



Sexta Básica



Nutrição e Oncologia

Luciane Beitler da Cruz

CRN 2761





Causas de morte no Brasil

O QUE MAIS MATA NO PAÍS

Quais são as principais causas

Doenças do aparelho circulatório

32,2%

Câncer

16,7%

Homicídios e acidentes de trânsito

14,5%

Doenças do aparelho respiratório

11,1%

Doenças endócrinas nutricionais ou metabólicas

6,1%



MUDANÇA

Em 1930, as doenças cardiovasculares respondiam por apenas 12% das mortes em capitais brasileiras, e as doenças infecciosas, por cerca de 46%



IDADE

41,2% do total de óbitos registrados no Brasil em 2005 foram de pessoas com menos de 60 anos

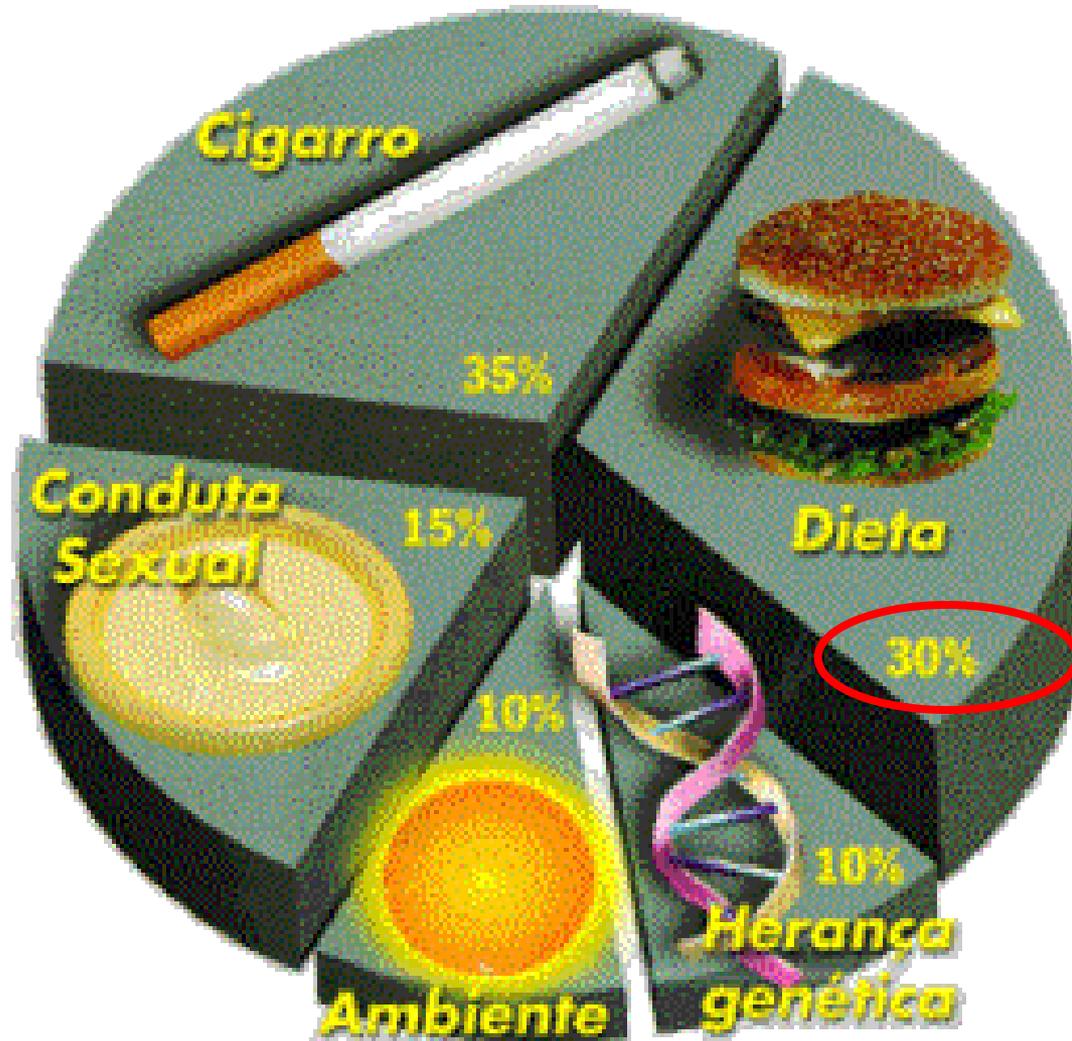


GÊNERO

Das 1.003.350 mortes de 2005, 57,8% foram de homens

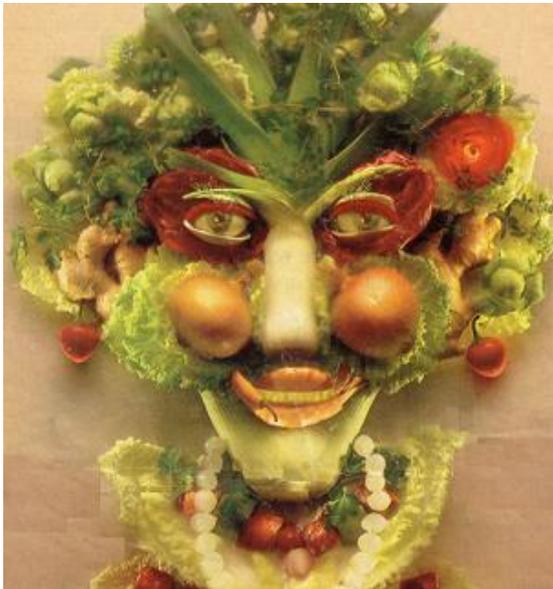


Fatores de risco para câncer





Dieta, nutrição e prevenção

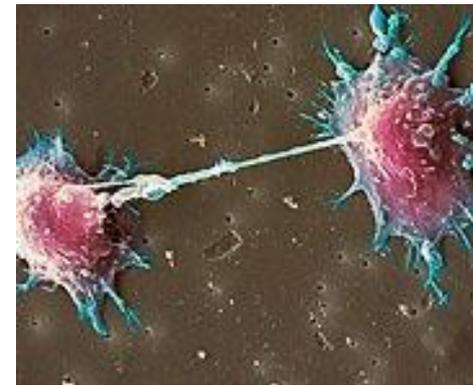


genética

estilo de vida

atividade física

**exposição agentes
cancerígenos**





Dieta, nutrição e prevenção

Cuidado com os termos em frente ao paciente:

- "... sugerem uma associação..."
- "... mostraram uma associação..."
- "... pode diminuir a incidência..."
- "... pode ter um efeito protetor..."



Dieta, nutrição e prevenção



fibras

gorduras



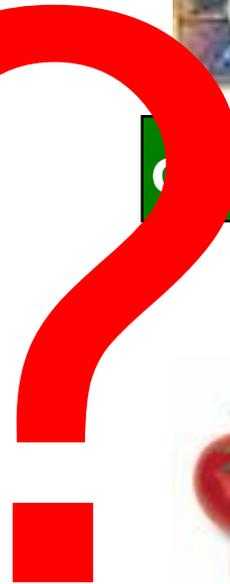
obesidade

álcool



