

---

# Alimentação no Câncer

O guia  
Azul

46



Editor:

**Ajuda Alemã ao Câncer e.V.“**

Buchstr. 32

53113 Bonn

Texto e aconselhamento profissional

Dr. oec. troph. Karl-Heinz Krumwiede

Hospital das Clínicas de Nürnberg

Departamento de Aconselhamento Nutricional e Ecotrofologia

Prof-Ernst-Nathan-Str. 1

90340 Nürnberg

Texto e redação

Isabell-Annett Beckmann, Ajuda Alemã ao Câncer

Categoria 10/2008

Impressão em papel livre de cloro

ISSN 0946-4816

Art-Nr. 046 0108

**Tradução autorizada: Dra Maria Cristina Oelmaier**

**Revisão: Sílvia R Brandalise e Carmen C M Rodrigues**

**Centro Infantil Boldrini – Campinas – SP – Brasil**

**Editoração: Lucas Rodrigues**

**Impressão: Cin Negócios**

**Dezembro - 2013**

---

# Alimentação no Câncer

Um guia  
para pacientes,  
familiares e  
interessados

---



Como toda publicação da Ajuda Alemã ao Câncer, este guia também é supervisionado por renomados especialistas da área de oncologia, no que diz respeito à veracidade do conteúdo. Este é anualmente atualizado. O guia se direciona, em primeira linha, aos leigos na área de medicina e não se preocupa em se aprofundar no tema. Ele se orienta na Norma Básica de Qualidade DISCERN e Check-in para informações a pacientes, as quais devem servir, às pessoas envolvidas, como ajuda decisiva.

A Ajuda Alemã ao Câncer é uma organização de utilidade pública, que é financiada na sua atividade exclusivamente por doações e contribuições voluntárias. Num compromisso próprio voluntário, a organização se impôs a regras rigorosas, as quais dizem respeito à relação fiel e legal com o dinheiro doado e aos princípios éticos na aquisição das doações. Assim como todas as informações da Ajuda Alemã ao Câncer, são neutras e independentes.

Este guia não é destinado a fins comerciais. Reimpressão, reprodução e cópia (independente do tipo), também de partes ou fotografias, necessitam da autorização por escrito do editor.

Ajuda Alemã ao Câncer é uma marca registrada. (DPMA Nr. 396 39 375)

## Comentários

Na tradução para o português, ajustes deverão ser considerados com relação às instituições/culturas de outros países que não a Alemanha. Este texto é específico para adultos residentes na Alemanha.

# Conteúdo

<b>Prefácio</b>	5
<b>Introdução</b>	7
<b>Diagnóstico do Câncer – como continuar?</b>	9
Na luta contra o câncer: três pilares do tratamento do câncer	11
Cirurgia	14
Quimioterapia	14
Radioterapia	15
<b>Alimentação e câncer</b>	17
Terapia nutricional no paciente com câncer	17
<b>Consequências do adoecimento pelo câncer</b>	19
Consequências da terapia	20
Retirada parcial ou total de órgãos	22
Terapia auxiliar em uma clínica	21
<b>Alimentação no câncer</b>	26
O mais normal possível	26
Há uma dieta para o câncer?	29
Recomendações para a alimentação	30
Na perda involuntária de peso	30
Na perda de peso devido ao tumor ( <i>Síndrome da Anorexia-Caquexia primária</i> )	31
Alimentação direcionada ao tumor ( <i>alimentação adaptada ao metabolismo</i> )	33
Na perda de peso devido ao tratamento ( <i>Síndrome da Anorexia-Caquexia secundária</i> )	35
Na falta de apetite e náusea	36
Nos distúrbios do paladar	39
Na dor durante a mastigação e deglutição	41

Na boca seca	42
Nas inflamações na região bucal	43
Na azia	44
Na diarreia	46
Na constipação intestinal	48
Em situações especiais	50
Após a retirada do estômago	51
Após a retirada parcial ou total do pâncreas	57
Após cirurgia no intestino delgado	58
Após cirurgia no intestino grosso	59
Com bolsa de colostomia	59
Alimentação após o transplante de medula óssea	63
Alimentação integral leve	66
A suplementação alimentar é conveniente?	69
Alimentação enteral líquida	70
Possível a prescrição	71
Vitaminas e sais minerais	75
Pó de proteína e maltodextrina	74
<b>A psique come junto</b>	75
Aconselhamento alimentar qualificado	79
<b>Aqui vocês encontram informações e apoio</b>	81
Informações na Internet	85
<b>Apêndice: diário alimentar</b>	90
O meu diário alimentar	90
<b>Fontes de Informação</b>	91

# Prefácio

## Caro leitor, cara leitora

Vocês têm em mãos um guia que lhes deve dar informações sobre alimentação no câncer. Talvez tenham pego este guia somente por puro interesse: então algumas informações podem ajudá-los, se tiverem problemas digestivos como, por exemplo, diarreia. Talvez tenham câncer e precisem de ajuda para uma situação específica: adiante, vocês encontrarão informações detalhadas sobre queixas que possam ser resultantes da doença ou do tratamento. Talvez vocês, familiares, estejam preocupados pelo fato de que o seu familiar, portador de câncer, coma pouco e não se recupere tão rápido quanto esperavam. Então leiam as dicas úteis para o dia a dia e vejam o que podem fazer por ele ou por ela. Finalmente, explicamos para que e como vocês, conforme a necessidade, podem receber ajuda concreta através da Ajuda Alemã ao Câncer.

Todos os anos adoecem de câncer, na Alemanha, mais de 436.000 pessoas, conforme a estimativa do Instituto Robert-Koch. Muitas delas necessitam de orientação alimentar apropriada por causa de determinadas queixas ou por problemas procedentes do tratamento da sua doença. Por isso, demos uma atenção especial a este guia, para que nele vocês possam achar referências, dicas e ajudas práticas, que possam utilizar no dia a dia e que devam ajudá-los a se sentir melhor logo. Nós nos dedicamos sobretudo a determinados cânceres do sistema digestivo.

Além disso, nós lhes sugerimos recorrer, oportunamente, a um aconselhamento alimentar qualificado, que possa acompanhar-lhes e aconselhá-los por longo tempo.

Este guia não pode e nem deve substituir a conversa com o seu médico. A nossa intenção é lhes transmitir (primeiramente) informações, de maneira que vocês possam fazer perguntas dirigidas sobre a sua doença e o seu tratamento. A vida se transforma quando se adoce de câncer: Não somente o corpo está doente, como também a mente se desequilibra: temores, desamparo, a sensação de fraqueza se estende e abate a segurança e a confiança. Porém, os seus receios e apreensões podem diminuir, se souberem o que lhes está acontecendo. Ajudem ativamente a combater a sua doença!

Nós esperamos que possamos, com este guia, ajudá-los a dominar a vida com sua doença e lhes desejamos tudo de bom. Além disso, os colaboradores e colaboradoras da Ajuda Alemã ao Câncer também os ajudam pessoalmente com prazer, no que for preciso. Se tiverem perguntas, nos telefonem!

### **Sua Ajuda Alemã ao Câncer**



*A favor de seu próprio interesse:*

*Nós esperamos que possamos lhe ajudar com este guia, em sua nova situação de vida. Ficaríamos felizes se esta mensagem lhe der um empurrão.*



## Introdução

São raros os dias em que vocês não leem ou não ouvem alguma coisa sobre alimentos ou alimentação nos jornais, nas revistas, ou nos meios de comunicação. Com frequência, há referência também sobre a relação entre alimentação e câncer – e conduz, na maior parte das vezes, à pergunta se o câncer pode ser detido através da alimentação. Por vezes, se discute também sobre o que o doente deve ou pode comer e em que quantidade. Uma vez ou outra acharão também relatos de que cânceres poderiam ser curados através de uma determinada alimentação.

Muitos cientistas se ocupam, há muitos anos, com a nutrição. Estudos extensos, nos quais geralmente participam cem mil pessoas, observam relações como por exemplo: Pessoas que comem muitas frutas e legumes, têm raramente câncer de intestino e mama? Pessoas que comem muita carne, têm com mais frequência câncer de intestino? O álcool provoca câncer? Em consequência disso, especialistas tentam, então, inferir sugestões nutricionais, para que menos pessoas adoçam com câncer.

Para pessoas que já são portadoras de câncer, ao contrário, outros temas são importantes, os quais se ocupam em geral com as consequências e efeitos colaterais do tratamento. Por exemplo: O que eu posso fazer para engordar? O que fazer na falta de apetite? O que eu posso comer após uma grande cirurgia de estômago ou intestino? Naturalmente, surge também com frequência a pergunta: Existe uma alimentação que possa me ajudar a não ter novamente câncer?

É importante citar que, uma vez ou outra notícias sensacionais fazem manchete, que prometem que uma ou outra “dieta especial para câncer” pode supostamente curar a doença.

**Neste ponto há necessidade de se deixar claro: não há dieta para câncer que possa ajudar todos os doentes de câncer e que cure o câncer.**

Pois cada doente é um e, em consequência disso, também a terapia precisa ser ajustada de acordo com cada paciente. Mesmo a melhor alimentação existente pode, quando muito, complementar uma determinada terapia médica, mas jamais substituí-la.

Neste guia, nós desejamos lhes dar em primeiro lugar informações práticas, dicas e ajudas para o dia a dia. Em segundo lugar, há a situação de que em determinados tipos de câncer um alimento é mais tolerado e outro menos. Assim como hábitos alimentares modificados podem ajudar a superar o tratamento do câncer, que tem consequências e efeitos colaterais.

## Diagnóstico do câncer - Como continuar?

Do ponto de vista estatístico, uma em cada três ou quatro pessoas precisa contar com a possibilidade de adoecer de câncer no decorrer da sua vida. Aproximadamente a metade de todos os casos de câncer pode ser curada, na qual pode haver, em parte, diferenças nítidas entre os vários tipos de câncer.

Quando se constata “câncer” numa pessoa, há no primeiro momento uma grande preocupação. Todas os envolvidos reagem com forte apreensão, mesmo que os progressos na medicina e na ciência tenham cuidado para que muitas pessoas que são ou foram portadoras de câncer, vivam bem e por longo tempo. No momento em que o médico comunica ao paciente “você tem câncer”, todos aqueles que estão envolvidos relacionam com a sua própria situação, tudo o que ouviram e vivenciaram um dia sobre o tema câncer no círculo de amigos, com familiares e conhecidos, ou ficaram sabendo através da mídia.

### Algumas informações estatísticas

- Uma em cada três ou quatro pessoas na Alemanha precisa contar com a possibilidade de adoecer de câncer no decorrer da sua vida
- Em torno de uma em cada duas pessoas portadoras de câncer pode ser curada
- Entre os vários tipos de câncer há, em parte, diferenças nítidas na porcentagem de cura
- 50 a 60 por cento de todos os tipos de câncer são metastáticos no decorrer da doença
- 50 a 60 por cento de todos os tipos de câncer recebem quimioterapia no decorrer da doença

## Câncer e câncer

Com isso, sob a denominação “câncer” há uma gama de doenças malignas diferentes: algumas formas menos ou outras bem mais ameaçadoras, que se desenvolvem de maneira bem diferente. Certamente o nosso idioma não permite reconhecer esta distinção. (A propósito, há também um grande número das chamadas doenças benignas, que apresentam uma evolução muito agressiva e que podem levar à morte). Como a maioria das pessoas só conhece o termo genérico “câncer”, elas têm a sensação do mundo se desmoronando sobre a sua cabeça e ligam a esta doença o medo, o temor e a desesperança.

De alguma forma, vocês aprenderão a lidar com a nova situação. Repetidamente, vão se perguntar, porém, “Porque exatamente eu?”. Talvez pensem em um acontecimento passado, que lhes tenha aborrecido muito. Talvez procurem a causa na sua maneira de viver. Mesmo que seja compreensível esta procura, vocês não acharão resposta do porque, justamente vocês, tinham que ficar doentes.

**Ninguém é “culpado” pela sua doença, muito menos vocês mesmos. Vejam a sua doença como “um golpe do destino” e olhem para o futuro. Assumam a luta contra e procurem aqueles que lhe apoiem.**

Muitos doentes tornam-se, através da doença, calados: eles escondem que estejam doentes ou, pelo menos, ocultam o que têm: por vergonha, por medo da reação dos outros, talvez por medo das consequências profissionais.

**Porém, é importante que falem sobre a sua doença e os seus sentimentos.**

Os seus familiares e amigos vão estar, no início, diante das mesmas dificuldades que vocês: Devo falar com ela/ele sobre a doença? Devo agir como se não soubesse de nada? Eu a/o machuco se fizer perguntas? No início - conforme a experiência de muitos envolvidos – não será fácil ter uma conversa aberta entre si.

Apesar disso, nós desejamos encorajá-los, assim como também os seus familiares: conversem francamente entre si. Vocês superarão os temores juntos e acharão um convívio aberto com a doença.

Mais informações sobre este tema vocês encontram no livreto “Ajuda aos Familiares – O Guia Azul 42” da Ajuda Alemã ao Câncer. Vocês podem solicitá-lo gratuitamente no endereço encontrado na página 82.

## Na luta contra o câncer: três pilares do tratamento do câncer

Na primeira fase do tratamento, vocês serão acompanhados por vários médicos, pois no tratamento do câncer médicos de várias especialidades precisam trabalhar cooperativamente. Além destes, também participarão a enfermagem, talvez psicólogos, assistentes sociais ou religiosos. Além disso, a sua família e os seus amigos estarão presentes, ajudando-os e apoiando-os.

**O melhor será escolher entre os médicos aquele que vocês tenham mais confiança, para que possam conversar com ele sobre tudo o que os aflige e preocupa. Faz parte disso também, as decisões sobre os vários passos do tratamento.**

### Conversando entre si



## Seu direito como paciente

Peçam que lhes esclareçam detalhadamente cada passo deste tratamento e perguntem também se há outras possibilidades. Caso não tenham entendido alguma coisa, perguntem até que tudo esteja claro. Todos os médicos que participam do tratamento irão determinar junto com vocês a estratégia mais apropriada de tratamento para vocês. Se tiverem dúvidas ou quiserem uma confirmação do diagnóstico, procurem uma segunda opinião com outro médico.

Porque “os pacientes têm direito à informações detalhadas e aconselhamento, tratamento adequado, criterioso e qualificado e participação”, foi elaborado o documento “Direitos dos pacientes na Alemanha de hoje”, que foi publicado pela conferência dos ministros de saúde de 1999.

**Quanto mais estiverem informados e esclarecidos, mais poderão entender o que está acontecendo com vocês. Isto faz com que vocês se tornem parceiros do médico, colaborando, assim, ativamente no seu restabelecimento.**

### Algumas informações estatísticas

Vocês têm direito a:

- Atendimento adequado e qualificado
- Auto-decisão
- Esclarecimento e aconselhamento
- Uma segunda opinião
- Sigilo profissional
- Escolha livre do médico
- Documentação médica e indenização

## Informação na Internet

Outras informações sobre o tema Direitos dos pacientes, vocês encontram na Internet. O Conselho Nacional de Medicina publica na página [www.bundesaerztekammer.de](http://www.bundesaerztekammer.de) os “Direitos

dos Pacientes". Os "Direitos dos Pacientes na Alemanha" da Conferência dos Ministros da Saúde, você encontram na página [www.bmj.de/media/archive/1025.pdf](http://www.bmj.de/media/archive/1025.pdf).

**Conversem também com o seu médico sobre como cada uma das possibilidades terapêuticas tem efeito sobre a sua qualidade de vida, assim como sobre a sua condição corporal, ou mais importante ainda, sobre o seu bem-estar mental.**

Os custos econômicos do Sistema de Saúde resultam infelizmente, com frequência, numa conversa curta entre médico, paciente e familiares.

**Imponham-se energicamente: Se o seu médico não tiver tempo suficiente para vocês, perguntem-lhe quando podem ter uma conversa detalhada com ele.**

Se a consulta for num outro horário, é frequentemente possível que esta seja no fim do expediente do consultório. Dicas valiosas para um relacionamento de confiança entre o paciente e o médico vocês encontram no livreto "Equipe de trabalho – pacientes portadores de câncer e médicos como parceiros – O Guia Azul 43" da Ajuda Alemã ao câncer (ende-reço para a solicitação na página 82).

