

Nutrição no sobrevivente do câncer: como as equipes de AB podem contribuir

Michel Carlos Mocellin

Qualificações e Conflito(s) de interesse

- Nutricionista Clínico
- Mestre em Nutrição – UFSC
- **Doutorando em Nutrição – UFSC (Bolsista Capes DS)**
- Colaborador em pesquisas realizadas no Centro de Pesquisas Oncológicas de Florianópolis – CEPON-SC
- Docente de cursos de Pós-Graduação em Nutrição Clínica (*Latu Sensu*)

Tópicos da apresentação

- A. Quem é o sobrevivente do câncer
- B. Estatísticas de sobrevivência do câncer
- C. Quais as ações das equipes de AB no sobrevivente do câncer
- D. Câncer e fatores de risco
- E. Orientações para o acompanhamento nutricional do sobrevivente do câncer

Quem é o sobrevivente do câncer?



O paciente enfrenta uma maratona durante o tratamento ...

Quem é o sobrevivente do câncer?

[...]

*Uns enfrentam mais dificuldades
durante o percurso ...*



<http://globoesporte.globo.com/olimpiadas/noticia/2012/05/ex-padre-que-tirou-ouro-de-vanderlei-cordeiro-sera-escoltado-em-londres.html>

Quem é o sobrevivente do câncer?



[...]

Pode até não chegar ao fim...

Quem é o sobrevivente do câncer?

[...] ou chegar ...



[...] inteiro, ...



[...] ou nem tanto.

Estatísticas do câncer no Brasil

Estima-se em aproximadamente 600 mil novos casos de câncer para o próximo ano na população brasileira

Localização primária	casos novos	%			Localização primária	casos novos	%
Próstata	61.200	28,6%	Homens 	Mulheres 	Mama Feminina	57.960	28,1%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	17.330	8,1%			Cólon e Reto	17.620	8,6%
Cólon e Reto	16.660	7,8%			Colo do Útero	16.340	7,9%
Estômago	12.920	6,0%			Traqueia, Brônquio e Pulmão	10.890	5,3%
Cavidade Oral	11.140	5,2%			Estômago	7.600	3,7%
Esôfago	7.950	3,7%			Corpo do Útero	6.950	3,4%
Bexiga	7.200	3,4%			Ovário	6.150	3,0%
Laringe	6.360	3,0%			Glândula Tireoide	5.870	2,9%
Leucemias	5.540	2,6%			Linfoma não Hodgkin	5.030	2,4%
Sistema Nervoso Central	5.440	2,5%			Sistema Nervoso Central	4.830	2,3%

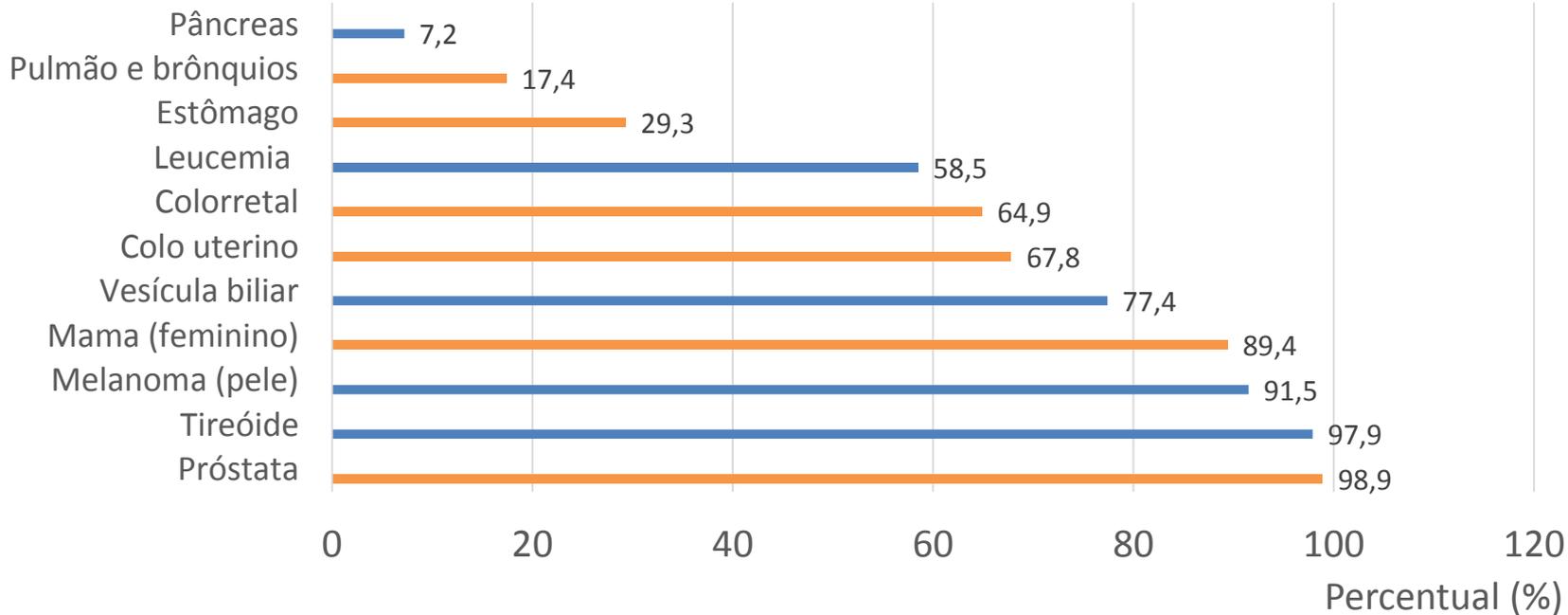
Estimativas da incidência de câncer para 2016/2017. INCA