selênio

adoçantes



licopeno



suplementos

etc....

World
Cancer
Research Fund



American
Institute for
Cancer Research

***World Cancer Research Foundation
American Institute for Cancer Research
2007***

**Food, Nutrition,
Physical Activity,
and the Prevention
of Cancer:
a Global Perspective**

www.saude.gov.br/bvs/controlcancer



Prevenção do câncer

- 1) Mantenha-se magro IMC menor que **23kg/m²**.
Evite o aumento de peso e da circunferência da cintura



- 2) Seja moderadamente ativo: **pratique 30 minutos** de atividade física moderada diariamente





Prevenção do câncer

3) Limitar o consumo de alimentos c/ alta DC (menos do que 1,25kcal/ml): **evitar** bebidas açucaradas, *fast foods*...



4) Coma mais alimentos de origem vegetal e menos alimentos processados: vegetais e frutas no mínimo 600g ao dia, totalizando no mínimo 25g fibras ao dia = **5 porções ao dia**



Prevenção do câncer

5) Limitar o consumo de carne vermelha e evitar o consumo de carnes processadas: **não mais do que 500g por semana**





Prevenção do câncer

6) Limitar o consumo de bebidas alcoólicas:



* 2 drinks: homem

* 1 drink: mulher

7) Limitar o consumo de sal: **não mais de 6g de sal ao dia** = 2,4mg sódio ao dia. Evitar exposição a alimentos processados e aflatoxinas.