A seguir, lhes apresentaremos, de forma resumida, as três formas mais importantes de tratamento no câncer. Estes tratamentos podem ter efeito somente no lugar onde forem aplicados (local), ou no corpo todo (sistêmico). As três formas de tratamento mais importantes no tratamento de câncer são a cirurgia, o tratamento com medicamentos (sobretudo *quimioterapia*, *hormonioterapia*) e o tratamento com irradiação (*radioterapia*).



## Cirurgia

Em muitos tipos de câncer, a cirurgia é o tratamento de escolha (por vezes também o único). Se possível, o tumor e, adicionalmente, o tecido adjacente saudável, são retirados para que se possa estar o mais seguro possível de que nenhum resto tumoral permaneça na região operada. Se o tumor for totalmente retirado com boa margem de segurança, se os linfonodos estiverem livres de células tumorais e não houver metástases à distância, a doença pode ser curada.

Entretanto, muitos pacientes, após a cirurgia, são tratados adicionalmente, por questão de segurança, com radioterapia e/ou quimioterapia. Através disso evita-se que células tumorais isoladas, ainda presentes no corpo, levem posteriormente a uma recaída.

## Quimioterapia

Muitas vezes, não se pode retirar todas as células cancerosas com a cirurgia – ou porque algumas já estão espalhadas pelo corpo através da corrente sanguínea ou pelo sistema linfático, ou porque metástases já estão presentes em órgãos distantes. Então o médico vai lhes aconselhar uma quimioterapia.

A quimioterapia destrói células que se dividem rapidamente. Os medicamentos (*citostáticos*) que são empregados impedem as células de continuarem a crescer, agindo na divisão celular. A circulação sanguínea distribui o medicamento pelo corpo todo (*terapia sistêmica*). Há porém, a desvantagem de que células de tecidos saudáveis, que se dividem com frequência, sejam também afetadas.



Estas são, por exemplo, as mucosas e as células da raiz do cabelo. Se células saudáveis forem afetadas, surgem efeitos colaterais indesejáveis, que nós descreveremos posteriormente com mais detalhes. Perguntem, porém, de qualquer forma, ao seu médico o que vocês podem esperar e o que podem fazer contra os efeitos colaterais.

Os citostáticos podem ser aplicados de forma isolada (*monoterapia*) ou em combinação, os chamados esquemas quimioterápicos. Os medicamentos usados são muito tóxicos. Por isso, só podem ser aplicados com muita cautela e a ação e efeitos colaterais precisam ser constantemente controlados. Somente um médico experiente deve utilizá-los.

## Radioterapia

Se o tumor for combatido com radiações (*radioterapia*), estas devem destruir as células tumorais e curar as pessoas afetadas. Raios ionizantes alteram a constituição genética das células. Células normais e saudáveis podem se recuperar, na maior parte das vezes, de tais danos. No caso das células cancerosas, este sistema de recuperação não funciona tão bem. Por isso, elas não irão corrigir os danos provocados pela irradiação: as células tumorais morrem.

As radiações que são aplicadas podem ser comparadas com aquelas que são empregadas nos exames radiológicos. A sua energia é, no entanto, muito mais alta e, através disso, podem penetrar melhor e mais profundamente no tecido. Uma pessoa não pode nem ver nem sentir esta irradiação, por conseguinte, não doem. O tratamento é conduzido por um médico especialista competente na área – o radioterapeuta. Ele os acompanha, juntamente com outros especialistas, durante este período.

### Acesso à radioterapia

### Planejamento preciso da irradiação

A irradiação só age no local onde os raios tocam no tecido. Estipular a dose correta é uma situação de extrema importância e precisa ser planejada com muita exatidão: por um lado, a dose da radiação deve ser alta o suficiente para que mate as células cancerosas. Por outro lado, a quantidade de radiação deve ser baixa o suficiente para que o tecido saudável adjacente seja poupado e os efeitos colaterais sejam os menores possíveis.

O planejamento minucioso cuida para que os raios fiquem limitados exatamente à área em que o radioterapeuta estipulou anteriormente. Com o apoio do computador, ele pode calcular com exatidão a área a ser irradiada e a dose precisa da radiação – medida em Gray (Gy). Para a irradiação, são utilizados aparelhos especiais – o chamado acelerador linear. Através desta técnica, os riscos da radioterapia são hoje muito pequenos.

## Alimentação e câncer

Os portadores de câncer precisam comer alimentos diferentes daqueles que as pessoas saudáveis comem? O relatório atual do “World Cancer Research Fund” (WCRF) sugere que os doentes portadores de câncer devam se alimentar de forma semelhante àquela aconselhada a todas as pessoas saudáveis que desejem prevenir doenças.

Tudo o que vocês comerem e beberem deve abastecer o seu corpo da melhor maneira possível de energia, através de nutrientes que ele necessita para o seu bom desempenho. Se vocês consumirem quantidade inadequada de determinados alimentos ou consumirem outros de maneira exagerada, a sua saúde pode, por causa disso, se descontrolar e vocês podem acabar doentes. Tais doenças causadas pela alimentação podem ser curadas ou melhoradas, frequentemente, através de dieta.

Pode naturalmente acontecer que as sugestões alimentares gerais vigentes não sejam convenientes para todos os pacientes portadores de câncer. Isto pode ser, por exemplo, devido ao próprio tratamento ou às consequências da terapia, se por exemplo, precisar ser retirada uma parte do estômago ou do pâncreas.

## Terapia nutricional no paciente com câncer

Mesmo que até agora não seja conhecida nenhuma forma de alimentação que ataque de forma direcionada o câncer, a terapia e o aconselhamento alimentar pertencem seguramente ao tratamento do câncer. É sabido que uma boa condição alimentar pode influenciar favoravelmente na terapia do câncer.

**Comer e beber abastece o corpo com energia**

### Algumas informações estatísticas

- melhorar o bem estar geral
- melhorar a qualidade de vida
- prevenir ou limitar uma deficiência alimentar
- assegurar o abastecimento de nutrientes
- manter as defesas do próprio corpo ou melhorá-las
- prevenir ou evitar grandes perdas de peso
- ajustar a alimentação às modificações do organismo ocasionadas pela terapia
- ter satisfação e prazer na comida
- fornecer informações úteis e sensatas sobre o tema alimentação no câncer

**Muitos doentes portadores de câncer desejam contribuir ativamente em melhorar a sua condição de saúde. A alimentação oferece, portanto, boas possibilidades.**

## Consequências do adoecimento pelo câncer

Câncer é uma doença grave, que por muitas vezes não só afeta o órgão em questão, mas também frequentemente o corpo inteiro.

Assim, muitos pacientes emagrecem muito ou não se alimentam “corretamente”, porque, por exemplo, não passam bem com um determinado alimento. Esta perda de peso (*Síndrome de anorexia - caquexia primária*) se observa frequentemente já antes do diagnóstico do câncer. Isto pode ter várias causas: O câncer aumenta eventualmente o consumo de energia. Isto se observa muitas vezes no câncer de pulmão, de pâncreas, de fígado e de ovário. Nos tumores gastrointestinais e da região da cabeça e pescoço, é rara esta ocorrência. Os estudos mostram que em torno de um quarto de todos os pacientes portadores de câncer ocorre tal aumento de consumo energético.

O câncer pode também exercer ação direta sobre o metabolismo do doente, de modo que o corpo aproveite de maneira inadequada os nutrientes. Ou há alteração do paladar, fazendo com que o doente não goste, por isto, de determinados alimentos (por exemplo, carnes vermelhas).

Também pode ser decisivo o local onde o tumor se encontra, e o seu tamanho. Se o tumor estiver, por exemplo, na entrada do estômago, este pode atrapalhar o trajeto do alimento através do esôfago, provocando os sintomas correspondentes. Um câncer intestinal já bem avançado pode ser tão grande, que obstrui o intestino (*obstrução intestinal*).

**Muitos doentes  
decolam**

## Efeitos secundários da quimioterapia e da radioterapia

### Náuseas e vômitos

A dor também pode fazer com que o doente não se alimente suficientemente, do mesmo modo que os medos e depressão, que são desencadeados e intensificados pela doença.

## Consequências da terapia

Se o diagnóstico de câncer for feito e tratado, a terapia pode fazer com que o paciente (adicionalmente) perca peso e apareça a deficiência nutritiva (*Síndrome da Anorexia-Caquexia secundária*). Assim, a quimioterapia e/ou a radioterapia podem levar, entre outras coisas, a problemas na nutrição.

Mesmo com todos os cuidados, se for feita a quimioterapia, os efeitos colaterais indesejáveis são inevitáveis. Cada paciente os sentirá com intensidade diferente e, por isso, cada um precisará de uma determinada força para enfrentá-los durante este período. O tipo e a extensão da radioterapia também têm um papel importante. Em princípio vale: quanto mais extenso for o tratamento, ou seja, quanto mais disseminada for a doença, mais queixas podem aparecer.

Com maior frequência, náusea com ânsia de vômito e vômitos ocorrem na maioria dos pacientes. Muitas vezes as queixas surgem, porque os citostáticos agem diretamente no cérebro, na área na qual o vômito é desencadeado. Adicionalmente, causas psíquicas como o medo, podem intensificar as queixas. Entretanto, já há medicamentos muito bons (*antieméticos*), que suprimem com eficiência a náusea e o vômito. Muitos pacientes com câncer os recebem preventivamente, através de infusão, antes da sua quimioterapia. No caso dessas queixas serem fortes, estes medicamentos podem ser dados novamente, pela veia ou em forma de comprimidos.

Muitos pacientes apresentam falta de apetite. As causas para isso são, por um lado, de natureza psíquica, como depressão e medo diante da doença, com as suas consequências. Por outro lado, ocorrem também modificações no corpo. Desta maneira, o gosto está alterado em relação ao “doce” e “amargo” e a sensação de saciedade e fome estão modificados. Além disso, aparecem possíveis efeitos colaterais provenientes da terapia do câncer: ânsia, vômitos, diarreia, febre, problemas com a mastigação e deglutição, provocados por inflamações que contribuem com que o paciente ou se alimente mal ou não se alimente, perdendo, por este motivo, ainda mais peso.

Dependendo do lugar em que vocês forem irradiados, fazem parte dos efeitos colaterais agudos, por exemplo, irritações de órgãos internos como a bexiga urinária ou o intestino. Então podem ter sintomas como aqueles que surgem nas viroses intestinais, ou seja, diarreias e tenesmo acentuado. Ocasionalmente, também podem ter dor de barriga. Em outros pacientes, a constipação intestinal aparece em consequência da doença.

A pele e as mucosas da região da cabeça e do pescoço são especialmente sensíveis, de modo que as mucosas se inflamam facilmente, em consequência da terapia do câncer. Através disso, vocês podem ter dificuldade para engolir, tornando-se difícil o ato de se alimentar.

Muitos pacientes se queixam também de que o seu paladar está alterado e de que “a comida não tem gosto de nada”. Se uma área grande da glândula salivar for juntamente irradiada, pode acontecer que vocês venham a apresentar *secura* na boca.

**Em parte, medicamentos podem ajudá-los a combater estes efeitos colaterais indesejáveis, assim como a adaptação à alimentação.**

## Perda de apetite e distúrbios do paladar

## Diarreia e Constipação

## Distúrbios da deglutição

### Remoção do estômago

### Remoção do pâncreas

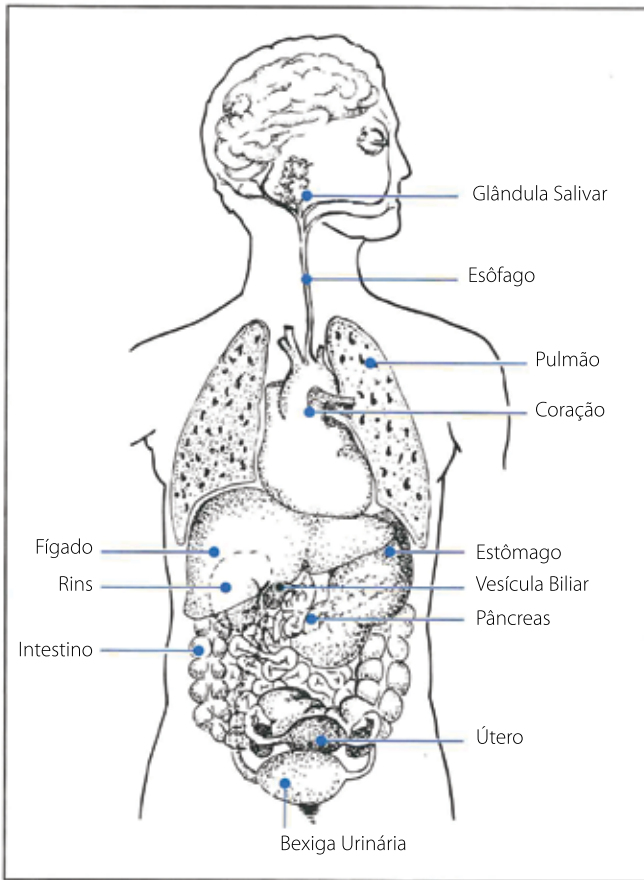
## Retirada parcial ou total de órgãos

Se, ao contrário, forem cirurgicamente retirados órgãos que são necessários para a ingestão e digestão dos alimentos – por exemplo o estômago ou o pâncreas – não é possível se evitar o aparecimento de problemas. Então é de extrema importância que vocês mudem o regime alimentar feito até o momento.

Se lhes foi retirado o estômago e um estômago suplementar foi implantado, vocês ficarão satisfeitos com uma pequena quantidade de comida. Neste caso, precisarão de dicas alimentares para que não continuem a emagrecer mais. Com a falta do estômago, há o perigo de que o alimento ingerido seja transportado rápido demais através do estômago implantado (*Síndrome de Dumping, Esvaziamento Súbito*). Vocês apresentarão dor na parte superior da barriga, diarreias, problemas circulatórios ou terão hipoglicemia. Como falta o músculo da entrada do estômago (*cárdia*), pode haver um pouco de regurgitação do conteúdo alimentar para o esôfago, provocando, através disso, uma esofagite. A digestão de gordura está também frequentemente prejudicada e surge, muitas vezes, como consequência da cirurgia, uma intolerância à lactose. Numa retirada parcial do estômago, os problemas não são tão pronunciados.

Se lhes foi retirado o pâncreas, esta intervenção também exigirá uma mudança da alimentação. O pâncreas produz, por um lado, várias enzimas digestivas que são lançadas no intestino delgado. Por outro lado, ele produz insulina, um hormônio que baixa o açúcar sanguíneo. Se só for retirada uma parte do órgão, vai depender se ficou mantida a cabeça ou a cauda. Se a cabeça do pâncreas foi removida, a digestão normal está prejudicada e a produção de insulina pode ainda ser suficiente. Se a cauda foi removida, a digestão eventualmente





Sistema digestivo

ainda funciona, mas o pâncreas produz muito pouca insulina. As consequências são diarreias, perda de peso e a elevação da glicemia.

Como o intestino delgado também faz parte da digestão dos alimentos, pode uma retirada parcial deste órgão trazer problemas no aproveitamento dos nutrientes. Com isto, vocês podem apresentar diarreias e perder peso.

**Distância de um segmento intestinal**

Se lhes foi colocada uma bolsa de colostomia, é conveniente levar em consideração determinadas dicas para a alimentação. Uma função do intestino grosso é absorver a água e engrossar as fezes e acumulá-las antes da evacuação. Se faltar uma parte do intestino grosso, vocês podem apresentar fezes rarefeitas e pastosas; vocês precisam ir com frequência ao banheiro, mas evacuam somente uma pequena quantidade de fezes. Se o intestino grosso precisar ser totalmente retirado, estes sintomas sempre surgem.

Mas há também outras cirurgias, cuja evolução pós operatória pode significar para os pacientes dificuldade em voltar a se alimentar normalmente.

### Remoção da laringe

Se lhes foi retirada a laringe, vocês podem ter problemas para engolir; a quantidade de saliva é menor, o esôfago pode estar estreitado, e a sua sensibilidade para o gosto também pode estar alterada. Há o perigo de queimar o esôfago, se comerem ou beberem alguma coisa quente.

### Remoção do esôfago

Na retirada do esôfago, vocês podem ficar sensíveis a determinados tipos de alimentos e sem apetite. Provavelmente o ato de engolir pode lhes ser difícil; para alguns pacientes, isto pode levar até mesmo ao medo de asfixia.