Estatísticas do câncer

Estima-se a sobrevida geral em 5 anos de

66,5%

Estatísticas do câncer



Estimativas da sobrevida em 5 anos para os tipos de câncer mais incidentes.

National Cancer Institute

Quais são as ações das equipes de AB no sobrevivente de câncer

- a) Contribuir com ações de prevenção de desenvolvimento de um novo câncer:**
 - a) Orientação da população quanto aos fatores de risco e estimular a adoção de fatores protetores
 - b) Orientação e realização de exames de detecção precoce
- b) Acompanhar e tratar os sobreviventes que permaneceram com sequelas físicas/funcionais decorrente do tratamento**

Fatores dietéticos associados ao desenvolvimento do Câncer

Câncer e fatores de risco

✓ **Risco:**

Tabagismo, excesso de peso, componentes dietéticos e sedentarismo → 2/3 de todos os tipos de câncer

Dieta, peso corporal e atividade física



Fatores de risco nutricionais modificáveis

Câncer e fatores de risco

PULMÃO

- Fumo ($\geq 85\%$ dos casos)
- Baixo consumo (< 5 porções) de vegetais e frutas por dia
- Altas doses de beta-caroteno e/ou vitamina C

BOCA, ESÔFAGO, LARINGE

- Fumo e consumo de álcool em excesso
- Obesidade
- Baixo consumo de vegetais e frutas
- Consumo de bebidas e alimentos com temperatura muito quente

Câncer e fatores de risco

OVÁRIO

- Obesidade
- Dieta rica em gordura, especialmente saturada

PÂNCREAS

- Fumo e consumo de álcool em excesso
- Diabetes tipo 2 e resistência à insulina
- Excesso de peso (adiposidade visceral)
- Dieta rica em carne vermelha e/ou carne processada e pobre em vegetais e frutas
- Sedentarismo

Câncer e fatores de risco

PROSTÁTA

- Sedentarismo
- Baixo consumo de vegetais (tomates, crucíferas, soja, feijões) e de peixe
- Consumo de quantidades excessivas de cálcio

ESTÔMAGO

- Excesso de peso
- Dieta rica em sal e/ou alimentos salgados (conservas, embutidos/carne processada)
- Baixo consumo de vegetais e frutas
- Sedentarismo

Câncer e fatores de risco

MAMA

- Sedentarismo
- Baixo consumo de vegetais, frutas, peixes, lácteos com baixo teor de gordura, aves
- Aumento/ganho do peso na vida adulta
- Consumo excessivo de bebidas alcoólicas
- Terapia de reposição hormonal
- História familiar
- Menopausa tardia
- Nuliparidade ou ter o primeiro filho após os 30 anos de idade
- Menarca antes dos 12 anos

