apresentam desnutrição já no momento do diagnóstico.²

Essa desnutrição acontece devido aos vários efeitos colaterais advindos da doença.³ Os pacientes oncológicos sofrem alterações hormonais, no metabolismo de carboidratos, lipídios e proteínas levando a diversas consequências.⁴ Além da falta de apetite, outro fator determinante para a perda de peso em pacientes com câncer é o aumento do gasto energético.⁵ O hipermetabolismo ou catabolismo persistente é comum em estados avançados do câncer. Esse quadro acontece devido à avidéz das células neoplásicas malignas em captar glicose.⁶

A presença do tumor afeta as necessidades nutricionais do organismo.⁷ O câncer e a desnutrição estão intimamente ligados e podem evoluir rapidamente para um ciclo:⁸⁻¹⁰



A desnutrição acarreta: ¹¹

- Perda de massa e função muscular;
- Dano às funções de órgãos e sistemas;
- Adaptação ao estresse diminuída;
- Aumento das complicações e sua gravidade;
- Maior período de hospitalização;
- Risco para a mortalidade.

Diante da problemática que envolve o paciente oncológico, torna-se necessária a avaliação do consumo alimentar e sua adequação, bem como da qualidade de vida, a fim de detectar possíveis alterações que possam dificultar o tratamento e prognóstico desse paciente.¹

Manejo nutricional de pacientes oncológicos: como iniciar?

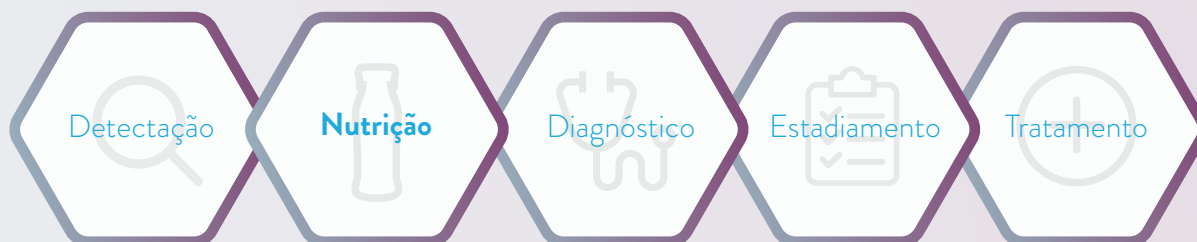
O aconselhamento nutricional adequado deve ser precoce, amplo e tateado conforme a cultura e condições socioeconômicas do paciente. A cada consulta durante o tratamento, devem ser aferidos:¹²

- Peso, medidas de massa muscular e percentagem de gordura;
- Adequação da ingestão alimentar e calórica conforme cálculos metabólicos;
- Sintomas que possam interferir com a alimentação (náuseas, vômitos, diarreia, disgeusia, xerostomia, inapetência, disfagia, etc.).

Outros fatores podem influenciar na nutrição do paciente oncológico, são eles: os mitos alimentares e crenças populares com os alimentos, bem como o convívio social abalado pela repulsa que alguns efeitos colaterais do tratamento trazem à comida.¹³

Todos esses pontos devem ser abordados durante a consulta, pois trazem conforto a todo o microcosmo de relação interpessoal do paciente com câncer, elevando as taxas da qualidade de vida.¹⁴

A Terapia Nutricional precoce contribui para melhores desfechos e tolerância ao tratamento.