## Terapia auxiliar em uma clínica

Se lhes for difícil alimentar-se normalmente e/ou haver um perigo significativo de que vocês venham a emagrecer muito, pode ser oportuno que fiquem por um certo tempo no hospital, para que voltem novamente a se recuperar.

Uma internação assim tem a vantagem de que especialistas de variadas áreas trabalhem juntos, como enfermagem, médicos, psicólogos, psico- e ergoterapeutas, assim como também os nutricionistas. Conforme a necessidade, vocês também podem receber medicamentos que atenuem a dor e também contra náuseas e vômitos. Para problemas digestivos, há uma grande quantidade de medicamentos à disposição.

**O importante é que falem sobre os problemas existentes com os médicos que os tratam. Só assim, as soluções podem ser encontradas.**

Na área da alimentação há quatro caminhos à disposição que podem ajudá-los. Estas possibilidades também podem ser combinadas.

#### **O Fundo Mundial de Pesquisa em Câncer sugere**

- Uma alimentação especial que vocês possam ingerir (alimentação líquida enteral, “comida de astronauta”)
- Nutrientes (por exemplo vitaminas minerais) como complemento nutricional
- Uma alimentação pela sonda gástrica ou intestinal
- Uma infusão de nutrientes pela veia, através do trato digestivo

**Em princípio, sugerimos-lhes: comam comidas normais enquanto for possível e sempre que for possível.**

## Alimentação no câncer

### O mais normal possível

Se vocês puderem se alimentar normalmente, por não apresentarem grandes problemas, como por exemplo náuseas, então lhes sugerimos uma alimentação boa e diversificada, como aquelas feitas por pessoas saudáveis.



Informações detalhadas vocês encontram no livreto “Apetite saudável! – Guia de Prevenção 2” da Ajuda Alemã ao Câncer. Vocês obtêm o guia gratuitamente (endereço de solicitação página 82).

#### O Fundo Mundial de Pesquisa em Câncer sugere

- Permaneçam magros o quanto for possível, porém dentro do peso corporal normal
- Movimentem-se diariamente
- Evitem consumir alimentos muito calóricos; evitem bebidas que contenham muito açúcar
- Alimentem-se predominantemente de vegetais
- Comam pouco carnes vermelhas; evitem, dentro do possível, carnes processadas
- Bebam pouco álcool ou, de preferência, não bebam
- Comam com pouco sal
- Tomem cuidado para que não comam alimentos com fungo
- Supram as suas necessidades de nutrientes apenas com alimentos (não com complementos alimentares, como vitaminas)

A Sociedade Alemã para Alimentação reuniu sugestões sobre o que é melhor para vocês comerem e em que quantidade.



Círculo alimentar  
Sociedade Alemã para Alimentação , Bonn, 2003

Se não puderem mais se alimentar e nem beber normalmente, então também não há mais sentido tentar se orientar por estas sugestões teóricas.

**O mais importante é que vocês se orientem no que for possível, dentro do que é viável**

A tabela seguinte lhes dá uma visão geral.

**Isto você podem fazer, se tiverem problemas com a alimentação.****A sua situação**

Terapia (por ex. quimio-, radioterapia)

Defesa corporal enfraquecida (*imunossupressão*)

Nenhuma terapia possível ou a terapia não faz efeito

O seu tratamento terminou, vocês estão no momento em boas condições clínicas

**O que vocês podem fazer sobre isso**

- Comam o que lhes apetecer
  - Bebam o suficiente
  - Alimentem-se o máximo possível com alimentos nutritivos
  - Levem em consideração os problemas alimentares que apresentam no momento
  - Tomem eventualmente complementos alimentares (conversem com o seu médico)
  - Se for necessário, precisam receber alimentos (por algum tempo) por vias artificiais ( sondas ).
- 
- Atendem para alimentos “pobres em bactéria”, que sejam, o máximo possível, nutritivos
  - Tomem eventualmente complementos alimentares (conversem com o seu médico)
  - Se for necessário, precisam receber alimentos (por algum tempo) por vias artificiais ( sondas ).
- 
- Levem em consideração os problemas alimentares que apresentam no momento
  - Tomem eventualmente complementos alimentares (conversem com o seu médico)
  - Se for necessário, receber alimentos (por algum tempo) por vias artificiais ( sondas )
- 
- Alimentem-se com alimentos nutritivos, como é também sugerido para pessoas saudáveis
  - Levem em consideração eventuais decorrências do tratamento ( por exemplo, após cirurgia do estômago)

**Uma alimentação nutritiva significa que vocês comem todos os nutrientes necessários e em quantidades suficientes, que dêem tanta energia ao seu corpo quanto ele precisa (nem demais, nem de menos), e que bebem o suficiente. Não se trata aqui da chamada alimentação integral.**

## Há uma dieta para o câncer?

**Diante de tudo o que a ciência sabe hoje, não há nenhuma forma de alimentação com a qual o câncer possa ser especificamente curado.**

Apesar disso, vendedores de determinadas dietas para câncer dão continuamente a impressão de que é exatamente o seu produto que pode fazê-lo. Desta maneira, é afirmado, entre outras coisas, que se pode fazer os tumores morrerem de fome, ou que o suco de beterraba leva à morte das células cancerosas.

**Para todas estas sugestões vale ressaltar que não há nenhuma pesquisa científica que confirme concretamente estes efeitos favoráveis.**

Além disso, não está também comprovado que estas dietas ao menos não prejudiquem, uma vez que não sejam úteis. Porém, é de se supor que se um paciente portador de câncer, que através da doença já tenha emagrecido bastante, e além disso se submete a uma terapia de jejum que dure 42 dias, provavelmente virá a se prejudicar.

## Exemplos das chamadas dietas para câncer, parcialmente perigosas

Descobridor	Denominação	Particularidades
Breuß	Cura Total do Câncer	42 dias de jejum especial
Budwig	Comida-Óleo-Proteína	óleo de linhaça e requeijão
Gerson		suco cru de fígado de vitela
Kuhl	Dieta isotópica do ácido láctico	produtos do ácido láctico
Moermann	Dieta de Moermann	8 substâncias de defesa, lavagens intestinais com café
Reckeweg	Doutrina da homotoxina	nenhuma carne de porco
Seeger		beterraba

## Recomendações para a alimentação

### Na perda involuntária de peso

O importante é primeiro achar a causa do emagrecimento, para que o problema possa ser atacado ao máximo possível, na sua raiz. Aqui, mais uma vez, as possíveis causas.

- O próprio tumor influencia o metabolismo ou atrapalha o caminho do alimento através do corpo
- Vocês sofrem com os efeitos colaterais da quimioterapia e/ou da radioterapia
- O seu estado psicológico não está em ordem, fazendo com que percam o apetite
- Vocês estão com dor
- Um órgão responsável pela digestão lhes foi tirado parcialmente ou totalmente



## **Na perda de peso devido ao tumor (Síndrome da Anorexia- Caquexia primária)**

Se o seu tumor influenciar tanto o seu metabolismo que os leve a emagrecer, então não vão conseguir engordar novamente só com uma alimentação clássica. Na melhor das hipóteses, esta impede ou retarda que emagreçam ainda mais.

### **Isto significa que, de preferência, devam consumir uma quantidade de energia alimentar maior do que uma menor.**

Como os pacientes portadores de câncer com frequência não conseguem comer grandes quantidades, o programa de planejamento alimentar deve – dentro do possível – ser enriquecido com gordura (por exemplo, através de óleo vegetal, manteiga, natas, margarina, banha, toucinho). Pois a gordura é a que fornece mais energia, ou seja, relativamente pouca gordura já fornece muitas calorias.

Enquanto pessoas saudáveis são aconselhadas a consumir no máximo 30% de sua energia alimentar em forma de gordura, parece ser esta sugestão inadequada para doentes portadores de câncer com deficiência nutritiva. Nos pacientes com câncer de pâncreas, pode se evitar que continuassem a perder peso; em parte, até mesmo engordaram um pouco, quando receberam ácido graxo Ômega-3 (mais precisamente, “ácido Eicosapentaenóico” - EPA). Por favor, discutam tais condutas sempre com o seu médico.

Também é importante um alto abastecimento de proteínas; são sugeridos 1,2 até 2 g de proteína por quilo de peso corporal. O leite não é na verdade tão rico em proteína, mas como bebida pode ser, apesar disso, um fornecedor importante desta, sobretudo pode ser enriquecido adicionalmente com um pó de proteína. Fermento seco também serve para isso.

## **Recomendações gerais**

### **Alimento enriquecido com gordura**

### **Alimentação rica em proteínas**

Adicionalmente, a energia alimentar pode ser enriquecida em forma de carboidratos, por exemplo, através de " Maltodextrin 19", um pó de gosto neutro. Como refeições intermediárias, servem os alimentos líquidos, também chamados de "comida de astronautas".

### Estes alimentos contêm um alto teor de proteínas

#### Gêneros alimentícios animais

- carne, eventualmente salsicha
- peixes, crustáceos
- ovos
- queijo

#### Gêneros alimentícios vegetais

- leguminosas
- nozes
- cereais



- Comam de 5 a 6 pequenas refeições; comam o que lhes apetecer
- Comam alimentos ricos em energia, especialmente gordura e eventualmente carboidratos. Vocês podem, com isso, enriquecer adicionalmente a sua refeição
- Conforme a necessidade, consumam proteínas em forma de concentrados protéicos
- Se necessário, recorram a alimentos líquidos ("comida de astronauta")
- Completem, eventualmente, com ácidos graxos Ômega-3
- Durante a alimentação, criem um ambiente agradável
- Comam em companhia de outras pessoas

## **Alimentação direcionada ao tumor** *(alimentação adaptada ao metabolismo)*

Como as células tumorais necessitam, com frequência, de nutrientes diferentes daqueles que as células normais precisam, vale a pena tentar retirar estes nutrientes da refeição (*alimentação adaptada ao metabolismo*).

Desta maneira, pode ser que, por exemplo, um paciente com câncer possa não aproveitar bem carboidratos e o tumor, pelo contrário, necessita de glicose em abundância. Estudos mostraram que foi então cogitada uma alimentação normal, rica em gordura e pobre em carboidrato, que contenha adicionalmente proteína em grande quantidade. Os pacientes podem manter o seu peso corporal e a sua massa muscular.

Com isso, recomenda-se consumir por dia 1,2 até 2 gramas de proteína por kg de peso corporal. Além disso, pelo menos 50% da energia, que não provenha de proteína, deve ser coberto por gordura.

Como gorduras, são em parte recomendadas aquelas que são evitadas no preparo da chamada alimentação saudável (veja na próxima tabela). A diferença está na composição da gordura de ácidos graxos saturados e de ácidos graxos com maior ou menor grau de insaturação. Os alimentos têm diferentes tipos de ácidos graxos. Os ácidos graxos saturados estão presentes predominantemente nos produtos derivados dos animais, portanto na carne rica em gordura e na salsicha, assim como também na manteiga ou na banha. Os ácidos graxos insaturados estão contidos, por exemplo, nos óleos vegetais com uma alta porcentagem de ácidos graxos de menor e maior grau de insaturação, portanto, por exemplo, no óleo de canola e no óleo de oliva, assim como em gêneros menos difundidos, como óleo de nozes ou de abóbora. Óleo de canola e de linhaça são, entre outros, por causa do seu teor em Ômega-3, particularmente de grande valor.

### **Gordura diferente**

**Estudos sugerem que ácidos graxos saturados, altamente insaturados e ácidos graxos de cadeia média, são mais benéficos na alimentação dos pacientes com câncer, do que duas vezes insaturados (polinsaturados). No momento, os ácidos graxos uma vez insaturados (monoinsaturados) são classificados como neutros.**

### Alimentos gordurosos com alta porcentagem de diferentes ácidos graxos

Benéficos		neutros	menos benéficos
<b>ác. graxos saturados</b>	<b>ác. graxos altamente insaturados</b>	<b>ác. graxos monoinsaturados</b>	<b>ác. graxos polissaturados</b>
carne (vermelha) gordura do cacau gordura do coco gordura de palma produtos do leite gordura de vaca banha	óleo de peixe óleo de linhaça gordura de peixe de água salgada	abacate óleo de amendoim aves óleo de avelãs óleo de amêndoas nozes óleo de oliva óleo de canola	óleo de cardo óleo de milho verde  óleo de soja óleo de girassol óleo de semente de uva óleo de noz

Ácidos graxos de “cadeia média” encontram-se em margarinas, óleos e produtos especiais e são classificados como gorduras - TCM (Triglicerídeos de cadeia média). Vocês encontram estas gorduras em lojas de produtos naturais ou em farmácias.

Mesmo que as pesquisas científicas se ocupem com a questão, se alimentação adaptada ao metabolismo ajuda a remediar a perda de peso, os resultados ainda não são suficientes para uma recomendação generalizada. Apesar disso, pode ser oportuno experimentar esta alimentação se a terapia alimentar clássica não tiver êxito.

## Na perda de peso devido ao tratamento (Síndrome da Anorexia-Caquexia Secundária)

Há muitos motivos pelos quais vocês podem vir a ter dificuldade para se alimentar. Para que possam identificar as causas da melhor maneira possível, organizamos um questionário para vocês. Façam uma cruz no que estiver acontecendo com vocês, ou complementem o que estiver faltando.

### Check list: Por este motivo eu não tenho apetite (modificado do original Omlin e Strasser)

Falta de apetite por causa de	presente			
	não	discreto	significante	forte
Inflamação na boca/esofagite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Boca seca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Náuseas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problemas com o sabor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problemas ao engolir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dor de estômago	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dor de barriga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensação de empachamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flatulência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prisão de ventre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diarreia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muitas fezes ou fezes demais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Após se alimentar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dores fortes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forte falta de ar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cansaço intenso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensação de fraqueza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tristeza ou medo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outras causas:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Este resumo mostra quantos problemas podem surgir. Portanto, é importante que o doente de câncer seja acompanhado por grupos de profissionais diversos. Desta maneira, os problemas identificados devem ser, dentro do possível, amplamente eliminados ou aliviados.**

## **Na falta de apetite e náusea**

Há várias sugestões que podem ajudar contra a falta de apetite e náuseas. As pessoas reagem de forma diferente a estes sintomas: o que é bom para umas, não ajuda as outras em nada. Experimentem, por isso, as dicas das tabelas seguintes e utilizem aquelas que lhes proporcionem alívio. Talvez os ajude distrair-se durante a refeição, por exemplo, vendo televisão ou comendo na companhia de outras pessoas. Mas também pode ser que queiram se concentrar na refeição, para que possam conseguir comer alguma coisa.

**É muito importante que as porções não sejam muito grandes. Uma quantidade muito grande de comida num prato, dá frequentemente a impressão de que não poderão conseguir comê-la e faz com que vocês, só de olhá-la, já se sintam satisfeitos. A oferta da quantidade da refeição para o paciente precisa ser aquela que ele consegue ingerir!**

Se tiverem náuseas ou falta de apetite, é importante que o cheiro fique somente na cozinha, não se espalhando pela casa. O melhor é fechar a porta da cozinha e abrir a janela. Vocês só sentem o cheiro da comida quando ela estiver sobre a mesa. Após a refeição, todos os alimentos devem, então, ser de novo guardados rapidamente.

Ainda uma dica para os familiares: elogiem o paciente pela quantidade que ele come. Com frequência, vocês provavelmente desejarão que ele coma mais, mas se o deixarem sentir isto, só o pressionariam. Isto pode, facilmente, fazer com que a sua repugnância à comida fique ainda mais forte.

Para estimular o apetite do paciente, ofereçam-lhe a sua comida predileta. Mas cuidado: se ele tiver náuseas constantes, ele pode desenvolver uma repugnância duradoura a esta comida. Às vezes, alimentos secos como biscoito e torrada são melhores.

