



ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL PARA O INDIVÍDUO COM CÂNCER GÁSTRICO

Mônica Raquel Sbeghen¹; Natália da Silva Bonomo²; Talita Lopes Reducino²; Tânia Martins²

RESUMO: Considerado um problema de saúde pública mundial, o câncer anualmente atinge milhares de pessoas, e neste cenário o câncer gástrico situa-se como a quarta neoplasia maligna mais comum em todo o mundo, e segunda causa de morte por câncer, apontando no Brasil, para o ano de 2010 e 2011 uma incidência de 21.500 casos. Devido à alimentação possuir duas vertentes como fator precursor e preventivo do câncer gástrico, o objetivo deste trabalho foi destacar a importância do papel do nutricionista em relação a intervenções nutricionais eficientes na vida dos pacientes com câncer gástrico, desde prevenção, tratamento, estabilização e recuperação do estado de saúde de indivíduos com esta patologia. Os métodos utilizados para a realização deste estudo foram através de uma revisão de literatura, a partir de livros nacionais, consensos de oncologia nacionais e internacionais, artigos científicos de revistas eletrônicas, obtidos a partir de sites de busca como Scielo, Bireme, Pubmed e domínio wpúblico, em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Os resultados obtidos mostram que a nutrição pode modificar o risco de câncer de estômago, através de uma dietoterapia eficiente, atenuando a repercussão deste tipo de câncer se este já estiver instalado no organismo, e, em contrapartida os maus hábitos alimentares baseados em uma dieta rica em sódio e conservantes podem predispor o aparecimento deste processo patológico.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação; Câncer Gástrico; Dietoterapia.

1 INTRODUÇÃO

Enumerado pelo World Cancer Research Fund e o American Institute for Cancer Research, o câncer de estômago é considerado a quarta neoplasia mais freqüente em todo o mundo, registrando em 2002, aproximadamente um milhão de casos, onde no que se refere à mortalidade, é considerado a segunda causa de morte por câncer (2007, p. 265). Desenvolvido a partir de lesões na mucosa do estômago, originadas pela ação de diversos fatores, sendo mais comum no segmento pilórico e ao longo da curvatura menor (ESCOTT-STUMP, 2007, p. 548).

Em geral a ocorrência do câncer de estômago vem sendo relacionado a vários fatores como: vírus, bactérias, hábitos de vida, entretanto, os fatores genéticos e dietéticos, como o consumo de dietas ricas em cloreto de sódio, nitrato e nitrito,

¹ Orientadora, Professora Mestre do Curso de Nutrição das Faculdades ESEFAP – Tupã – São Paulo. monica.sbeghen@esefap.edu.br

² Acadêmica do Curso de Nutrição das Faculdades ESEFAP – Tupã – São Paulo. nati_nataliasb@hotmail.com; taninhamar@hotmail.com; talitalr_jr@hotmail.com

provenientes de alimentos defumados e industrializados, têm sido evidenciados (ANTUNES; SILVA; CRUZ, 2010, p. 368).

Dados epidemiológicos, obtidos por meio de estudos experimentais e com animais, indicam a dieta como um fator relevante na etiologia do câncer gástrico, relacionando a alta ingestão de frutas frescas, hortaliças, e produtos alimentícios que contenham licopeno, vitamina C e selênio como redutores do risco de câncer gástrico, e em contrapartida os estudos sugerem que o consumo elevado de nitrosaminas, produtos de carne processada, sal e alimentos salgados, estão associados com o aumento do risco para o desenvolvimento do câncer de estômago (LIU; RUSSELL, 2008, p. 237).

Assim este trabalho objetivou destacar a importância do papel do nutricionista em relação a intervenções nutricionais eficientes na vida dos pacientes com câncer gástrico, desde prevenção, tratamento, estabilização e recuperação do estado de saúde de indivíduos com esta patologia.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo se desenvolveu por meio de uma revisão literária. As bases de dados eletrônicas pesquisadas foram: Scielo, Bireme, BVS (biblioteca virtual da saúde); Teses USP (dissertações e teses já defendidas); INCA, WCRF, Nutrionco (sites específicos de oncologia); Catálogo referencial das Faculdades ESEFAP (referências que permitiram acesso a livros, revistas); e acervo próprio.

As palavras chaves utilizadas para pesquisas e recuperação de informação nas bases foram: Nutrição em oncologia; Câncer/carcinoma gástrico/estômago; Dietoterapia câncer.

O período de abrangência da pesquisa estendeu-se nos últimos 10 anos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Algumas substâncias presentes nos alimentos podem desencadear o processo carcinogênico, entre as quais encontram-se as nitrosaminas, provenientes dos alimentos em conserva, sal, embutidos e enlatados através da nitrosação. Neste processo, o ácido nitroso atua sobre uma amina secundária em pH variando de 2 a 3 no momento da digestão, ocasionando a lesão deste órgão e agravando a gastrite se esta já estiver instalada (FIGUEIREDO; SILVA, 2001, p. 319).

O consumo de alimentos salgados estão relacionados ao desenvolvimento de gastrites superficiais e gastrites atróficas crônicas, podendo progredir para um processo carcinogênico (ANTUNES; SILVA; CRUZ, 2010, p. 370).