Câncer e fatores de risco

COLORRETAL

- Sedentarismo
- Presença de pólipos intestinais
- Baixo consumo de vegetais, frutas, e grãos integrais fontes de fibra
- Excesso de peso (adiposidade visceral)
- Consumo excessivo de bebidas alcoólicas
- Alto consumo de carne vermelha e/ou carne processada
- Ingestão deficiente de cálcio e de vitamina D

Câncer e fatores de risco

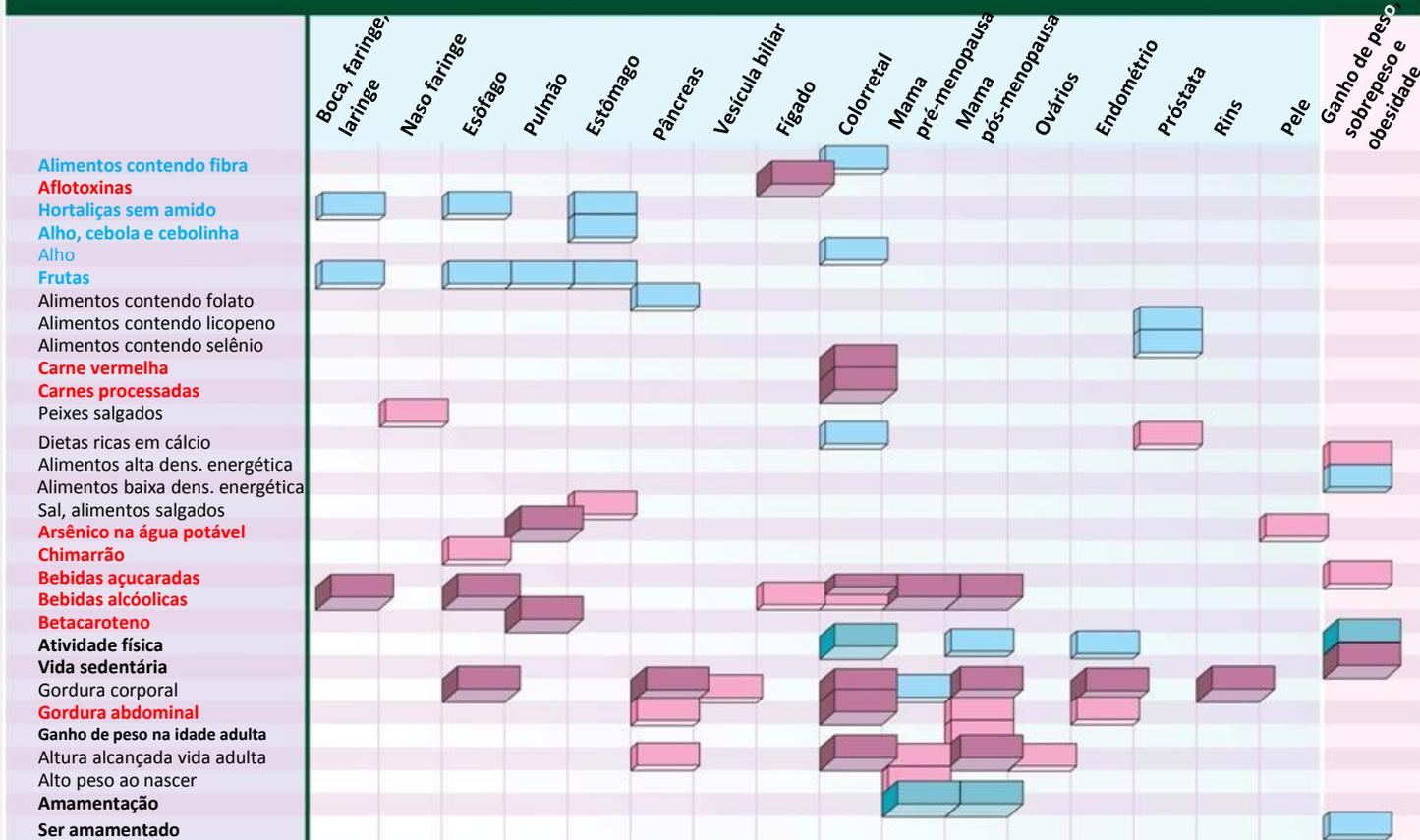
UTERINO

- Sedentarismo (muito tempo sentado)
- Excesso de peso (adiposidade visceral)