## Elogiando o doente

### O que tem efeito geralmente favorável

- Várias refeições pequenas
- Eventualmente distração durante as refeições
- Comer devagar, mastigar bem, tranquilidade durante a refeição
- Tomar bebidas em pequenos goles, distribuídas uniformemente durante o dia (eventualmente com canudo)
- Durante a refeição só beber pequena quantidade de líquido, já que pode dar empachamento
- Colocar uma mesa bonita, fazer comidas apetitosas
- Temperos podem aguçar o apetite
- Comidas e bebidas frias são frequentemente mais bem-vindas do que as quentes
- Colocar um pouco de suco de limão na bebida pode atenuar a diminuição do paladar
- Alimentos líquidos ("comida de astronauta"), comidas prontas em vidro (comidas para bebê)



### O que tem efeito frequentemente desfavorável

- Grandes porções
- Cheiros fortes, principalmente de comida
- No caso de náuseas: muita gordura, temperos fortes demais, comidas muito doces
- Comidas quentes, já que estas cheiram mais intensivamente do que as mornas ou frias
- Alimentos que produzem gases (como por exemplo, os vários tipos de couve, leguminosas, bebidas com gás), bebidas durante as refeições
- Comida pouco antes da quimio-/radioterapia (manter uma distância de pelo menos 1 a 2 horas)
- Numa mesma refeição misturar comidas quentes e frias
- Roupas apertadas na cintura (cinto!)
- Deitar sem travesseiro após comer (o melhor é elevar o tronco aproximadamente 45°)

### Recomendações na falta de apetite e no caso de náuseas

- Se o seu médico permitir, um pequeno aperitivo antes da comida pode estimular o apetite
- Substâncias amargas também podem ser eficazes na estimulação do apetite, por exemplo, nos respectivos chás, suco de toranja (grapefruit), água tônica, limão amargo. Chá de gengibre é também útil.
- Estimulem o seu apetite com um caldo de carne. Conforme a necessidade, vocês podem misturar este com alimentos enterais fluídos
- Mantenham em casa um estoque de salgadinhos, comidas prontas ou comidas congeladas. Deste modo vocês estarão preparados, se caso de repente tiverem apetite, e podem, sem grandes esforços, cozinhar alguma coisa (ou alguém preparar para vocês)



- Façam um diário alimentar. Isto pode ajudar. Coloquem as comidas que particularmente se dão bem ou mal.
- Movimentos leves (passeio, ginástica) podem estimular o apetite
- Se a quimioterapia provocar náuseas em vocês, não comam antes nenhuma das suas comidas prediletas. Em geral, vocês podem desenvolver aversão a estas. Contra náuseas há medicamentos eficientes, que vocês também já podem tomar preventivamente. Perguntem ao seu médico.

Se estas dicas não os ajudarem a se alimentar satisfatoriamente, estão ainda à disposição as várias possibilidades de alimentação artificial complementar.

**Importante: o paciente não deve, de forma nenhuma, ser forçado a comer.**

Se vocês vomitarem com frequência, perdem com isto, muito líquido e minerais. Neste caso, é muito importante que bebam em quantidade suficiente. Perguntem ao seu médico se é necessário que a perda dos minerais seja compensada por medicamentos. Um meio fácil é também chá preto, diluído e com açúcar, com palitos salgados ou outros biscoitos salgados.

## Nos distúrbios do paladar

Pode acontecer que o paladar se altere através da quimio- ou radioterapia. Este efeito colateral desaparece na maior parte das vezes, com o término do tratamento. Até lá, experimentem se estas dicas acima ajudam.

**Bebam o suficiente**



### Recomendações nos distúrbios do paladar

- Bebam frequentemente em pequenas quantidades, para eliminar gostos ruins na boca
- Se tiverem um gosto metálico na boca, experimentem se o gosto da comida melhora se comerem com talheres de plástico
- Não se forcem a comer comidas que não gostam
- Substituam as carnes vermelhas (vaca, ovelha, porco) pelas carnes brancas (aves)
- Se tiverem aversão a carnes e salsichas, comam ao invés disso peixe, produtos que contenham leite e produtos derivados do leite (milkshakes , mingau, pudim, sorvete, queijo), ovos ou tofu
- Ponham de molho a carne, antes de assar ou cozinhar: em marinada pouco adocicada, em suco de fruta, em vinho, em molho suave de salada ou em molho de soja
- Utilizem ingredientes que não sejam doces demais; às vezes, vocês os acharão enjoativos
- Lavem a boca antes de comer
- Bebidas amargas (água tônica, limão amargo, chá preto sem açúcar) e bebidas com aroma de limão, assim como balas ou chicletes, estimulam a salivação, ajudando a combater o mau gosto na boca. Não escolham balas ou chicletes sem açúcar, porque estes contêm substitutos do açúcar (ver pg. 46) e podem, em grandes quantidades, provocar gases e diarreia
- Temperos suaves como orégano, manjerição ou alecrim também podem ajudar.
- Se vocês incrementarem os legumes com presunto ou cebola, estes intensificam o aroma destes

## Na dor durante a mastigação e deglutição

Câncer na região da boca e da garganta pode levar a dor quando se mastiga ou engole, assim como a quimioterapia e a radioterapia também. Estes efeitos colaterais fazem com que muitos pacientes percam o interesse pela comida, embora tenham talvez apetite ou fome. Experimentem as seguintes dicas. Importante: Cuidem sobretudo para que os seus dentes estejam em ordem.

### Recomendações na dor durante a mastigação e deglutição

- Não desviem a sua atenção enquanto comem e bebem, concentrem-se na refeição
- Não bebam bebidas quentes ou frias demais
- Bebam eventualmente com um canudo
- Evitem bebidas com gás, bebendo ao invés disso água sem gás ou chá, de acordo com o seu gosto.
- Vocês também podem aromatizar estas bebidas com limão
- Não comam alimentos secos, que se esmigalhem ou que se esfarelem (por exemplo, palitos salgados, sucrilhos, comidas cruas, torradas, biscoitos de água e sal, biscoitos cracker em geral)
- Prefiram, ao invés disso, comidas macias, pastosas, amassadas: carnes ou peixes cozidos, ovos com molho, massas, frutas e legumes amassados, eventualmente papinhas prontas para bebê (as chamadas comidas em vidros). Elas são geralmente não muito ácidas e têm pouco sal, sendo também pastosas
- Enriqueçam os seus alimentos com manteiga, creme de leite, cremes, maionese ou óleo; isto vai ajudá-los a engolir



- Evitem alimentos que grudem no céu da boca
- Se tiverem dor quando engolirem, pode ser oportuno engrossar um pouco os alimentos líquidos ou bebidas. A indústria oferece produtos de sabor neutro, que tornam os alimentos mais espessos
- Se tiverem secreção na garganta e nos brônquios, evitem leite fresco, já que ele estimula adicionalmente a produção de secreção; são mais adequadas as coalhadas, produtos derivados da coalhada, “Kefir”, e bebidas a base de soja

## Na boca seca

Se vocês forem irradiados na região da cabeça, isto pode levar a uma diminuição significativa da saliva. As dicas seguintes talvez possam ajudá-los a conviver melhor com este efeito colateral



### Recomendações na presença de boca seca

- Bebam com frequência, em pequenas quantidades, para umedecer a mucosa bucal
- Mantenham os seus lábios úmidos (por exemplo, com uma esponja úmida ou um paninho úmido)
- Estimulem a salivação com limonada ou laranja, assim como com alimentos que foram aromatizados com limão. Frutas ácidas também podem ajudar. Não experimentem esta dica caso tenham inflamação da mucosa ou gosto ácido na boca

- Não comam alimentos secos, que se esmigalhem ou que se esfarelem (por exemplo, palitos salgados, sucrilhos, comidas cruas, torradas, biscoitos de água e sal, biscoitos cracker em geral)
- Façam várias refeições pequenas, levem à boca somente pequenas quantidades e as mastiguem devagar. Isto pode melhorar a salivação. Bebam junto pequena quantidade de líquido
- Se tiverem secreção na garganta e nos brônquios, evitem leite fresco, já que ele estimula adicionalmente a produção de secreção; são mais adequadas as coalhadas, produtos derivados da coalhada, “Kefir”, e bebidas a base de soja
- Vocês podem estimular a salivação também com chicletes. Escolham aqueles que contenham açúcar. Os chicletes que não contêm açúcar, contêm substitutos do açúcar (ver pg. 46), que em grandes quantidades podem provocar gases e diarreia

## Nas inflamações na região bucal

Inflamações da mucosa da boca provocadas pela quimioterapia e radioterapia não são somente dolorosas, como também fazem o paciente perder o interesse pela comida, de forma especialmente intensa. Além disso, levam facilmente a uma infecção adicional por fungo na boca. Para prevenir as inflamações, nós reunimos para vocês as dicas abaixo.

### Recomendações nas inflamações na região da boca

- Prefiram várias refeições pequenas a poucas refeições maiores
- Evitem comidas muito consistentes e aquelas que esmigalham, pois esfregam particularmente de forma intensiva na boca



- Bebam durante a alimentação pequenos goles (por exemplo de água), umidificando desta maneira a comida
- Prefiram comidas macias ou fluídas; comidas para bebês pouco temperadas também podem ser boas
- Evitem comidas e bebidas muito quentes
- Se os seus sintomas são muito fortes, utilizem, por algum tempo, alimentos fluídos (“comida de astronauta”).
- Evitem alimentos que irrite adicionalmente a mucosa. A estes pertencem as frutas cítricas, temperos fortes e apimentados ou alimentos que contenham muito sal (por exemplo, charque, carne de sol, bacalhau). Os seguintes alimentos são muito ácidos: abacaxi, laranja, tangerina, limão, toranja (“grape-fruit”), groselha, framboesa, cereja ácida, ruibarbo, tomate, sucos de fruta, chás de fruta. No sortimento de alimentos para bebês, há suco de maçã pobre em ácido, que vocês talvez tolerem melhor
- Se tiverem secreção na garganta e nos brônquios, evitem leite fresco, já que ele estimula adicionalmente a produção de secreção; são mais adequadas as coalhadas, produtos derivados da coalhada, “Kefir”, e bebidas a base de soja
- Previnam inflamações, chupando gelo durante a qui-mioterapia (com os cantos arredondados) ou lavando a boca com pequenos goles de água gelada
- Perguntem ao seu médico quais bochechos que ele recomenda

## Na azia

A azia surge quando o conteúdo gástrico reflui para o esôfago (refluxo). Se isto acontecer durante um longo tempo, o esôfago pode, através disso, inflamar-se.

Se vocês têm azia com frequência, falem para o seu médico. Então, deve-se esclarecer em primeiro lugar, se há uma causa orgânica provocando isto. Experimentem se as sugestões seguintes os ajudam a evitar a azia.

### Recomendações na azia

- Comam várias refeições pequenas distribuídas durante o dia (por exemplo, cinco a sete)
- Comam bem devagar e mastiguem bem
- Evitem café, chá preto, chocolate, bebidas com gás e álcool. Estes gêneros alimentícios frequentemente levam à azia
- Bebidas e comidas muito gordurosas e muito açucaradas são também impróprias.
- Comidas muito ácidas e com temperos muito apimentados podem, da mesma forma, provocar problemas
- Comam amêndoas ou nozes. Elas podem reduzir os sintomas. Mastiguem bem.
- Prestem atenção no que provoca azia em vocês, evitando estes alimentos.
- Se fizerem um diário alimentar (comparar no apêndice), podem constatar melhor o que vocês toleram bem e o que toleram menos
- Se desejarem repousar após a refeição, deem de tal forma, que o seu tronco tenha uma inclinação de mais ou menos 45°. Assim, o suco gástrico não sobe tão rápido para o esôfago
- Comam pelo menos 2 horas antes de ir dormir, para que o estômago tenha tempo suficiente para esvaziar-se



## Na diarreia

A diarreia pode surgir como efeito colateral da quimioterapia ou da radioterapia. Se durar só um dia, então é importante que bebam muito líquido, isto é, dois a três litros. Na diarreia duradoura, há outras recomendações a serem consideradas. Procurem, por favor, o seu médico e ponham-no a par deste efeito colateral.



### Recomendações na diarreia

- Líquidos: Bebam pelo menos 2 a 3 litros por dia, para compensar a perda de líquido (veja também em Alimentos que constipam). Especialmente indicados são água com pouco gás ou sem gás, sucos misturados com água (meio a meio), chá de camomila. Perguntem ao seu médico se devem tomar eletrólitos adicionalmente
- Semente de psyllium da Índia (*Plantago ovata*): Este produto também age muito bem na absorção da água e formação do bolo fecal
- Alimentos que constipam: água, cacau, chá preto e verde (deixar curtir 20 minutos), chocolate amargo, mirtilo (também como suco)
- Evitem os seguintes substitutos do açúcar, porque podem produzir efeito laxativo: sorbitol, xilitol, manitol, isomaltose, maltitol, lactitol, polidextrose.
- Estas substâncias estão frequentemente contidas nos produtos que anunciam não conter açúcar, por exemplo, balas, chicletes, produtos dietéticos. Os adoçantes (sintéticos) que não têm problema: sacarina, aspartame, ciclamato, acesulfame-k, taumatina, neo-hesperidina, sucralose
- Noz-moscada retarda o transporte da comida no intestino: raspem este tempero na comida adequada



- Evitem os seguintes alimentos: Lactose (leite, produtos cujo leite ou leite em pó estão acrescentados), bebidas geladas, álcool, café forte, bebidas com gás
- Iogurte com culturas vivas pode eventualmente amenizar a diarreia: utilizem, porém, só iogurtes puros ou probióticos. Como iogurte também contém lactose, experimentem, para ver se vocês se dão bem com ele! Iogurte, que após a produção é novamente aquecido, não contém nenhuma cultura viva. Vocês reconhecem este tipo pelo fato de que ele pode ser também estocado à temperatura ambiente
- Senão, recomendamos alimentos leves na presença de diarreia

- Alimentos que contêm pectina: pectinas são fibras alimentares que podem ligar a água. Além disso, elas precisam estar em forma refinada. Vocês podem ingerir, distribuídas durante o dia, 5 a 6 refeições contendo pectina natural, também menos refeições.
- Alimentos contendo pectina não cobrem, sozinhos, as suas necessidades diárias de nutrientes. Se vocês apresentarem diarreia durante vários dias, vão precisar também comer, por isso, ainda outros alimentos facilmente digeríveis (dieta para estômago e intestino). Vocês também podem comprar pectina em forma de pó nas farmácias ou em lojas de produtos naturais (por exemplo, pectina de maçã, pó de maçã)

As seguintes informações de doses valem para os jovens e para os adultos

- Maçã crua: façam um purê de 300 g de maçã madura (com casca, sem caroço e sem a cápsula dos caroços) no liquidificador ou raspem a maçã bem fina. Acrescentem um pouco de suco de limão. Comam



esta papa de maçã (recém preparada) ou preparem uma sopa de maçã crua (250 g de maçã raspada, engrossada em meio litro de substância viscosa\*). Vocês podem também ao invés de maçã, fazer um purê de morangos ou mirtilos

- Banana crua: façam um purê de 300 g de banana e acrescentem um pouco de suco de limão
- Sopa de cenoura: cortem-nas em rodela e as triturarem; cozinhem-nas em meio litro de água até amolecer, fazendo um purê de cenouras amolecidas no liquidificador ou passando-as numa peneira bem fina.
- Acrescentem a esta massa meio litro de água fervendo e mais ou menos de 2 g de sal. Se a preparação com cenouras frescas for trabalhosa ou cansativa demais para vocês, vocês podem fazer a sopa também com cenouras em conserva
- Sopa de farinha de alfarroba: misturem 20 a 30 gramas de farinha de alfarroba com meio litro de substância viscosa fina

\* Vocês podem preparar a substância viscosa usando flocos de aveia, arroz, mingau de cevada, flocos de trigo ou milho. Para que obtenham sabor, vocês podem acrescentar suco de frutas ou de legumes, açúcar ou sal, caldo de legumes ou de carne

## Na constipação intestinal

A constipação intestinal pode ser causada por determinados medicamentos – como por exemplo, medicamentos efetivos e fortes para dor. Este efeito colateral é sentido pelos pacientes como incômodo, porém pode ser atenuado através das dicas que se seguem. Contudo, é importante que as sigam

regularmente, ou seja, diariamente. Se as medidas abaixo não bastarem, peçam ao seu médico para receitar um laxante.

### Recomendações na constipação intestinal

- Bebam bastante líquido, pelo menos dois litros por dia
- Bebam todas as manhãs, com o estômago ainda vazio, um copo de água, no qual podem colocar um pouco de lactose
- Comam mais fibras: por exemplo, produtos integrais, leguminosas (ervilhas, lentilhas, feijão), legumes e salada crua, frutas frescas.