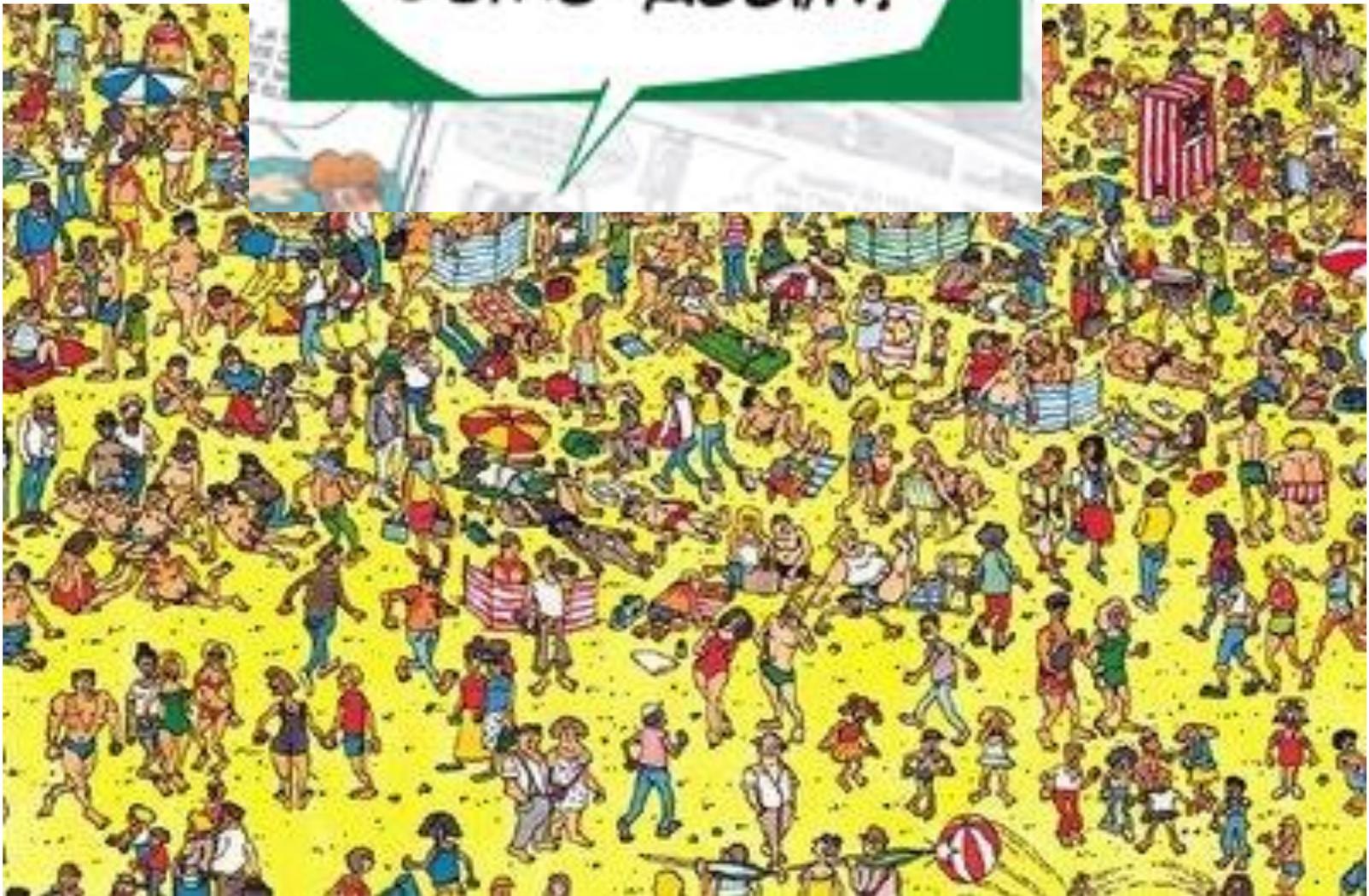
Prevenção do câncer

8) Ingerir todas as suas **necessidades de nutrientes** através dos alimentos. Suplementos nutricionais **NÃO** estão recomendadas para prevenção do câncer.