Suplementação de pacientes oncológicos

Uma maneira prática e muitas vezes eficaz de atender os requisitos nutricionais adequados aos pacientes oncológicos é o uso de suplementos nutricionais, que podem ser utilizados quando a ingestão alimentar está abaixo da recomendada.¹⁵

Essa suplementação é fundamental para minimizar a desnutrição em pacientes oncológicos. Ela pode ser realizada por via oral, enteral ou parenteral, e tem como principal objetivo a oferta terapêutica de macronutrientes (carboidratos, proteínas e lipídeos) e também na oferta dos micronutrientes como vitaminas (A, C, D, E, K) e minerais (Ca^{2+} , Na^{+} , Mg^{2+} , K^{+}).¹⁶

É importante ressaltar que, fórmulas imunomoduladoras com glutamina, arginina, ácido graxo ômega-3 e nucleotídeos (imunonutrientes), isolados ou combinados, melhoram os mecanismos de defesa após as cirurgias de grande porte e, por isso, podem ser utilizadas no período pré-operatório.¹⁷

Referências: 1. Pereira PL, Nunes A, Duarte S. Qualidade de vida e consumo alimentar de pacientes oncológicos. Rev Bras Cancerol 2015;61(3):243-51. 2. Smiderle C, Gallon C. Desnutrição em oncologia: revisão de literatura. Rev Bras Nutr Clin 2012; 27 (4): 250-6 3. Ladas E. et al. A multidisciplinary review of nutrition considerations in the pediatric oncology population: a perspective from children's oncology group. Nutr Clin Pract 2005; 20(4):377-93. 4. Matias J, Campos A. Terapia Nutricional no Câncer. In: Campos A. Nutrição em Cirurgia. São Paulo: Atheneu 2001;1 (16):281-295. 5. Mester M. In: Waitzberg D. Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica. 3. ed. São Paulo: Atheneu; 2000: 211-222. 6. Silva M. Síndrome da anorexia-caquexia em portadores de câncer. Revista Brasileira de Cancerologia. 2006; 52(1): 59-77. 7. Port GZ. Avaliação nutricional bioquímica de pacientes portadores de cirrose com carcinoma hepatocelular [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; 2012. 8. Arends J, Bachmann P, Baracos V. ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients. Clin Nutr. 2017;36(1):11-48. 9. Smiderle CA, Gallon CW. Desnutrição em oncologia: revisão de literatura. Rev Bras Nutr Clin 2012;27 (4):250-6. 10. Argilés JM. Cancer-associated malnutrition. Eur J Oncol Nurs 2005; 9 (2): 539-50. 11. Dos santos C et al. Influência do gênero e do tipo de tratamento nos parâmetros nutricionais de idosos em oncologia. Revista Brasileira de Cancerologia 2014. 60(2): 143-150. 12. Peterson SJ, Mozer M. Differentiating Sarcopenia and Cachexia Among Patients With Cancer. Nutr Clin Pract [Internet]. 2017 Feb 15 [cited 2019 Feb 21];32(1):30-9. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1177/0884533616680354>. 13. Koshimoto S, Arimoto M, Saitou K, Uchibori M, Hashizume A, Honda A, et al. Need and demand for nutritional counselling and their association with quality of life, nutritional status and eating-related distress among patients with cancer receiving outpatient chemotherapy: a cross-sectional study. Support Care Cancer [Internet]. 2019 Jan 14 [cited 2019 Feb 21]; Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s00520-018-4628-9>. 14. Ravasco P. Nutrition in Cancer. Nestlé Nutr Inst Workshop Ser 2015; 82: 91-102. 15. Tisdale MJ. Inhibition of lipolysis and muscle protein degradation by EPA in cancer cachexia. Nutrition. 1996. 12(1):31-3. 16. Fischer L, Clasen S. Produção e análise de suplemento alimentar artesanal (SAA) hipercalórico e hiperproteico para pacientes oncológicos a partir de matérias-primas de fácil aquisição. Instituto Feral de Santa Catarina; 2017. 17. Barbosa M, Queiroz F, Pinho N, Martucci R. Impacto do Uso de Dieta Imunomoduladora em Pacientes com Câncer Colorretal submetidos a Cirurgias Eletivas com Abreviação de Jejum Pré-operatório. Revista Brasileira de Cancerologia 2015; 61(3): 217-225



Loja virtual da Nestlé:
www.nutricaoatevoce.com.br