RENAL

- Fumo
- Obesidade

Resumo das causas convincentes e prováveis



KEY



Diminuição
convincente
do risco



Diminuição
provável do
risco



Aumento
provável do
risco



Aumento
convincente
do risco

Teste/exames para detecção precoce de alguns tipos de câncer

Tipo de câncer	Teste/exame	Idade recomendada
<i>Colorretal</i>	Colonoscopia/sigmoidoscopia/sangue oculto nas fezes	50-75 anos com fatores de risco identificados
<i>Câncer de pulmão</i>	Tumografia	Fumantes com idade entre 55 a 74 anos
<i>Mama</i>	Mamografia, auto exame da mama	40-70 anos
<i>Cervix uterino</i>	Papanicolau e teste de HPV	21-65 anos
<i>Hepático</i>	Alfa-fetoproteína sanguínea	
<i>Ovário</i>	CA-125	
<i>Próstata</i>	PSA sanguínea, toque retal	A partir dos 50 anos
<i>Melanoma</i>	Exames de inspeção de anormalidades da pele	

Recomendações para o sobrevivente do câncer

Controlar o peso, praticar a atividade física e manter uma dieta adequada são fundamentais para reduzir o risco de câncer

*É importante que **sobreviventes de câncer** sigam as recomendações para prevenção de câncer e detecção precoce destinados a população geral, incluindo evitar ou parar de fumar, atividade física, **dieta e nutrição, peso saudável** e recomendações para detecção de câncer*

Atenção nutricional no paciente sobrevivente do câncer

Após o diagnóstico de câncer muitos sobreviventes demonstram motivação para obtenção de informações sobre dieta, atividade física, uso de suplementos dietéticos e terapia nutricional complementar

Recomendações no cenário brasileiro



World Cancer Research Fund / American Institute for Cancer Research. **Food, Nutrition, Physical Activity, and Prevention of Cancer: a Global Perspective.**

Washington, DC: AICR, 2007

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância do Câncer. **Resumo: Alimentos, nutrição, atividade física e prevenção de câncer: uma perspectiva global** / traduzido por Athayde Hanson

Tradutores – Rio de Janeiro: INCA, 2007. 12p.

Recomendações no cenário brasileiro



Recomendações gerais do Relatório sobre Alimentação e Câncer do WCRF/AICR de 2007

GORDURA CORPORAL

Seja o mais magro quanto possível dentro dos limites normais de peso corporal

ATIVIDADE FÍSICA

Mantenha-se fisicamente ativo como parte da rotina diária

ALIMENTOS E BEBIDAS QUE PROMOVEM O GANHO DE PESO

Limite o consumo de alimentos com alta densidade energética
Evite bebidas açucaradas

ALIMENTOS DE ORIGEM VEGETAL

Consuma principalmente alimentos de origem vegetal

ALIMENTOS DE ORIGEM ANIMAL

Limite o consumo de carne vermelha e evite carnes processadas

BEBIDAS ALCOÓLICAS

Limite o consumo de bebidas alcoólicas

PRESERVAÇÃO, PROCESSAMENTO, PREPARO

Limite o consumo de sal
Evite cereais e grãos mofados

SUPLEMENTOS ALIMENTARES

Ter como objetivo o alcance das necessidades nutricionais apenas por intermédio da alimentação