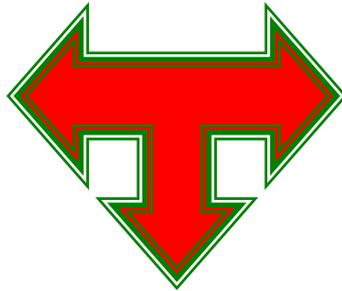
CÂNCER, COMO ASSIM?



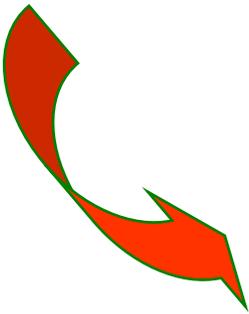


Alterações metabólicas

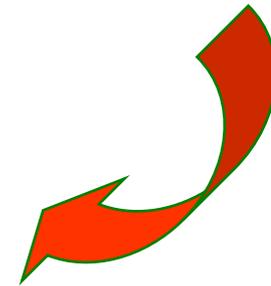
Relacionadas
ao
hospedeiro



Relacionadas
a
doença

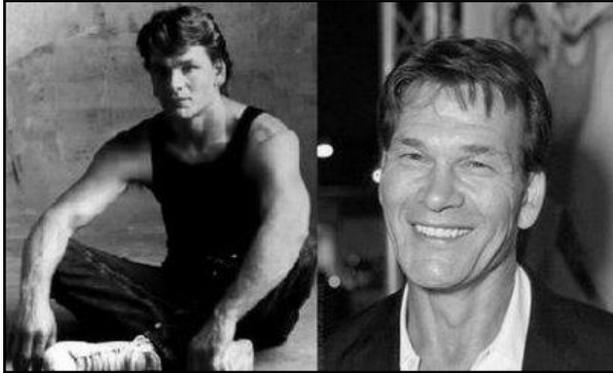


Paciente

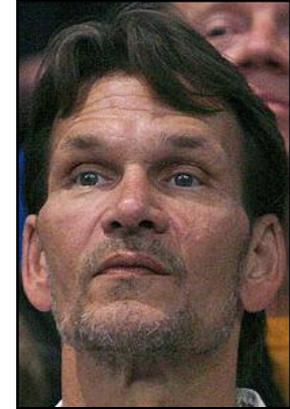




Alterações metabólicas



Relacionadas
ao
hospedeiro



- Liberação de citocinas: IL-1, IL-6 e TNF
- ↑ do gasto energético
- ↓ ingestão alimentar



Alterações metabólicas

Relacionadas
a
doença

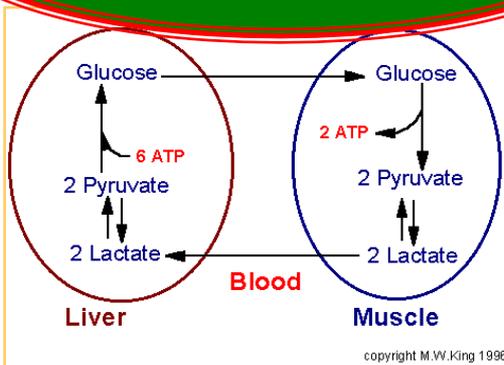


- Liberação de substâncias catabólicas
- Priorização dos substratos energéticos e protéicos para a proliferação celular

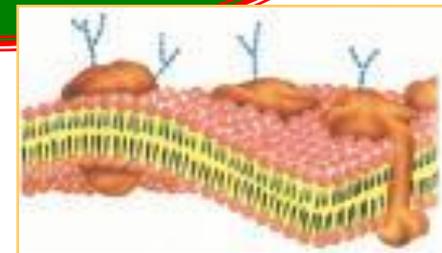


Alterações metabólicas

Carboidratos



Lipídeos



Paciente

Proteínas





**T
r
a
t
a
m
e
n
t
o
d
o
c
t
o
r
c
â
n
c
e
r**



***Health care professionals
continue to look for a cure...***



Modalidades do tratamento



Qt

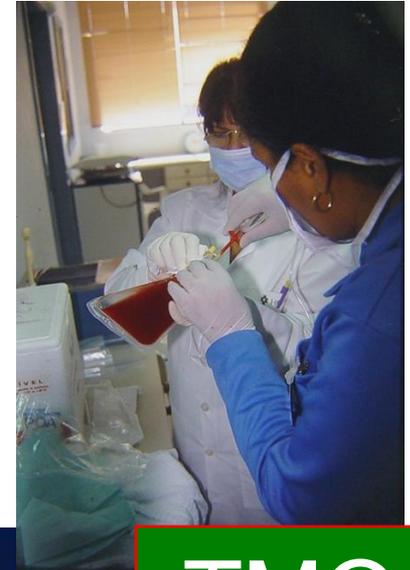
**Afetam o estado
nutricional**



Rt



Cirurgia



TMO



INCA 2013

**45 hospitais
do Brasil**

Novembro de 2012

Ministério da Saúde

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)