Dica: Aumentem progressivamente a quantidade do que vocês forem comer e mastiguem bem, porque senão há o perigo de que venham a apresentar gases e dor de barriga

- Comam alimentos que sejam azedamente fermentados: por exemplo, iogurte, chucrute, suco de chucrute

Dica: Comam no início só pouco chucrute e bebam suco de chucrute inicialmente só em pequenas doses. Aumentem devagar a quantidade progressivamente, porque senão há perigo de que venham a apresentar gases e dor de barriga

- Comam especialmente alimentos que tenham efeito efetivo contra constipação:
  - Farelo de trigo ou grãos de linhaça, 20 g até 50 g por dia. Bebam além disso bastante líquido!
  - Pantago - ovata – casca de psyllium (semente de psyllium da Índia)
  - Lactose 20 g a 40 g por dia: experimentem para ver se vocês a toleram.

Dica: Comecem também com pequenas doses e aumentem progressivamente, de forma lenta, a quantidade do que comerem, para que não venham a ter gases e dor de barriga



## Causas psicológicas

- Evitem alimentos que dão constipação, sobretudo cacau, chocolate amargo, farelo de trigo, mirtilos, maçã raspada, purê de banana, purê de cenoura, chá preto que fique curtindo muito tempo
- Em casos persistentes, pode demorar de 4 a 8 semanas, até que a mudança da alimentação faça efeito. Não percam a paciência!
- Por favor não se esqueçam de que estas recomendações só os ajudarão se estas se tornarem um hábito e vocês as seguirem diariamente

**Constipação também pode surgir através de pouco exercício físico ou ser intensificada através disso. Façam exercícios físicos o mais frequente que puderem.**

Às vezes a constipação intestinal pode também ter causa psicológica. Algumas pessoas não gostam de ir a banheiros fora de casa ou tem, em regra, nojo destes. Também, se ainda não puderem sair da cama no hospital e por isso precisarem evacuar numa comadre, isto pode fazer com que vocês tenham ausência de evacuação ou somente raras. Se os seus sintomas durarem por muito tempo, informem ao seu médico de qualquer forma, para que ele possa esclarecer se há uma causa orgânica.

## Em situações especiais

Até agora, nós demos informações bem generalizadas neste guia, que podem ajudar muitos pacientes portadores de câncer durante ou após as diferentes terapias.

Em seguida, vamos dar informações especiais para aquelas pessoas que adoeceram com tipos de câncer que acometem o sistema digestivo. Aqui serão mencionados, sobretudo, o estômago, pâncreas, intestino e esôfago.

Tudo o que comemos ou bebemos já começa a ser preparado para a absorção na parte superior do trato digestivo: na boca, o alimento é esmiuçado com a mastigação e macerado pela saliva. O movimento de engolir leva esta massa para o esôfago e os movimentos musculares continuam transportando-a do esôfago para o estômago. O estômago recebe a comida engolida como um reservatório, mistura-a com suco gástrico e, pela sua saída (o piloro) a envia, em pequenas porções, ao duodeno para que continue a digestão e inicie a absorção. Enquanto o intestino delgado está ocupado predominantemente com a tarefa da digestão, o intestino grosso vai retirando água do alimento já digerido, até que o resto, em forma de fezes, seja eliminado.

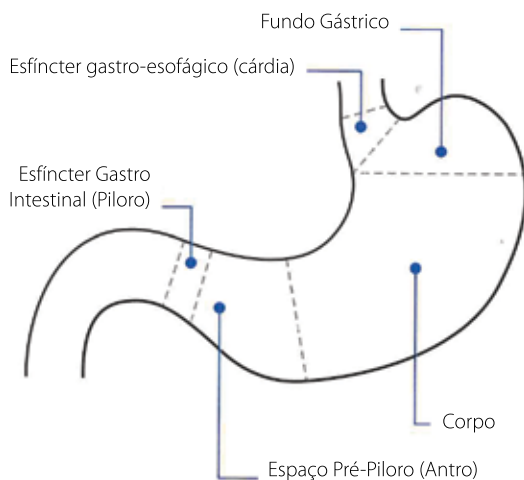
### **Após a retirada do estômago**

No câncer de estômago, a cirurgia, na maioria dos casos, é a terapia de escolha. De acordo com o tumor, o estômago é retirado totalmente ou parcialmente. Para que o paciente possa continuar a comer e a beber, ele precisa de um estômago substituto, sendo empregada, na maior parte das vezes, uma alça de intestino delgado para fazê-lo. Esta alça é ligada ao esôfago de tal forma que nem bile, nem suco gástrico podem refluir para o esôfago. Através da presença de uma bolsa (reservatório) feita com intestino delgado ou através de uma "ponte" feita de um pedaço de intestino delgado (Interposição), ligando esôfago e duodeno, pode ser conseguida uma espécie de estômago substituto, que assume a função também de reservatório de comida. Nele, o alimento permanece antes de ser passado para o intestino, o corpo pode absorver mais energia e o paciente recupera melhor a força.

### **Estômago substituto**

Se lhes foi tirada uma parte do estômago ou até mesmo o estômago inteiro durante o tratamento da sua doença, então esta intervenção cirúrgica naturalmente terá efeito na sua alimentação. Para que não tenham grandes problemas, é importante que se ajustem à nova situação.

Como podem ver na ilustração abaixo, há esfíncteres na entrada e na saída do estômago, que cuidam para que o órgão seja uma “unidade” fechada. Se faltar o esfíncter na entrada do estômago (cárdia), porque lhes foi tirada a parte de cima do estômago, então a massa alimentar pode refluir sem problemas para o esôfago, o que pode levar à dor e inflamação deste. Por isso, vocês devem encurvar-se para frente após comer ou beber.



Partes do Estômago

Se quiserem deitar-se, atentem para que entre a refeição e o descanso haja um intervalo de pelo menos 2 horas. Se caso não conseguirem esperar este tempo, cuidem para que a parte superior do corpo não fique baixa, mas com um ângulo de aproximadamente 45° em relação à parte inferior do corpo.

Se faltar o esfíncter na saída do estômago (piloro), há o risco de que a massa alimentar saia rápido demais do estômago (síndrome de Dumping). As consequências disso podem ser: sensação de pressão na parte superior do abdômen, dor, diarreia, gases, sudorese e náuseas, eventualmente até mesmo colapso circulatório, hipoglicemia, perda de peso.

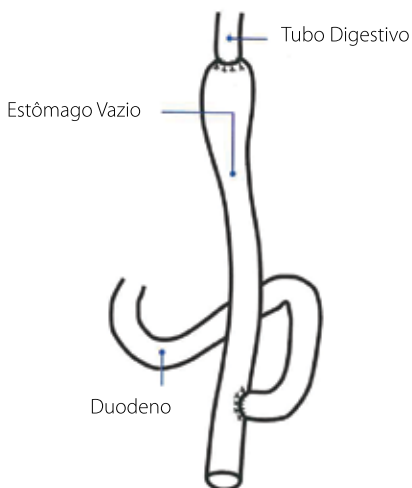
Se vocês se movimentarem após a refeição, isto acelera de forma indesejável o transporte da massa alimentar pelo intestino. Portanto é oportuno que, após comer, vocês permaneçam ainda sentados por 15 a 30 minutos ou repousem, mas levantando a cabeceira (não na horizontal). Em casos extremos, pode até mesmo ser necessário que se alimentem deitados (como os romanos antigamente). Pensem sempre em não deitar horizontalmente, mas sim elevando a cabeceira (mais ou menos 45°)! Nós lhes recomendamos também não beber nada durante a refeição, mas fazê-lo 15 minutos antes de comer ou no mínimo 30 a 45 minutos após se alimentar. Se tiverem problemas, no entanto, em engolir alimentos muito secos, então bebam alguma coisa apenas em pequenos goles. Críticos são, além disso, alimentos e bebidas ricas em açúcar.

Como vocês podem ver na ilustração da próxima página, se lhes foi retirado todo o estômago, não sobra muito espaço para a comida. Se lhes foi tirada apenas uma parte deste, vai depender do tamanho do estômago ainda presente. Em princípio, vocês só vão tolerar pequenas porções alimentares. Porém o estômago suplente é "capaz de aprender": Quanto mais tempo passar após a cirurgia, mais o intestino delgado pode

### Acalmar, comer depois

### Pequenas porções

se distender, se as porções forem aumentadas progressivamente de pouco em pouco. A seguir, encontrarão outras recomendações. Também é válido que possam afrouxar a limitação alimentar de pouco em pouco, se a cirurgia já foi há algum tempo e vocês constatarem que já dominam a situação.



Exemplo da cirurgia do estômago



### Recomendações alimentares fundamentais

- Façam várias pequenas refeições por dia (cinco a nove)
- Comam devagar e mastiguem bem. A parte inferior do estômago tem a capacidade de esmiuçar a comida. Como este “moinho-gástrico” agora falta, uma porção de comida grande demais pode exigir demais do intestino delgado
- Evitem comidas muito gordurosas, que possam provocar problemas. Como a papa alimentar não passa mais pelo duodeno, ela não será mais suficientemente misturada com as enzimas digestivas do pâncreas



Como consequência disso, a gordura não digerida pode estar presente nas fezes e vocês podem emagrecer. O seu médico pode, nestes casos, prescrever medicamentos que contenham as enzimas digestivas do pâncreas.

- Além disso, vocês podem utilizar, no lugar das gorduras normais, as chamadas gorduras-TCM (Triglicérido de cadeia média). Estas são gorduras com alto teor de ácidos graxos de cadeia média, as quais são especialmente bem absorvidas pelo intestino delgado e, por isso, melhor toleradas. Vocês obtêm margarinas, óleos ou patês com estas gorduras, em lojas de produtos naturais ou em farmácias.
- Evitem todos os alimentos que possam provocar gases. Informações mais detalhadas estão no capítulo sobre dieta para estômago e intestino, a partir da página 66 neste livreto. Os gases intestinais podem distender o intestino delgado, o que pode provocar dor. Além disso, vocês podem ter a sensação de empacamento e, por isso, comerem menos. Após algum tempo, pode ter por consequência uma deficiência nutritiva.
- Pode ser que não consigam mais tolerar, por exemplo, café e álcool. Não tomem, por isso, café forte, especialmente no início. O álcool pode ter efeito laxante. Não fumem.
- No caso de muitas cirurgias gástricas, a lactose (leite, leite em pó, eventualmente também iogurte e queijo) pode conduzir a gases, náuseas e diarreia. Experimentem, ao invés disso, produtos derivados do leite que não contenham lactose.
- O estômago produz ácido clorídrico. Este destrói uma parte das bactérias, que são forçosamente absorvidas com comidas e bebidas. Se vocês foram operados do estômago, pode acontecer que tenham pouco ácido clorídrico ou não tenham mais nenhum, aumentando, assim, o risco de infecções.



### Atentem para que só comam alimentos em perfeitas condições

- Lavem bem as frutas ou as descasquem
- Cozinhem ou friteem bem peixe e carne
- Não comam nenhum produto cru do leite, dos derivados do leite, de salsichas, de carnes e de peixes
- O ácido clorídrico do estômago tem também a tarefa de fazer com que proteínas cruas sejam mais facilmente digeríveis. Se ele faltar, vocês podem digerir mal as proteínas, o que pode levar a diarreia. Por isso, comam só poucos alimentos que contenham muita proteína crua. A estes pertencem, por exemplo, leite cru, queijo cru, salsicha crua, carne crua, peixe cru, nozes cruas
- Cada pessoa é uma e, por isso, cada paciente operado de estômago reagirá também de forma distinta a esta intervenção. Atentem para o que vocês toleram bem, pouco, ou não toleram de jeito nenhum, e ajustem a sua alimentação. Se vocês colocarem tudo num diário alimentar (veja no apêndice), isto pode ajudá-los a ter uma visão geral
- O seu corpo precisa de vitamina B12 . O estômago produz um meio de transporte que ajuda a vitamina B12 a ser absorvida pelo sangue. Se lhes foi retirado todo o estômago, este meio de transporte falta. Então, vocês receberão esta vitamina regularmente, de forma injetável. No caso da retirada de apenas uma parte do estômago, vai depender do quanto de estômago ainda está presente. Conversem sobre isto detalhadamente com o seu médico.

### Recomendações adicionais para a fase logo após a cirurgia, até que a sutura esteja cicatrizada

- Evitem alimentos picantes e ácidos. Como a sutura no canal digestivo ainda está “fresca” e precisa cicatrizar, pode geralmente haver dor e a cura desta pode retardar-se.
- Evitem comidas defumadas, muito assadas e grelhadas com carvão, como também alimentos que são fritos em grande quantidade de gordura. Nesta, formam-se substâncias agressivas, que podem retardar a cicatrização da ferida.
- Não tomem líquidos quentes demais ou gelados demais. Até agora o intestino delgado recebeu a papa alimentar com a temperatura corporal, por isso ele precisa primeiro acostumar-se a outras temperaturas.



### Após a retirada total ou parcial do pâncreas

O pâncreas é uma parte importante do sistema digestivo, já que ele produz enzimas digestivas e as lança no duodeno. Além disso, produz também hormônios, como por exemplo, insulina (confirmam na página 22).

Se lhes foi tirada a cabeça do pâncreas, então lhes faltará determinadas enzimas digestivas. Por isso, precisam tomar estas enzimas como medicamento. Apesar disso, pode ser que não tolerem grandes quantidades de gordura, porque o seu corpo não pode digerí-las totalmente. A consequência disso são as chamadas fezes gordurosas. Uma nutrição baseada no princípio da alimentação leve (confirmam na página 66) é conveniente. No caso de fezes gordurosas, utilizem, além disso, gorduras-TCM (Triglicerídeo de cadeia média), as quais vocês obtêm em farmácias e casas de produtos naturais. Evitem de forma ampla álcool, porque ele piora bastante o pâncreas.

**Enzimas ausentes  
como medicamento**

Se lhes foi tirada a cauda do pâncreas, a digestão não está comprometida ou está só em parte afetada. No entanto, pode ser que o órgão não produza, de forma suficiente, a insulina e, através disso, vocês se tornem diabéticos (*Diabete mellitus*). Então, nós lhes recomendamos se informarem em um aconselhamento alimentar qualificado, sobre como podem ajustar a sua alimentação. Endereços vocês acham na página 84.

Se lhes foi preciso tirar todo o pâncreas, deixam de existir imediatamente todas as enzimas e hormônios, precisando ser substituídos por medicamentos. O seu médico vai esclarecê-los com detalhes. Vocês podem, já no hospital, dirigir-se a uma dietista ou nutricionista.

### **Após cirurgia no intestino delgado**

Após uma retirada parcial do intestino delgado, comam de preferência, no início, alimentos que ajudem na recuperação. Depois, pode ser conveniente passar a uma alimentação leve. Se foi preservado mais da metade do seu intestino delgado, vocês podem, na maior parte das vezes, voltar a uma alimentação normal após algum tempo. Se foi preservado pouco intestino delgado, é frequentemente necessário restringir-se a determinada dieta prescrita, ou seja, trocar gordura normal por gordura-TCM (Triglicerídeo de cadeia media), evitar lactose, ácido oxálico (sobretudo presente no espinafre, acelga, ruibarbo, azedinha, cacau) e vegetais fibrosos, ou comer bastante proteína. Eventualmente, pode ser necessário complementar com determinados nutrientes em forma de comprimidos. Estas providências específicas precisam ser bem coordenadas. Por isso, é conveniente que vocês procurem um aconselhamento nutricional.

### **Após cirurgia do intestino grosso**

Uma das funções mais importantes do intestino grosso é, durante o transporte do bolo alimentar, retirar a água deste e engrossar as fezes. Conforme a parte do intestino grosso e o quanto foi retirado deste, pode ser que apresentem evacuações frequentes e estas podem ser pastosas até líquidas. Quanto mais longo for o período pós cirúrgico, melhor se torna, em regra, a situação. Pode ser conveniente no início, fazer uma alimentação leve e levar em consideração as recomendações que lhes demos para diarreia (confirmam na página 46).

### **Com bolsa de colostomia**

Por vezes, pode ser necessário no tratamento do câncer do intestino, colocar uma bolsa de colostomia. Então é importante que vocês ajustem a sua alimentação para que a saída não seja bloqueada, não inflame, as fezes não fiquem muito líquidas e também não surja cheiro desagradável.