AMAMENTAÇÃO

As mães devem amamentar; as crianças devem ser amamentadas

SOBREVIVENTES DE CÂNCER

Siga as recomendações de prevenção de câncer

Atenção nutricional para sobreviventes do Câncer

1. Como é definida assistência para sobreviventes de câncer?

2. Quais os objetivos da assistência voltada para sobreviventes de câncer?

3. No planejamento da assistência para sobreviventes de câncer:

3.1 Quando deve ser iniciada?

3.2 Com que frequência as consultas devem ser realizadas?

3.3 Quais indicadores devem ser utilizados para o acompanhamento nutricional?

3.4 Quais dados devem ser registrados durante o acompanhamento nutricional?

3.5 Por quanto tempo o sobrevivente de câncer deve ser assistido?

Atenção nutricional para sobreviventes do Câncer

4. Quais as recomendações nutricionais para sobreviventes de câncer?

4.1 Peso corporal / IMC / Circunferência da cintura

4.2 Atividade física

4.3 Gorduras dietéticas

4.4 Frutas e vegetais

4.5 Carne vermelha

4.6 Alimentos processados

4.7 Bebida alcoólica

4.8 Suplementos dietéticos

1. Como é definida assistência nutricional para sobreviventes de câncer?

Triagem nutricional

Avaliação dos hábitos de vida -> identificação dos riscos nutricionais ou outros para recidiva da doença ou 2º tumor primário

Intervenção específica

Voltada para prevenção e controle da doença

Monitoramento e avaliação dos resultados

Níveis de assistência

NA 1: Sem fatores de risco nutricionais para recidiva da doença ou segundo tumor primário

NA 2: Com apenas um fator de risco para recidiva da doença ou segundo tumor primário

NA 3: Com mais de um fator de risco nutricional para recidiva da doença ou segundo tumor primário

2. Objetivos da assistência

Realizar o cuidado nutricional com estímulo para hábitos alimentares saudáveis, atividade física regular, manutenção de peso desejável e estilo de vida saudável contribuindo para promoção da saúde e redução do risco de recorrência da doença e de um segundo tumor primário

3.1 Quando deve ser iniciada a assistência nutricional?

Após o término dos tratamentos cirúrgicos, quimio e radioterápico, quando o paciente for considerado livre da doença, em fase de manutenção de saúde

3.2 Com que frequência as consultas devem ser realizadas?

Adulto	<p>NA 1 (Sem fatores de risco nutricionais...): Primeiro retorno 90 dias após a primeira consulta Anualmente até a alta do programa.</p> <p>NA 2 (Com apenas um fator de risco nutricional...): Primeiro retorno 60 dias após a primeira consulta A cada 6 meses até completar 2 anos do diagnóstico Anualmente até a alta do programa.</p> <p>NA 3 (Com mais de um fator de risco nutricional...) Primeiro retorno 30 dias após a primeira consulta A cada 3 meses até completar 2 anos após o diagnóstico A cada 6 meses até completar 5 anos do diagnóstico Anualmente até a alta do programa</p>
---------------	---

3.2 Com que frequência as consultas devem ser realizadas?

Crianças e adolescentes	A cada 6 meses até 5 anos fora de terapia Anualmente até a alta do programa
--------------------------------	--

3.3 e 3.4 Quais indicadores devem ser utilizados e registrados para o acompanhamento nutricional?

Indivíduo	História	Antropometria	Dietético
Adulto	Clínica	IMC, Circunf. da cintura, % perda ou ganho de peso	História dietética Anamnese alimentar QFA
Crianças e adolescentes	Clínica	P/I E/I P/E IMC	História dietética Anamnese alimentar QFA

3.5 Até quando acompanhar

Até apresentarem hábitos alimentares saudáveis e peso desejável durante 2 anos consecutivos

<http://www.depoisdosquinze.com/tag/peso/>



Qual a recomendação de peso corporal, IMC e C.C?

Peso corporal, IMC e C.C.

- Assegurar que o IMC durante o crescimento, na infância e adolescência, se mantenha dentro da faixa de normalidade para a idade
- Manter o peso corporal dentro dos limites normais a partir da idade adulta
- Evitar o ganho de peso e o aumento da Circunferência da cintura (CC) ao longo da fase adulta
- As faixas de normalidade consideradas devem ser as adotadas pelo SISVAN 2008 (OMS)

Para identificar o peso adequado

Crianças (menores de 10 anos):

P/I e P/A: \geq Percentil 3 e $<$ Percentil 97 ou $>$ Escore-z -2 e $<$ Escore-z +2

A/I: \geq Percentil 3 ou $>$ Escore-z -2

IMC: \geq Percentil 3 e $<$ Percentil 85 ou $>$ Escore-z -2 e $<$ Escore-z +1

Adolescentes (entre 10 e 19 anos):

A/I: \geq Percentil 3 ou $>$ Escore-z -2

IMC: \geq Percentil 3 e $<$ Percentil 85 ou $>$ Escore-z -2 e $<$ Escore-z +1

Adulto (entre 20 e 59 anos):