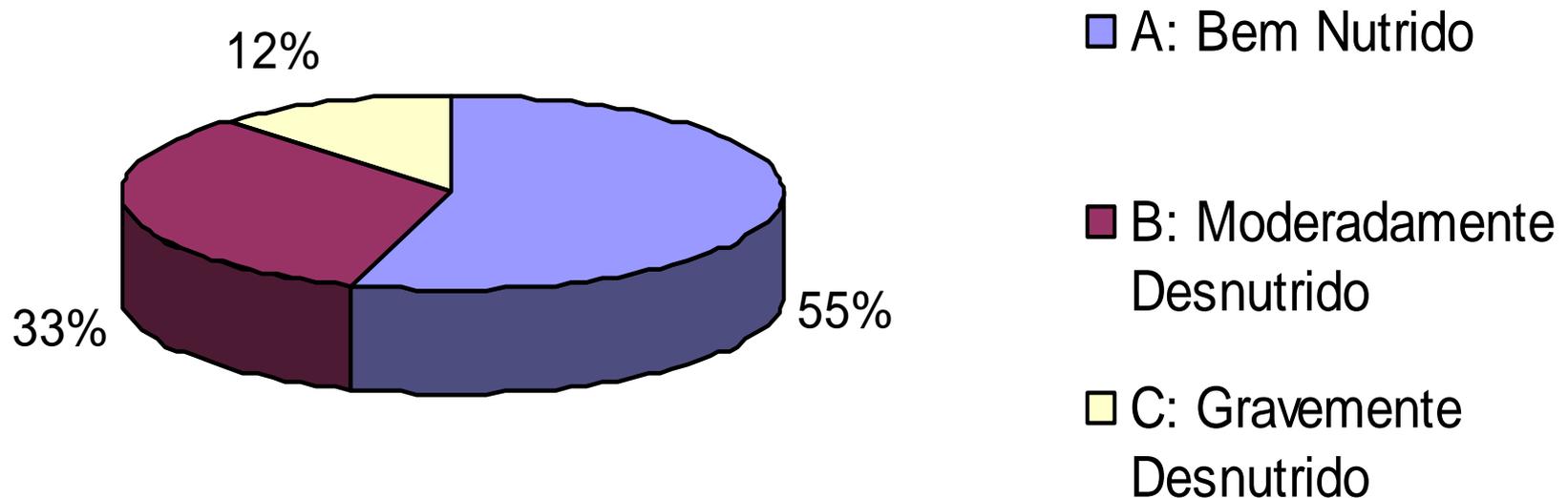
Inquérito Brasileiro de Nutrição Oncológica





4822 pacientes

Classificação do Estado Nutricional ASG - PPP





Terapia nutricional

- Estabilizar o estado nutricional
- Minimizar os efeitos colaterais do tto
- Preservar força muscular e energia
- Ajudar a reagir as infecções e recuperação de tecidos

2009



www.saude.gov.br/bvs/controlcancer



Avaliação nutricional

Nutricional

Adultos





Instrumento de avaliação

Avaliação subjetiva global - ASG ou ASG –PPP

Estágio A	Estágio B	Estágio C
<ul style="list-style-type: none">- Bem nutrido- Algum ganho recente de peso- Melhora na história dos sintomas ou da ingestão alimentar	<ul style="list-style-type: none">$\geq 5\%$ PP em 1 mês- Sem ganho de peso ou peso estável- Diminuição da ingestão alimentar, perda leve dos tecidos subcutâneos	<ul style="list-style-type: none">-Sinais óbvios de desnutrição-Perda de peso e de massa muscular, edema-Evidência clara de perda peso