Um bloqueio da saída artificial pode, antes de tudo, surgir numa bolsa de colostomia. Vocês podem preveni-lo, evitando os alimentos da tabela que se segue.

#### **Alimentos que podem provocar bloqueio na bolsa de colostomia**

##### **Alimentos fibrosos:**

- Espécies de couve fibrosa (repolho, repolho roxo, couve de Sabóia, chucrute, couve de Bruxelas, etc.)
- Frutas cítricas (laranjas, toranja)
- Abacaxi
- Rábano

- Aspargo
- Cogumelos
- Carnes fibrosas ou duras
- Figos, tâmaras, frutas secas

**Cascas:**

- Casca de batata
- Pele de tomate
- Casca de maçã e outras cascas

**Alimentos que provocam gases**

- Leguminosas (ervilhas, lentilhas, feijão)
- Muitas frutas cruas, frutas não maduras
- Salada de pepino
- Espécies de couve grosseira
- Alho-poró, cebolas
- Pães e biscoitos muito frescos
- Bebidas com gás

**Alimentos fibrosos**

- Nozes não moídas
- Sementes inteiras (semente de girassol, linhaça, grãos)
- Pão integral grosseiro
- Cereal
- Cápsulas com caroços, como nas maçãs e peras

**Alimentos que podem provocar inflamação na saída da colostomia****Bebidas e alimentos ácidos:**

- |                          |                       |
|--------------------------|-----------------------|
| ● Frutas cítricas        | ● Espinafre           |
| ● Frutas ácidas          | ● Acelga              |
| ● Sucos de frutas ácidas | ● Ruibarbo            |
| ● Chucrute               | ● Café, eventualmente |

**Alimentos picantes:**

- Temperos picantes
- Alimentos com muito sal
- Rábano picante ( raiz forte)
- Bebidas alcoólicas
- Alho, cebola
- Rábano, rabanete
- Mostarda picante

**Alimentos que podem promover ou impedir a formação de odores****Formadores de odor forte:**

- Ovos e produtos de ovos
- Peixe não fresco
- Queijo maduro e picante
- Cogumelo
- Cebola, cebolinha
- Aipo silvestre, rábano
- Aspargo
- Alho-poró
- Rábano picante
- Mostarda
- Temperos picantes
- Alho
- Álcool
- Grão de café
- Fermento em pó
- Preparados de vitamina B

**Atuam, eventualmente, como inibidores de odores:**

- Alface
- Espinafre (se não houver inflamação da abertura)
- Salsa
- Mirtilo (também o suco)
- Mirtilo
- Coalhada
- Lactose
- Farelo de trigo
- Farinha de linhaça



### Outras recomendações

- Mastiguem bem, para que a papa alimentar esteja bem triturada. Caso seja necessário, vocês podem também comer papas (passadas em peneira, bem picados)
- Comam devagar
- Falem o mínimo possível durante a refeição, para que não engulam ar demais com a comida
- Bebam o suficiente, para que tenham por dia uma quantidade de urina em torno de 1,2 a 1,5 litros. Para isso, vocês devem tomar cerca de 1,5 litros de líquido diariamente. Em dias mais quentes, devem beber mais. Verifiquem se é melhor tomar líquidos entre as refeições e não durante.
- Fazer várias refeições pequenas (5 a 7) é melhor do que fazer poucas refeições grandes. É aconselhável que a última refeição da noite seja pequena e feita mais ou menos duas horas antes de dormir. Desta maneira, evitam que muitas fezes sejam eliminadas durante a madrugada
- Atendem para o que aceitam bem e para o que toleram menos. Um diário alimentar pode ajudá-los a constatar isto



### Outras recomendações

- Experimentem se alimentos que contenham pectina os ajudam (confirmam na página 47)
- Comam pouco sal, não mais do que 10 g por dia. Evitem, por isso, comidas muito salgadas
- Comam poucos produtos com lactose (leite, iogurte, maçal (soro do leite), coalhada, leite integral com chocolate). Ela pode fazer com que as fezes fiquem muito moles
- Se tiverem diarreia por muito tempo, podem ter uma queda dos eletrólitos. Estes podem, porém, ser repostos por medicamentos. Conversem com o seu médico sobre isto



- Se tiverem problemas para digerir gorduras, utilizem gorduras - TCM (Triglicerídeo de Cadeia Média) (lojas de produtos naturais, farmácias); comecem primeiro com pequenas porções, aumentando-as devagar
- Bebam suficientemente – apesar e por causa da diarreia! Pode ser útil beber grandes quantidades de líquido entre as refeições e não durante

## Alimentação após o transplante de medula óssea

As diretrizes para a alimentação após o transplante de medula óssea dependem, em grande parte, da sua situação pessoal e se diferencia de um centro de transplante para o outro. Os detalhes vocês devem conversar com o seu médico, em cada caso.

Pacientes que vão fazer um transplante de medula óssea recebem antes uma dose alta de quimioterapia. Neste período e após o transplante, o seu sistema de defesa corporal está quase que eliminado, de maneira que eles estão altamente vulneráveis a infecções. Por este motivo, medidas higiênicas especiais precisam ser tomadas com a alimentação destes pacientes. A seguir, nós relacionamos os pontos mais importantes para vocês. Informações pormenorizadas, vocês encontram em:

**Aumento do risco de infecção**



### Ajuda Alemã à Leucemia e Linfoma

Associação Federal das Associações de autoajuda para apoio dos adultos com leucemia e linfoma.

Rua Thomas-Mann 40. 5311 Bonn

Telefone: 02 28/33 88 9 - 200

Telefax: 02 28/33 88 9 - 222

E-Mail: [info@leukaemie-hilfe.de](mailto:info@leukaemie-hilfe.de)

Internet: [www.leukaemie-hilfe.de](http://www.leukaemie-hilfe.de)



### Atenham-se às seguintes regras

- Comam sempre somente comidas preparadas na hora ou comidas recentemente congeladas
- Não comam comidas e bebidas que foram mantidas aquecidas ou esquentadas.
- Consumam somente alimentos em perfeitas condições, intactos, que ainda durem por algum tempo
- Esvaziem rapidamente as embalagens, garrafas, vidros, pacotes, etc.
- Se houver dúvida, joguem o resto fora



### Instruções para uma alimentação pobre em bactéria

- Leite e produtos derivados do leite: produtos derivados do leite crus são desaconselhados; derivados do leite pasteurizados (leite fresco) são permitidos, mas precisam ser consumidos rapidamente.  
Fatias de pão com queijo ou presunto ou salsicha em cima precisam estar embaladas a vácuo. Estas não devem ser compradas abertas (avulsas). A melhor maneira é que as porções de queijo ou de frios estejam isoladamente embaladas.
- Não comam queijo que contenham fungos como Roquefort, Camambert, Brie ou similares.
- Compre peixe, carne, aves, animais silvestres e crustáceos frescos ou congelados. A carne precisa ser sempre bem passada.

- Gorduras usadas para passar no pão (manteiga, margarina) precisam ser conservadas em porções na geladeira
- Compre cereais e produtos derivados de cereais só embalados a vácuo e os guardem fechados em recipientes adequados
- Pães e bolos: Pães e pãezinhos precisam ou ser buscados diariamente frescos da padaria ou embalados em porções separadas e congelados. Congelem os bolos após terem sido feitos e esfriados, embrulhando-os em fatias separadas em folhas de plástico. Também são apropriados os produtos de longa duração, industrialmente embalados. Atentem para a data de vencimento
- Somente legumes cozidos são permitidos no início, ou seja, legumes frescos ou congelados precisam ser cozidos. Conservas vocês só precisam esquentar
- Legumes descascáveis frescos (tomate, pepinos, couve-rábano, etc.) só são novamente introduzidos no programa alimentar com a autorização explícita do médico do paciente e precisam ser descascados.
- Lavem os legumes e as mãos em água corrente antes de descascá-los. Comam os alimentos não cozidos imediatamente
- No início frutas são permitidas somente cozidas, em forma de compota ou purê. Frutas descascáveis frescas só podem ser comidas também com a autorização explícita do médico do paciente e precisam ser, de qualquer forma, descascadas. Elas precisam estar totalmente sem marcas, ou seja, não podem apresentar nenhum local estragado ou machucado. Para o preparo e consumo vigoram as mesmas regras, que aquelas para os legumes frescos
- Abram mão das nozes, amêndoas, pistaches, figos e frutas secas

- Ovos: Comam somente ovos bem cozidos, nenhum ovo frito ou ovos mexidos
- Sorvetes: Abram mão de sorvetes vendidos comercialmente e sorvetes cremosos
- Produtos doces: Mel, compota, geléia, só são permitidos se forem produzidos em porções individualizadas (latinhas). Doces também precisam estar embalados em porções individualizadas
- Bebidas: Preparem chá e café sempre frescos com água fervendo. Sucos de frutas e legumes, refrigerantes e água mineral precisam, assim que abertos, ser rapidamente consumidos ou novamente fechados de imediato e guardados na geladeira (por no máximo 24 horas). Só bebam bebidas alcoólicas com autorização médica
- Água da bica: Bebam água somente de uma bica que seja sempre usada. Não bebam os primeiros 2 litros pela manhã. Na água parada, as bactérias podem se concentrar
- Temperos e ervas precisam ser cozidos com a comida
- Mostarda e “Ketchup” são só apropriados se forem embalados em pacotinhos separados

## Alimentação geral leve

Nos capítulos anteriores, já por várias vezes foi referido que é aconselhável comer alimentação integral leve.

Esta forma de alimentação é também conhecida sob a denominação de “dieta geral” ou “dieta básica”. Elas são para todas as doenças que têm a ver com o trato digestivo e são consideradas como de fácil digestão e não pesada.

Elas são diferentes da “comida integral”, uma vez que vocês não comem alimentos e gêneros alimentícios que sejam sabidamente muitas vezes indigestos. A tabela seguinte dá-lhes uma visão geral.

Entretanto, fica o fato de que cada pessoa tem a sua (in-)compatibilidade pessoal. O que para um é bem tolerado, para o outro talvez não faça bem. Por isso, procurem descobrir o que lhes faz bem e o que não lhes faz bem. Diante disso, vale a pena lembrar mais uma vez do diário alimentar. Uma proposta para isto, vocês encontram no apêndice.

## Descobrir o que comer

### **Gêneros alimentícios e alimentos que frequentemente levam a problemas no estômago e intestino**

#### **Gordura:**

- Produtos muito gordurosos como salsicha, carne, queijo, enguia, nata
- Comidas gordurosas a base de ovo, maionese
- Sopas e molhos gordurosos
- Grande quantidade de gordura para passar no pão e assar
- Produtos gordurosos de forno e padaria
- Doces gordurosos

#### **Alimentos de difícil digestão ou que produzam gases:**

- Pão e biscoito muito frescos
- Tipos grosseiros de couve (couve de Bruxelas branca, vermelha e verde, couve de saboia, chucrute)
- Cebola, alho-poró
- Cogumelos
- Pimentão
- Leguminosas (grãos de ervilhas, feijão, lentilhas)
- Salada de pepino e rábano
- Pão integral
- Fruta verde com caroço

- Nozes, amêndoas, pistache
- Abacate, azeitonas

**Formas de preparo:**

- Fritura
- Defumação
- Muito refogado e muito grelhado

**Temperos:**

- Grandes quantidades de temperos apimentados
- Sal concentrado
- Muito alho

**Bebidas:**

- Álcool
- Bebidas com muito gás
- Eventualmente café muito forte

**Basicamente é recomendado**

- Dividam a necessidade alimentar diária em pelo menos cinco refeições
- Comam devagar e mastiguem bem
- Comam com tempo
- Não comam alimentos e nem bebam bebidas quentes e frias demais
- Evitem, antes de tudo, alimentos que vocês sabem que não toleram
- Atendem para alimentos diversificados, para que ingiram nutrientes suficientes

**Se constatarem que a mudança para a alimentação geral causa problemas, vocês podem manter a alimentação geral leve de forma permanente.**

## A suplementação alimentar é apropriada?

Seja num comercial de televisão, numa drogaria ou numa estante de farmácia - por todo lado encontram-se produtos com os quais vocês podem absorver “artificialmente” determinados nutrientes. O termo técnico é “meios de complementação alimentar”. A isto, pertencem, por exemplo, comprimidos de vitaminas e sais minerais, pó de amido e proteína, assim como alimento líquido enteral.

Os meios de complementação alimentar podem ser apropriados se não puderem ingerir nutrientes e energia suficientes na alimentação normal. Isto pode ser o caso, por exemplo, se vocês comerem muito pouco ou se tiverem problemas para engolir de forma que só possam comer poucos alimentos consistentes. Então os meios de complementação alimentar são apropriados para abastecer o seu corpo com tudo o que precisam.

**Entretanto, a suplementação alimentar é desnecessária, se vocês se alimentarem suficientemente e diversificadamente. Mas uma informação ainda vale a pena ser lembrada: estes produtos artificiais não podem compensar uma “alimentação basicamente pouco saudável”!**

Além disso, há indicações de que determinados suplementos alimentares poderiam ser possivelmente prejudiciais.

**Independente disso, estes produtos são frequentemente caros, e os custos não são assumidos pelo Instituto de Previdência Médica e Hospitalar – enquanto não houver nenhuma necessidade médica.**

**Informem de qualquer forma o seu médico que produto vocês gostariam de tomar adicionalmente e sejam críticos diante dos supostos “medicamentos milagrosos”!**

## Alimentação líquida

Se não puderem engolir direito por algum tempo, então vocês asseguram seu fornecimento energético com alimentação fluída, de alto teor de energia. A alimentação líquida é mais conhecida como “comida de astronauta” ou “comida de cosmonauta”.

Vocês podem escolher entre sabores “doces” (geralmente tomados frios) e “salgados” (que são consumidos como sopa). Há em pó para ser misturado e em produtos prontos.

### Vantagens da alimentação líquida

- Mistura rica em nutrientes, rigorosamente definida, reunida em um produto
- Líquidos absorvem eventualmente melhor do que alimentos consistentes
- Há produtos especiais para as mais variadas doenças
- Há muitos sabores em grandes porções
- Ela serve bem como refeição intermediária
- Se necessário, podem ser também utilizadas como única alimentação
- Elas são produzidas sob normas higiênicas rigorosas; isto pode ser importante para pacientes que tenham alto risco de infecção (por exemplo, durante quimioterapia após transplante de células-tronco)



### **Desvantagens da alimentação líquida**

- Com o tempo ela não oferece “satisfação alimentar”, de modo que pode desenvolver-se, ao contrário, aversão
- Muitos pacientes têm problemas com o sabor dos produtos

### **Da seguinte maneira vocês podem atuar contra a aversão**

- Vocês podem tomar a alimentação líquida pura, ou diluída com outros produtos (água, sucos não muito ácidos, chá). Pensem porém, que com a diluição, vocês precisam tomar mais líquido no total, para absorver a mesma quantidade de nutrientes
- Vocês podem temperar as sopas quentes de acordo com o seu gosto
- O sabor “neutro” é muito bom para ser misturado com outros alimentos
- Os produtores oferecem livros de receita de como processar estes produtos, por exemplo, com sopa de galinha, omelete com queijo, Tiramisu, “pavê de banana”, etc

## **A prescrição é possível**

Como anteriormente mencionado, o seu médico pode lhes receitar, sob determinadas condições, a alimentação líquida, de maneira que o Instituto de Previdência Médica e Hospitalar assuma os custos. Porém, vocês precisam pagar uma pequena sobretaxa.

Na norma dos medicamentos, capítulo E (válido desde 01.10.2005) é estipulado: “a alimentação enteral é prescrita na capacidade ausente ou limitada de se alimentar normal-

### O que deve constar na prescrição

mente e suficientemente, se não bastar uma mudança na alimentação normal ou nas outras providências médicas e de enfermagem ou na terapia alimentar”.

Isto significa que o médico precisa escrever na receita os seguintes diagnósticos:

- Ou “capacidade ausente para uma alimentação normal + a doença”.
- Ou “capacidade limitada para alimentação normal + a doença”.

Na página da internet do fabricante, vocês encontram informações sobre quais produtos podem ser prescritos e quais não. Também podem informar-se sobre isto na sua farmácia.