Índice de massa corporal (IMC): entre 18,5 e 24,9 kg/m²

Circunferência da cintura (CC): Homens: $<$ 94 cm Mulheres: $<$ 80 cm

Idoso (a partir de 60 anos):

Índice de massa corporal (IMC): $>$ 22 e $<$ 27 kg/m²



**Qual a recomendação de
atividade física?**

Atividade Física

- Praticar atividade física moderada, no mínimo 30 minutos por dia
- Limitar hábitos sedentários
- Atividade física deve ser recomendada conforme condição clínica e deverá ser indicada por profissional da área



Quais as recomendações de ingestão calórica e proteica?

Ingestão Calórica e Proteica

- Evitar o consumo de alimentos e bebidas que promovem ganho de peso, como aqueles com alta densidade energética, bebidas açucaradas e alimentos tipo *fast-food*
- Para controle de peso, realizar orientação dietética geral ou plano alimentar quantificado contemplando hábitos saudáveis
- Estimar necessidades nutricionais e distribuição de nutrientes de acordo com as DRIs



<http://www.ameocoracao.com.br/blog/gorduras-do-bem-a-diferenca-e-o-tipo-de-gordura-que-voce-come/>

Quais as recomendações de gordura dietética?

Gordura Dietética

- Evitar o consumo de gorduras de origem animal
- Evitar o consumo de gordura *trans*, gordura hidrogenada vegetal
- Preferir o consumo de gorduras de origem vegetal fonte de ácidos graxos mono ou poli-insaturados (soja, azeite, canola, linhaça, nozes)
- Estimular o aumento do consumo de peixes gordurosos ou de algas fontes de ômega-3



**Quais as recomendações de
frutas e vegetais?**

Consumo de frutas e vegetais

- Consumir pelo menos 5 porções (mínimo 400 g) de hortaliças sem amido e de frutas variadas todos os dias
- Consumir cereais (grãos) pouco processados e/ou leguminosas em todas as refeições
- Limitar alimentos processados (refinados) que contenham amido
- Fibra: 25 g/dia



Quais as recomendações de consumo de carne vermelha?

Consumo de carne vermelha

- Pessoas que comem carne vermelha regularmente devem consumir menos de 500 g/semana, incluindo pouca ou nenhuma quantidade de carne processada
- Quando utilizada durante o pré-preparo, retirar toda a gordura aparente
- Dar preferência a preparações contendo mínima quantidade de gordura
- Evitar métodos de cocção a altas temperaturas como grelhar ou assar



Quais as recomendações de alimentos processados e sal?

Alimentos processados e sal

- Evitar alimentos salgados ou preservados em sal
- Consumir o mínimo possível ou nenhuma carne processada (defumados, charqueados, salgados, embutidos e enlatados)
- Limitar o consumo de alimentos processados com adição de sal em até 5 g/dia
- Não consumir cereais e grãos mofados



Quais as recomendações para ingestão de bebida alcoólica?

Ingestão de bebida alcoólica

- O consumo de bebida alcoólica não deve ser estimulado
- Se consumida, não deve ultrapassar a recomendação de 1 dose/dia (10 a 15 g de etanol) para o sexo feminino e 2 doses/dia para o sexo masculino

1 dose

350 ml de cerveja

100 - 150 ml de vinho

30 – 45 mL de bebida destilada



Quais as recomendações para ingestão de suplementos dietéticos?

Suplementos dietéticos

- Não há recomendação para uso de suplementos para sobreviventes de câncer
- Recomenda-se atingir valores entre a referência da RDA e sua UL para cada nutriente, de acordo com sexo e idade, através de fontes alimentares
- Uma alimentação saudável e equilibrada é recomendada

Dicas do nutricionista!

- ✓ Manter uma alimentação mais natural possível (evitar o consumo de alimentos processados/ industrializados)
- ✓ Preferir o consumo de alimentos orgânicos
- ✓ Evitar o consumo de alimentos transgênicos?
- ✓ Ter cuidados de higiene na manipulação de alimentos e no consumo de alimentos crus



Michel Carlos Mocellin
michel.mocellin@gmail.com