Indicadores de risco nutricional

- * **ASG – PPP = 2** ou **ASG: B** ou **C**
- * **Ingestão alimentar < que 60%** necessidades
- * **Sintomas do TGI e localização da doença:**
esôfago, pâncreas, estômago, etc...
- * **% Perda peso: significativo** ou **grave**



Necessidades nutricionais

Fase/paciente

Energia kcal/kg/dia

Realimentação

20

Obeso

21 – 25

Manutenção do peso

25 – 30

Ganho de peso

30 – 35

Repleção

35 - 45

Proteínas



1,0 a 2,0 g/kg/dia



Avaliação nutricional

Nutricional

Pediatria





Instrumentos de Avaliação

- **Avaliação antropométrica**

- **Peso**

- **Estatatura**

- **Circunferência do braço**

- **Circunferência muscular do braço**

- **Dobra cutânea tricipital**

} > 2 anos

- **Perímetro cefálico e torácico: acompanhamento**



Instrumentos de Avaliação

WHO Child Growth Standards



A growth
chart for
the 21st
century



Growth reference data for 5-19 years





Instrumentos de Avaliação

- **P/E ou IMC, E/I e P/I** entre -1,00 e -2,00 = P3-P10
- Perda de peso recente: $\geq 5\%$ de antes da doença
- **Obesidade e sobrepeso**
- Sintomas do **TGI**
- Dados bioquímicos
- Consumo alimentar $< 70\%$ das necessidades por 3 a 5 dias consecutivos, independente do déficit antropométrico





Necessidades energéticas

DRI 2006

*** ou ***

Holiday and Segar (método prático)

Crianças 0 a 10kg = 100 kcal/kg

**Crianças 10 a 20kg = 1000kcal + 50kcal/kg p/
cada kg acima de 10kg**

**Crianças c/ + de 20kg = 1500kcal + 20kcal p/
cada kg acima de 20kg**



Necessidades protéicas

gramas /kg/ dia

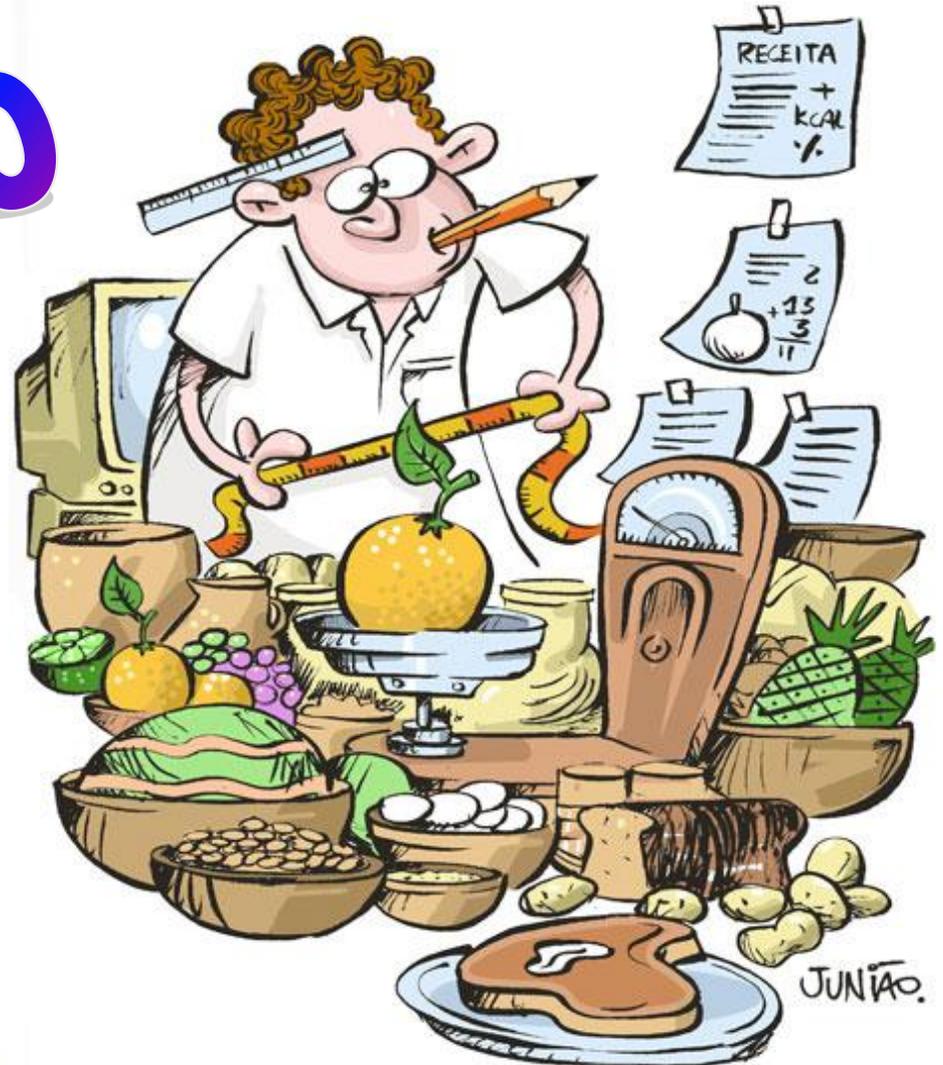
Neonatos até 2 anos:	2,5 – 3,0
Crianças 2 a 11 anos:	2,0
Adolescentes > 12 anos:	1,5 – 2,0