Uma alta concentração de sal no estômago induz inflamações e danos nas camadas da mucosa protetora, e em estudos a associação entre a ingestão de sal, vegetais salgados, peixe e produtos embutidos foram avaliados pela Organização Mundial da Saúde como prováveis fatores de risco que influenciam o desencadeamento do câncer gástrico (LIU; RUSSELL, 2008, p. 244-245).

A ingestão de frutas, verduras e legumes fornecem fibras e vitaminas antioxidantes que reduzem a quantidade dos agentes oxidativos associados ao surgimento de cânceres, onde a vitamina C, por exemplo, administrada em doses diárias, atua no bloqueio do processo de nitrosação, fortalecendo o sistema imunológico e protegendo a mucosa gástrica (FIGUEIREDO; SILVA, 2001, p. 322-323).

Estudos conduzidos na China, testaram efeitos da suplementação de vitaminas e minerais sobre o câncer gástrico, e após cinco anos, o grupo que recebeu suplementação de betacaroteno, vitamina E e selênio apresentaram redução significativa de mortalidade por este tipo de câncer (ELDRIDGE, 2005, p. 957).

De acordo com pesquisas o selênio reduz o risco de câncer gástrico, devido a sua presença na composição das enzimas antioxidantes glutatona peroxidase e a tioredoxina redutase que inibem o processo de iniciação do câncer e fortalecem a resposta imunológica do organismo. A suplementação do selênio se faz necessário quando o paciente tem deficiência desse mineral (ANTUNES; SILVA; CRUZ, 2010, p. 372).

Pesquisas mostram que consumir regularmente chá verde e outras fontes de polifenóis, como cebola, maçã, chá, vinho tinto, uvas vermelhas, suco de uva, morango e certas nozes, contribuem para a redução do câncer de estômago (OWUOR; KONG apud ELDRIDGE, 2005, p. 958). A dietoterapia aumenta a resposta do paciente com câncer de estômago, reduz os efeitos colaterais do tratamento, elevando o índice de sobrevida e permitindo uma melhor adaptação aos programas de reabilitação (BODINSKI, 2006, p. 285).

Uma alimentação equilibrada é essencial para a manutenção da saúde, pois, reduz risco de doenças, restaura o equilíbrio do organismo, recupera, reabilita e restaura as células, podendo modificar o processo de carcinogênese, principalmente nos estágios iniciais da doença, contribuindo para melhores resultados no tratamento e diagnóstico clínico (FIGUEIREDO; SILVA, 2001, p.321).

A assistência nutricional envolve diversos fatores adotados pelo nutricionista para auxiliar na recuperação do estado de saúde do paciente com câncer gástrico onde, os métodos de intervenção como avaliação nutricional e prescrição dietética adotados por este profissional, fornecem parâmetros que influenciam a melhoria do prognóstico do indivíduo com esta doença (TOSCANO et al., 2008, p. 175).

4 CONCLUSÃO

A pesquisa realizada neste trabalho , possibilitou evidenciar que a assistência nutricional realizada pelo profissional nutricionista pode modificar o risco de câncer gástrico, atenuando a repercussão deste tipo de câncer se este já estiver instalado no organismo, e, em contrapartida os maus hábitos alimentares baseados em uma dieta rica em sódio e conservantes podem lesionar a mucosa gástrica predispondo o aparecimento deste processo patológico.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, D.C.; SILVA, I. M. L.; CRUZ, W. M. S. Quimioprevenção do Câncer Gástrico. **Revista Brasileira de Cancerologia**. Rio de Janeiro, v. 56, n. 3, p. 367-374, jul/ago/set, 2010.

BODINSKI, L. H. **Dietoterapia: Princípios e Práticas**. São Paulo: Atheneu, 2006.

ELDRIDGE, B. Terapia Nutricional para Prevenção, Tratamento e Recuperação do Câncer. In MAHAN, K. L.; STUMP, S. E. **Alimentos, Nutrição & Dietoterapia**. São Paulo: Roca, 2005. p. 952-979.

ESCOTT-STUMP, S. **Nutrição Relacionada ao Diagnóstico e Tratamento**. 5. ed. Barueri: Manole, 2007.

FIGUEIREDO, V. A.; SILVA, C. H. C. A influência da alimentação como agente precursor, preventivo e redutor do câncer. **Universitas Ciências da Saúde**. Brasília, v. 1, n. 2, p. 317-325, 2001.

LIU, C.; RUSSELL, R. M. Nutrition and gastric cancer risk: an update. **Nutrition Reviews**. v. 66, n. 5, p. 237-249, 2008.

TOSCANO, B.A.F. et al. Câncer: Implicações Nutricionais. **Com. Ciências Saúde**. Brasília, v. 19, n. 2, p. 171-180, Junho, 2008.

WORLD CANCER RESEARCH FUND; AMERICAN INSTITUTE FOR CANCER RESEARCH. **Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective**. Washington: AICR, 2007.

Anais Eletrônico

VII EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar
CESUMAR – Centro Universitário de Maringá
Editora CESUMAR
Maringá – Paraná - Brasil