## Vitaminas e sais minerais

Pacientes com câncer devem, além disso, tomar vitaminas e sais minerais em forma de comprimidos ou até mesmo injeções? Esta pergunta não pode ser simplesmente respondida com um “sim” ou “não”, porque a resposta também vai depender das condições pessoais do paciente.

Em primeiro lugar, é conveniente que o médico verifique se há uma deficiência neste nutriente, que deve ser compensada através de preparados. Conversem, isto também, com o médico que os trata.

**Sejam cuidadosos com produtos que contenham em particular altas concentrações, porque o resultado das pesquisas é muito contraditório: não é nem concreta-**

**mente comprovado que eles ajudem, nem pode ser excluído que estes preparados sejam prejudiciais.**

Muitas pesquisas ainda são necessárias nesta área. Mas não desistam, de forma nenhuma, de uma possível terapia médica contra o câncer, porque, em vez de tomar vitaminas e sais minerais, como muitos “curandeiros” recomendam.

Após um câncer superado, muitos pacientes têm a necessidade de fazer, eles mesmos, alguma coisa para prevenir uma recaída. Com isso, é natural que se pense nas “saudáveis” vitaminas e sais minerais. Entretanto, aumentam as observações em estudos, de que parece haver diferença se uma pessoa ingere estes nutrientes através da alimentação ou em forma de comprimido, a longo prazo.

**Os preparados com altas concentrações são vistos aqui também de forma particularmente crítica, porque existe a possibilidade de que eles até mesmo favoreçam o aparecimento de cânceres.**

Tais observações ocorreram, por exemplo, no câncer de pulmão em fumantes que tomaram beta-caroteno, no câncer de próstata em homens que tomaram comprimidos de multivitaminas, ou no câncer de intestino nas pessoas que tomaram os chamados antioxidantes. Mostra-se também que pessoas que tomam uma grande quantidade durante vários anos, apresentam um alto risco de adoecer de Diabete Mellitus Tipo 2. Este resultado mostra claramente que ainda precisa haver muita pesquisa, antes que a ingestão de suplementações alimentares com vitaminas e sais minerais possa ser recomendada.

**Depois de tudo o que já se conhece hoje em dia, pode dizer-se, em todo o caso, que suplementações alimentares não podem substituir uma alimentação saudável.**

## **Pó de proteína e maltodextrina**

Para enriquecer alimentos com energia, é utilizado amido de milho. A chamada maltodextrina tem sabor quase neutro. Vocês podem, por isso, misturar em diversos alimentos e bebidas. São oferecidas no mercado a maltodextrina 6 e a maltodextrina 19. A instrução exata vocês encontram na embalagem. A maltodextrina 6 tem a vantagem de que pode ser consumida em dobro da quantidade preconizada, não havendo mudança nem no sabor nem na tolerância ao alimento. No entanto, a maltodextrina, tirando a energia, não fornece nenhum nutriente de valor. Além disso, o seu médico não pode prescrevê-la; vocês mesmos precisam pagá-la (1.000 g custa em torno de 6 até 10 euros). Vocês encontram a maltodextrina em farmácias, drogarias, lojas de esporte ou na Internet.

Se vocês têm grande necessidade de proteína, podem misturar concentrados protéicos nos seus alimentos. Vocês podem escolher entre vários produtos diferentes, os quais, em parte, são ainda enriquecidos com outros nutrientes. Estes preparados também não podem ser prescritos pelo seu médico. Mas lhe perguntem, de qualquer jeito, se é possível um enriquecimento protéico, porque a condição básica para isto, é que seu fígado e os rins estejam com a sua plena capacidade funcional. Além disso, é importante que bebam muito líquido.

## A psique come junto

“Comer e beber mantêm o corpo e a alma juntos” – este provérbio mostra claramente que comer e beber não são só usados para abastecer o corpo com a energia e todos nutrientes necessários. Comidas e bebidas são também importantes para o seu bem-estar psíquico e contribuem substancialmente para a qualidade de vida.

Todos sabem, através da sua própria experiência, que notícias – na maioria das vezes ruins - podem estragar-lhes o apetite. Isto é totalmente válido quando lhes é anunciado: “você tem câncer”.

Justamente durante e após o tratamento do câncer, é importante para vocês abastecerem o seu corpo com energia suficiente. O tratamento com todos os seus efeitos colaterais pode dificultar isto. Se vocês ainda constatarem também que estão emagrecendo, apesar de todos os esforços, isto pode comprometê-los adicionalmente e até amedrontá-los.

Permitam que os ajudem nesta situação. A informação “Vocês podem comer de tudo”, entretanto, não ajuda, ao contrário, pode até mesmo ser tão mal entendida, que nenhuma ajuda mais seja possível. Dirijam-se, ao invés disso, a um serviço de aconselhamento alimentar qualificado, que possa acompanhá-los por longo tempo.

A doença, a terapia, ou ainda a dor, podem levar a que não queiram ou não possam também realmente comer. Como a sua condição alimentar influencia no sucesso do tratamento, vocês próprios, mas também os seus terapeutas, estarão preocupados se vocês não comerem o suficiente.

**Seu corpo precisa de energia suficiente**

## Não colocá-los sob pressão

Apesar disso, não vai ajudá-los se vocês se forçarem a comer alguma coisa a todo custo, e ainda por cima em abundância. Se os seus familiares tentarem também, isto vai sobrecarregá-los. Porque se pudessem comer, vocês os fariam com certeza. Tal pressão pode levar a que “não desça mais nada”.

### **É importante, antes de tudo, que as porções que tenham à sua frente não sejam grandes demais.**

Vocês podem ter a impressão, geralmente, de que é esperado e de que é necessário, por parte de vocês, para a sua recuperação, comer a porção posta na mesa. Então vocês estipulam um objetivo que não podem alcançar, por mais que queiram. Isto, por sua vez, pode decepcioná-los novamente e vocês podem cair num tipo de círculo vicioso.

### **Se vocês, familiares, quiserem ajudar o paciente, elogiem-no, mesmo se ele tiver comido apenas uma pequena quantidade. Então o paciente também verá isto como sucesso, comendo na próxima refeição sem ressalvas. Pequenos passos também levam ao objetivo.**

Os familiares frequentemente não conseguem compreender, justamente, que o paciente tenha dificuldade de comer e porque esta dificuldade existe. E isto, embora no fundo todos já tenham estado numa situação semelhante: por exemplo, numa gripe ou numa gastroenterocolite, na qual até mesmo beber alguma coisa pode ser problemático.

### **Lembrem-se da própria experiência, se acompanharem pessoas que tenham falta de apetite e náuseas.**

Se comer e beber para vocês, como paciente, tornar-se difícil, recomenda-se agir da seguinte maneira: comam e bebam somente o quanto puderem. O que faltar ainda para um abastecimento nutricional suficiente, pode ser complementado através de alimentação artificial.

Não é possível evitar que vocês, por um determinado tempo, sejam alimentados através de infusão (alimentação parenteral), então o médico e o terapeuta nutricional devem atentar para que vocês recebam novamente uma pequena parte da alimentação pelo intestino o mais cedo possível, a saber: ou de forma normal ou através de uma sonda gastrointestinal. Desta maneira, o perigo de complicações deve ser reduzido.

Talvez tenham às vezes uma suspeita bem evidente de que não toleram absolutamente nenhum alimento. Isto realmente pode acontecer, entretanto, em raros casos. Por isso é conveniente averiguar o que lhes faz mal. Neste contexto, nós desejamos recomendar mais uma vez investigar tais incompatibilidades com ajuda de um diário alimentar.

Muitas vezes os pacientes têm mais prazer em se alimentar se forem cuidados por familiares no hospital. Além disso, eles evitam, provavelmente, que o paciente não toque na comida e que a bandeja seja levada pelo pessoal da copa rápido demais. Entretanto, não se pode exercer pressão para que ele coma.

Alguns pacientes desenvolvem rejeição à comida, assim que se encontram no hospital. Provavelmente, associam o cheiro da clínica e a terapia desagradável com a refeição. Se acontecer isto também com vocês e não estiverem acamados, então pode ser que os ajude, se puderem comer fora da enfermaria ou até mesmo fora do hospital – por exemplo, num parque

**Eles levam um diário alimentar**

## Comer fora da estação

ou num restaurante perto. Combinem esta “saída” de qualquer maneira com o pessoal da clínica. Isto é válido também no caso de parentes ou amigos trazerem comida e bebidas. Do ponto de vista médico não há nada que fale contra, podendo também ajudar a melhorar o seu apetite.

**Uma coisa é com certeza importante: Tenham paciência! Isto é válido tanto para vocês pacientes, quanto para os familiares que cuidam de vocês e desejam que se recuperem o mais rápido possível.**

Fixem objetivos que possam alcançar.

## Tenham paciência

Lembrem-se, por exemplo, que vocês emagreceram rápido por causa da doença ou do tratamento, que vai demorar algum tempo para que readquiram o peso perdido após a terapia. Isto é, na maior parte das vezes, totalmente normal. Na cirurgia do estômago, pode até mesmo ser que o paciente não alcance nunca mais o seu peso inicial. Apesar disso, ele pode voltar a ser saudável.

Nós gostaríamos de mencionar mais uma coisa: às vezes os pacientes querem readquirir o peso perdido o mais rápido possível, porque significa para eles voltar a ser saudável. Eles alcançam o seu objetivo com frequência, comendo em excesso.

Se eles mantiverem este hábito, isto pode conduzir, após algum tempo, até mesmo ao excesso de peso, que por sua vez traz consigo novos riscos de doenças, como por exemplo, doenças cardíaco-circulatórias.



Dêem a si mesmos tempo para engordar. Para muitos pacientes pode ser prudente que não consigam mais retornar ao seu peso inicial, isto é, se eles antes da doença evidentemente tinham excesso de peso.

Tenham empenho em uma alimentação prudente após superar o câncer, que contribua com que possam restabelecer-se de corpo e alma.

## Aconselhamento alimentar qualificado

“Vocês podem comer tudo o que tolerarem”. Este conselho não é com certeza errado, significa entretanto, que vocês devem identificar o que lhes faz bem e o que não lhes faz bem. Se seguirem este caminho, podem ter boas experiências, mas também más – podendo ter até reações corporais desagradáveis.

Um aconselhamento alimentar qualificado pode ajudá-los a evitar uma grande parte destas experiências indesejáveis.

**Para o abastecimento da casa, é aconselhável incluir os familiares na terapia alimentar.**

Os “cozinheiros da casa ou abastecedores” vão ficar sabendo os fundamentos alimentares e aprenderão dicas e truques importantes, por exemplo, como pode se preparar também uma comida gostosa sem muita gordura. Além disso: quatro ouvidos ouvem mais do que dois!

**Muitos Institutos de Previdência médica e hospitalar assumem uma grande parte dos custos do aconselhamento alimentar, muitos até 85%. Indaguem no seu Instituto de Previdência médica e hospitalar sobre as condições e perguntem que formalidades vocês precisam executar.**

O termo “Aconselhamento alimentar” não é patenteado. Por isso, muitos Institutos de Previdência médica e hospitalar, exigem que as empresas de seguro de saúde, para que possam assumir os custos dos consultores de orientação nutricional de forma regular, tenham dietistas com uma formação qualificada, reconhecida ou aprovada pelas autoridades competentes e uma qualificação adicional como dietistas (dietistas VDOE, DGE, ou QUEHEB).

Reconhecidos são especialmente:

- Nutricionistas diplomados
- Cientistas nutricionais diplomados (nutricionistas diplomadas)
- Engenheiros de alimento e técnica de higiene
- Assistentes nutricionais
- Médicos com comprovação de especialização válida de
- Medicina Nutricional

Perguntem no seu Instituto de Previdência médica e hospitalar, se podem lhes dar uma lista com os dietistas reconhecidos.

## Aqui vocês encontram informações e apoio

**A Ajuda Alemã ao Câncer está à sua disposição: ela ajuda, apoia, aconselha e informa pacientes portadores de câncer e os seus familiares – naturalmente grátis.**

O extenso banco de dados do Serviço de Informação e Aconselhamento da Ajuda Alemã ao Câncer contém endereços que são importantes para os envolvidos.

### Os endereços, vocês podem encontrar junto à Ajuda Alemã ao Câncer

- Centros oncológicos ou Institutos de Câncer perto de vocês que possam ajudar nas questões médicas.
- Locais de aconselhamento ou grupos de auto-ajuda na região do seu domicílio.
- Endereços de clínicas especializadas e clínicas para acompanhamento após o tratamento do câncer
- Locais para medicina paliativa e clínicas para pacientes terminais; se tiverem perguntas sobre o tema dor, vocês recebem lá informações particularmente competentes.

Às vezes juntam-se ainda problemas financeiros às preocupações de saúde de um paciente portador de câncer, por exemplo, se um membro da família, ao invés do salário inteiro só recebe a diária paga pelas Caixas de Previdência em caso de doença, ou se custos surgem através da doença, que o paciente mesmo precisa pagar. Sob determinadas condições, o Fundo para Necessitados da Ajuda Alemã ao Câncer pode dar um único subsídio aos pacientes, que se encontrem em

**Informações de interesse**

**Ajuda com problemas financeiros**

## Endereços na internet

## Informação compreensível

## Endereço na internet



situação financeira difícil. O formulário de solicitação vocês encontram junto à Ajuda Alemã ao Câncer ou na Internet no endereço [www.krebshilfe.de/haertefonds.html](http://www.krebshilfe.de/haertefonds.html).

Repetidamente, acontece que as pessoas envolvidas têm problemas com órgãos da administração pública, seguros ou outras instituições. A Ajuda Alemã ao Câncer não pode, na verdade, dar nenhum conselho legal, mas uma conversa com um colaborador na instituição particular pode frequentemente ajudar a atenuar as dificuldades.

Quem procura informações sobre câncer, as encontra junto à Ajuda Alemã ao Câncer. Se tratar do diagnóstico, da terapia ou da assistência posterior ao tratamento de um tipo de câncer em particular ou de detalhes sobre temas especiais como dores, medicina paliativa ou benefícios sociais, "O Guia Azul" elucida tudo numa linguagem acessível a todos. Para temas selecionados, há também filmes informativos em DVD. Os livretos e folhas de prevenção brancas informam como se evitar consideravelmente o risco de adoecer com câncer. Vocês podem buscar e ler os impressos na Internet no endereço [www.krebshilfe.de](http://www.krebshilfe.de) ou solicitá-los por e-mail, fax ou correio.

### **Ajuda Alemã ao Câncer (Deutsch Krebshilfe e.V.)**

Buschstraße 32                      Caixa Postal 1467  
53113                                      53004 Bonn

Telefone: (segunda a quinta-feira – das 9 às 16 horas, sexta-feira – das 9 às 15 horas)

Central:                                      02 28/7 29 90-0

Fundo para pessoas necessitadas: 02 28/7 29 90-94

Serviço de informação:                02 28/7 29 90-95

(segunda a sexta das 8 às 17 h)

Telefax:                                      02 28/7 29 90-11

E-mail:                                        [deutsche@krebshilfe.de](mailto:deutsche@krebshilfe.de)

Internet:                                      [www.krebshilfe.de](http://www.krebshilfe.de)

Fumante – Hotline para pacientes portadores de câncer e para os familiares

Segunda à sexta-feira das 14 às 18 horas

Telefone: 0 62 21/ 42 42 24

Internet: [www.tabakkontrolle.de](http://www.tabakkontrolle.de)

Um projeto comunitário da Ajuda Alemã ao Câncer e do Centro Alemão de Pesquisa do Câncer.

Pessoas envolvidas, familiares, médicos, enfermagem, colaboradores na consultoria para o câncer, membros do grupo de auto-ajuda para o câncer, religiosos, estudantes – quem tem a ver diariamente com câncer e com pacientes portadores de câncer, podem participar dos seminários na Academia para Pesquisa e Formação Dr. Mildred Scheel. O Prédio de Aperfeiçoamento, fundado pela Ajuda Alemã ao Câncer, perto da Clínica Universitária de Köln, oferece um programa versátil. A este, pertencem aperfeiçoamentos para um determinado tipo de câncer, bem como para assistência paliativa e para hospitais de doentes terminais, seminários para domínio de conflitos e “stress”, elaboração de estratégias para o convívio com a doença e com o paciente, treinamentos sanitários, acompanhamento no luto e falecimento, configuração da doença e da vida, assim como treinamento da comunicação.