OBS: Em casos de perda de peso e desnutrição sugere-se um incremento de 15-20% de proteína



Acompanhamento

Dietético





Anorexia

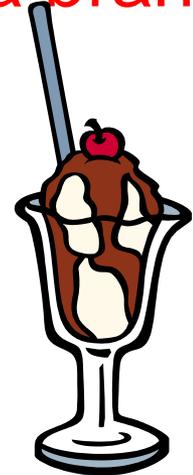
- Oferecer refeições coloridas e em pequenas porções
- Fracionar ao máximo as refeições: de 6-10x ao dia
- Intercalar alimentos doces e salgados
- Dar preferência aos alimentos doces
- Respeitar horários das refeições, considerando ciclo de fome e saciedade





Náuseas e Vômitos

- Evitar ingestão de líquidos durante as refeições
- Preferir alimentos secos como pão torrado, biscoitos, carnes s/ molhos, arroz e massa branco
- Alimentos frios e/ou gelados
- Preferir alimentos salgados
- Evitar alimentos gordurosos
- Respeitar aversões e preferências
- Avaliar horários e frequência dos anti-eméticos, se necessário, ligar para o médico





Mucosite oral



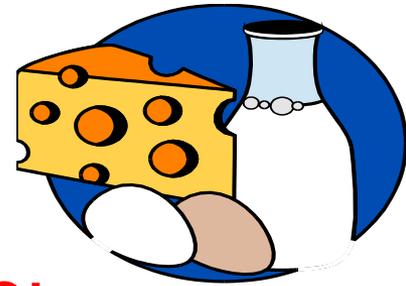
- Modificar a consistência para branda, pastosa ou líquida
- Evitar alimentos muito doces, ácidos, salgados e condimentados
- Alimentos em temperatura ambiente, frios e gelados
- Evitar alimentos gordurosos, pq aumenta secreção ácida e pode dar RGE





Diarreia

- Avaliar a ingestão de lactose e sacarose
- Ingerir chás e caldos de frutas cozidas
- Dar preferência as carnes brancas
- Evitar frituras de imersão
- Evitar alimentos ricos em gordura como: maionese, chocolate, carnes gordas
- Diminuir a ingestão de alimentos ricos em fibras insolúveis como vegetais crus
- Oferecer fibras solúveis, como a pectina da maçã, pêra





Dieta para neutropenia



iogurtes



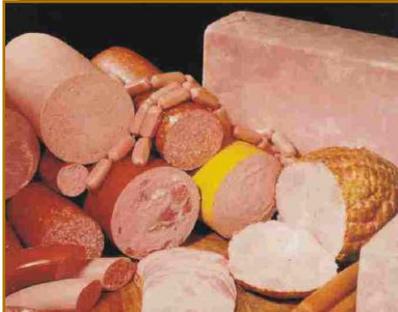
verduras

frutas



OVOS

embutidos



lanchonetes



restaurantes





Tratamento interdisciplinar

Médico

Nutricionista

Fisioterapeuta

Psicólogo



**Terapeuta
ocupacional**

Farmacêutico

Fonoaudiólogo

Assistente Social

Enfermeiro



Muito Obrigada!!!



Nut. Luciane Beitler da Cruz
lcruz@hcpa.ufrgs.br

Todas as informações desta apresentação são de
responsabilidade do palestrante