O programa detalhado dos seminários se encontra na Internet no endereço [www.krebshilfe.de/akademie.html](http://www.krebshilfe.de/akademie.html). Neste, vocês também podem inscrever-se. Ou pedir o programa impresso no endereço abaixo:

**Academia Dr. Mildred Scheel  
para Pesquisa e Formação gGmbH**

Kerpener Str. 62

50924 Köln

Telefone: 02 21/94 40 49-0

Telefax: 02 21/94 40 49-44

E-mail: [mildred-scheel-akademie@krebshilfe.de](mailto:mildred-scheel-akademie@krebshilfe.de)

Internet: [www.mildred-scheel-akademie.de](http://www.mildred-scheel-akademie.de)



**Hotline para  
fumantes**

**Academia do Dr.  
Mildred Scheel**

**Endereço na  
internet**



**Endereços mais úteis****Arbeitsgruppe Biologische Krebstherapie (grupo de trabalho para terapia biológica do câncer)**

5. Clínica médica

Instituto para Oncologia Médica, Hematologia e Transplante de Medula Óssea

Clínica Nürnberg Norte

Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1

90491 Nürnberg

Telefone: 09 11/398 30 56 (segunda à sexta-feira das 9 às 12 horas e das 14 às 16 horas)

Telefax: 09 11/398 35 22

E-mail: [agbkt@klinikum-nuernberg.de](mailto:agbkt@klinikum-nuernberg.de)

Internet: [www.agbkt.de](http://www.agbkt.de)

**Deutsche Krebsgesellschaft e.V. (Sociedade Alemã do Câncer)**

Tiergarten Tower

Straße des 17. Juni 106 – 108

10623

Telefone: 0 30/3 22 93 29 00

Telefax: 0 30/3 22 93 29 66

E-Mail: [service@krebsgesellschaft.de](mailto:service@krebsgesellschaft.de)

Internet: [www.krebsgesellschaft.de](http://www.krebsgesellschaft.de)

**KID – Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums (Serviço de Informação para o Câncer do Centro Alemão de Pesquisa ao Câncer)**

Telefone: 0800/4 20 30 40 (diariamente das 8 às 20 horas, grátis na rede fixa da telefônica alemã)

E-mail: [krebsinformationsdienst@dkfz.de](mailto:krebsinformationsdienst@dkfz.de)

Internet: [www.krebsinformationsdienst.de](http://www.krebsinformationsdienst.de)

**Verein Hilfe für Kinder krebskranker Eltern e.V. (Associação de ajuda às crianças com pais portadores de câncer)**

Dra. Lida Schneider

Güntherstr. 4a

60528 Frankfurt/M

Telefone: 0 69/ 67 72 45 04

Telefax: 0 69/67 72 45 04

E-Mail: [hkke@hilfe-fuer-kinder-krebskranker.de](mailto:hkke@hilfe-fuer-kinder-krebskranker.de)

Internet: [www.hilfe-fuer-kinder-krebskranker.de](http://www.hilfe-fuer-kinder-krebskranker.de)

Neutro e independente, o Aconselhamento Independente para Pacientes da Alemanha (Unabhängige Patientenberatung Deutschland – UPD) informa os pacientes quanto às perguntas sobre o tema saúde – no território alemão há 26 consultorias, bem como aconselhamento por telefone.

### **Unabhängige Patientenberatung Deutschland (Aconselhamento Independente para Pacientes da Alemanha)**

Littenstraße 10

10179 Berlin

Telefone: 0 18 03/11 77 22 (segunda à sexta-feira das 10 às 18 horas, 9 centavos por minuto na rede fixa da telefônica alemã.)

Internet: [www.unabhaengige-patientenberatung.de](http://www.unabhaengige-patientenberatung.de)

Uma nova página da Internet auxilia interessados e envolvidos na procura do hospital certo para eles. A página [www.weisss-liste.de](http://www.weisss-liste.de) fornece informações fáceis de serem entendidas sobre a qualidade do hospital e deve ajudar o paciente a achar a clínica correta. Com um estagiário na procura, qualquer um pode encontrar, conforme a sua idealização, a escolha certa entre as 2000 clínicas alemãs. Além disso, a página contém uma tradução para a linguagem popular de mais de 4000 termos técnicos. O portal é um projeto conjunto da Fundação Bertelman e das organizações de cúpula das grandes organizações de pacientes e consumidores.

## **Informações na Internet**

É cada vez mais comum que as pessoas envolvidas e familiares se informem na Internet. Nesta há muitas informações, mas nem todas são realmente proveitosas. Por isso, critérios (de qualidade) precisam ser adotados – especialmente, se se tratar de informações sobre o tratamento das doenças tumorais.

**Estagiário para a  
busca do hospital**

### Critérios de Qualidade

1. Precisa estar evidente quem é o autor da página da Internet (com nome, posição e instituição responsável).
2. Se forem citados resultados científicos, a fonte dos dados precisa ser informada (por exemplo, uma revista científica especializada).
3. Esta fonte precisa ser examinada ou, melhor dizendo, verificada (o melhor seria, sobre um “link”).
4. Precisa estar evidente se a página da Internet recebe apoio financeiro – se sim, de quem.
5. Precisa estar evidente quando a página da Internet foi organizada e quando foi feita a última atualização.

Nas páginas da Internet que se seguem, vocês encontram informações médicas muito úteis e acessíveis a todos, sobre o tema câncer. Qualquer um pode utilizar-se destas páginas, não sendo elas resguardadas através de registros ou coisas parecidas.

### Informação Médica Geral sobre o Câncer

#### [www.krebsinformationsdienst.de](http://www.krebsinformationsdienst.de)

(KID – serviço de informação ao câncer do Centro Alemão de Pesquisa ao Câncer)

#### [www.inkanet.de](http://www.inkanet.de)

(rede de informação para pacientes portadores de câncer e familiares)

#### [www.krebs-webweise.de](http://www.krebs-webweise.de)

(informações do Centro de Tumores de Freiburg)

#### [www.meb.bonn.de/cancernet/deutsch](http://www.meb.bonn.de/cancernet/deutsch)

(informações do “Cancernet” dos Estados Unidos em alemão)

#### [www.patienten-information.de](http://www.patienten-information.de)

(Informações qualitativamente verificadas sobre saúde com respeito a diversas doenças, cujas qualidades os centros médicos para qualidade na medicina avaliam juntamente com os pacientes)



**[www.gesundheit-aktuell.de/krebs-aktuell.html](http://www.gesundheit-aktuell.de/krebs-aktuell.html)**

(Online - guia de saúde com várias páginas na Internet com atualização contínua)

**[www.gesundheitsinformation.de](http://www.gesundheitsinformation.de)**

(portal para pacientes do Instituto para Qualidade e Economia nos Serviços de Saúde)

**[www.medinfo.de](http://www.medinfo.de)**

(grande catálogo "Web" na área, em língua alemã, para medicina e saúde, oferece " Links " organizados sistematicamente por ordem alfabética e redatorial para fontes selecionadas da Internet)

**[www.agbkt.de](http://www.agbkt.de)**

(Arbeitsgruppe Biologische Krebstherapie grupo de trabalho para terapia biológica no câncer)

**[www.studien.de](http://www.studien.de)**

(registro de estudo terapêutico da Sociedade Alemã do Câncer)

**[www.cancer.gov/cancerinfo](http://www.cancer.gov/cancerinfo)**

(Instituto Nacional do Câncer Americano, informações atuais, só em inglês)

**[www.cancer.org](http://www.cancer.org)**

(Sociedade Americana do Câncer, informações atuais e extensas sobre cada tipo de câncer e suas possibilidades terapêuticas; só em inglês)

**[www.dapo-ev.de](http://www.dapo-ev.de)****[www.vereinlebenswert.de](http://www.vereinlebenswert.de)****[www.psychoonkologie.org](http://www.psychoonkologie.org)**

(três páginas com informações sobre aconselhamento psicossocial)

**[www.fertiprotekt.de](http://www.fertiprotekt.de)**

(Página da rede alemã para medidas conservadoras da fertilidade na terapia quimioterápica e radioterápica)

**Informações sobre a vida e os efeitos colaterais do câncer**

## Informações sobre Nutrição

### [www.krebskreis.de](http://www.krebskreis.de)

(clube online para pessoas envolvidas com câncer, familiares, amigos com informações sobre o tema: movimento, esporte e câncer)

### [www.kinder-krebskranker-eltern.de](http://www.kinder-krebskranker-eltern.de)

(Beratungstelle Flüsterpost e.V. Site de aconselhamento do "Correio do Murmúrio" com ofertas para crianças, jovens e adultos)

### [www.medizity.de](http://www.medizity.de)

(a cidade da medicina para crianças na Internet)

### [www.onco-kids.de](http://www.onco-kids.de)

(páginas de informação e comunicação para crianças e jovens portadores de câncer, seus irmãos e famílias)

### [www.deutsche-fadigue-gesellschaft.de](http://www.deutsche-fadigue-gesellschaft.de)

(informações vastas sobre clínicas, organizações de pacientes, dicas de "Links" e sugestões para livros; informações especiais sobre psico-oncologia e a síndrome de fadiga)

### [www.hospiz.net](http://www.hospiz.net)

(Associação Alemã de Clínicas para pacientes terminais e medicina paliativa)

### [www.dge.de](http://www.dge.de)

(Associação Alemã de Clínicas para pacientes terminais e medicina paliativa)

### [www.was-wir-essen.de](http://www.was-wir-essen.de)

(Associação Alemã de Clínicas para pacientes terminais e medicina paliativa)

### [www.clewwa.de](http://www.clewwa.de)

(Associação Alemã de Clínicas para pacientes terminais e medicina paliativa)

**[www.unabhaengige-patientenberatung.de](http://www.unabhaengige-patientenberatung.de)**

(informações vastas sobre temas relevantes de saúde, aconselhamentos nas perguntas jurídicas na saúde e informações sobre provisão da saúde)

**[www.deutsch-rentenversicherung.de](http://www.deutsch-rentenversicherung.de)**

(seguro alemão para aposentadoria com informações para aposentadoria e reabilitação)

**[www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)****[www.die-gesundheitsreform.de](http://www.die-gesundheitsreform.de)**

(Ministério Federal para saúde com informações para o desempenho da assistência médica, enfermagem e montepio, assim como necessidade de assistência e cuidados)

**[www.medizinrechts-beratungnetz.de](http://www.medizinrechts-beratungnetz.de)**

(fundação para saúde em Kiel; ela oferece em todo o país o primeiro aconselhamento grátis, no conflito entre pacientes e médicos, assim como nos problemas com seu seguro de saúde e seguro para cuidados básicos)

**[www.weisse-liste.de](http://www.weisse-liste.de)**

(apóia interessados e pacientes na procura do hospital apropriado para eles; com ajudante para procura na escolha individual nas 2.000 clínicas alemãs)

**[www.kbv.de/artzsuche/178.html](http://www.kbv.de/artzsuche/178.html)**

(banco de dados da Associação Federal de Assistência Médica para a procura de médicos e psicólogos especializados)

**[www.artzauskunft.de](http://www.artzauskunft.de)**

(clínica - banco de dados com 24.000 endereços de mais do que 1.000 pontos principais sobre diagnóstico e terapia)

**Informação sobre os Benefícios Sociais****Médico ou Clínica de Pesquisa**

## Apêndice: Diário alimentar

### O meu diário alimentar

Data: \_\_\_\_\_

Horário	O que vocês comeram?	Toleraram?	Se não, quais foram os sintomas?
6:00			
7:00			
8:00			
9:00			
10:00			
11:00			
12:00			
13:00			
14:00			
15:00			
16:00			
17:00			
18:00			
19:00			
20:00			
21:00			
22:00			
23:00			
24:00			

## Fontes de Informação

Para a criação deste folheto, foram utilizadas as fontes de informação listadas abaixo\*:

- Aker S. N. et al., Leitfaden zur optimalen Ernährung bei Tumorkrankheit – insbesondere während und nach Chemotherapie, Schattauer 1985
- Bosaeus I., Nutritional support in multimodal therapy for cancer cachexia. Support Care Cancer 2008, 5, 447-451
- Delbrück H., Ernährung für Krebskranke, Kohlhammer 2006
- Heepe F., Wigand M., Lexikon Diätetische Indikationen, Springer 2003
- Herbst M., Goeke H., Ernährungsempfehlungen für Krebskranke in der Behandlung, Springer, 2000
- Heusch M., Lemloh A., Gesund essen bei Krebs, TRIAS 2007
- Holm E., Stoffwechsel und Ernährung bei Tumorkrankheiten, Thieme 2007
- Kluthe R. et al., Das Rationalisierungsschema 2004, Aktuel Ernaehr Med 2004, 29, 245-253
- Kola-Jenik H. et al., Leitfaden der Ernährungsmedizin, Urban & Fisher 2006
- Kretschmer C., Herzog A., Gesunde Ernährung bei Krebs, Haug 2002
- Krumwiede K.H., Ernährungsberatung bei Tumorkachexie. Damit Ihr Patient wieder besser essen kann. MMW-Fortschr. Med. 2003, 145, 35-38
- Krumwiede K.H., Was ist gesund, wann wird's gefährlich? Die Deutschen schlucken immer mehr Vitaminpillen. MMW-Fortschr. Med. 2005, 147, 40-43
- Lawson K.A. et al., Multivitamin use and risk of prostate cancer in the National Institute of Health – AARP Diet and Health Study. J Nat Cancer Inst 2007, 99, 754
- Leitzmann C. et al., Ernährung bei Krebs, Gräfe und Unzer 1996
- Marin C. et al., Impact of nutrition on quality of live during cancer. Curr Opin Clin Nutr Metab Care 2007, 10, 480-487
- Marin C. et al., Nutrition intervention and quality of life in adult oncology patients. Clin Nutr 2007, 26, 289-301
- Meinhold C., Expertenforum: Run duns Gewicht. Kohlenhydratkonzentrat Maltodextrin, [www.was-wir-essen.de/forum/index.php/showExpMessage/id/18790/count/1/parentid/4302](http://www.was-wir-essen.de/forum/index.php/showExpMessage/id/18790/count/1/parentid/4302) 2007

- Mestron H., Essen und Trinken nach Magenentfernung, *ars bonae curare* 1998
- Moss R.W., Do antioxidants interfere with radiation therapy for cancer?, *Integr Cancer Ther* 2007, 3, 281-292
- Omlin A., Strasser F., Ernährungstherapie bei Patienten mit fortgeschrittenem Krebsleiden – Diagnostik und Entscheidungsfindung, *Aktuel Ernaehr Med* 2008, 33, 31-34
- Simone C.B et al., Antioxidants and other nutrients do not interfere with chemotherapy or radiation therapy and can increase kill and increase survival, *prt 1. Altern Ther Health Med* 2007, 1, 22-28
- Souci S.W. et al., Die Zusammensetzung der Lebensmittel Nährwert-Tabellen, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft 2008
- Stranges S. et al., Effects of long-term selenium supplementation on the incidence of type 2 diabetes. *Annals of Internal Medicine* 2007, 147, 217-223
- Theobald S., Ernährung und Krebs. [www.pharmazeutische-zeitung.de](http://www.pharmazeutische-zeitung.de)  
Van Custem E., Arends J., The causes and consequences of cancer-associated malnutrition. *Eur J Oncol Nurs* 2005, 9, Suppl 2, S51-S63
- Weimann A. et al., DGEM-Leitlinie Enterale Ernährung: Chirurgie und Transplantation. *Aktuel Ernaehr Med* 2003, 28, Supp 1, S51-S60
- Weimann A. et al., Welche Bedeutung besitzt der Darm in der Ätiologie des Multiorganversagens? *Akt Ernaehr Med* 1999, 24, 20-24
- World Cancer Research Fund, American Institute für Cancer Research, Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: a global perspective. Washington 2007

\* Estas fontes não são destinadas como uma conveniência para a literatura citada, mas servem como prova da cientificidade verificada no conteúdo do guia.



Patrocínio:  
**Cantor Thiaguinho**

# Deutsche KrebsHilfe

fundada por Dr. Mildred Scheel

**90 90 93**

Sparkasse KölnBonn  
BLZ 370 501 98

**261 100 000**

Dresdner Bank Bonn  
BLZ 370 800 40

**2 009 090 013**

Volksbank Bonn Rhein-Sieg eG  
BLZ 380 601 86



**Helfen.  
Forschen.  
Informieren.**