

# Cuidado Nutricional em Oncologia:

Educação Alimentar e  
Práticas Integrativas

Nathália Nepomuceno Teixeira  
Esthela Marques de Oliveira  
Mirian Patrícia Castro Pereira Paixão



**Centro Universitário Salesiano – UniSales**

**Curso de Nutrição**

**Cuidado Nutricional em Oncologia:  
Educação Alimentar e Práticas Integrativas**

**Autoras**

**Nathália Nepomuceno Teixeira  
Esthela Marques de Oliveira  
Mirian Patrícia Castro Pereira Paixão**

**Vitória – ES**

**1ª Edição**

**2026**

**Direitos de Publicação Reservados as autoras e ao Centro Universitário Salesiano**

**Centro Universitário Salesiano**

**Nome: INSPETORIA SAO JOAO BOSCO**

**Corpo Dirigente da Mantenedora:**

**Ricardo Carlos**

**Vice- Inspetor:**

**Dados da Mantida:**

**Nome: Centro Universitário Salesiano**

**Corpo Dirigente da mantida:**

**Chanceler: Ricardo Carlos**

**Reitor: Geraldo Adair da Silva**

**Pró-Reitor Acadêmico: Alexandre Cardoso Aranzedo**

**Pró-Reitor Administrativo- Financeiro: Marcelo Vicente de Paula**

**Pró-Reitor de Pastoral: Fernando Campos Peixoto**

**Diretor Administrativo Financeiro: Lessio Kyldare Alves de Queiroz**

**Coordenadora do Curso de Nutrição: Alessandra Garcia Rodrigues**

Catálogo na fonte elaborada pela Biblioteca do Centro Universitário Salesiano  
Bibliotecária Responsável Janine Silva Figueira CRB6 - 429

Centro Universitário Salesiano.  
**C397c** Cuidado nutricional em oncologia: educação alimentar e práticas integrativas / Nathália Nepomuceno Teixeira, Esthela Marques de Oliveira, Mirian Patrícia Castro Pereira Paixão. – 1. ed. – Vitória, ES : Unisales, 2026.  
83 p. : il.

ISBN 978-65-02-13835-9  
ISBN 978-65-02-14559-3  
DOI 10.65458/978-65-02-13835-9

1. Nutrição. 2. Oncologia. 3. Educação alimentar e nutricional 4. Práticas Integrativas e complementares em saúde. 5. Humanização. 6. Guia alimentar da população brasileira. I. Teixeira, Nathália Nepomuceno. II. Oliveira, Esthela Marques de. 8. Paixão, Mirian Patrícia Castro Pereira. III. Título.

CDU 612.39:616-006

# PREFÁCIO

O cuidado em oncologia demanda, progressivamente, estratégias que vão além do tratamento tradicional e considerem o paciente em sua integralidade. Nesse cenário, a integração entre Educação Alimentar e Nutricional e as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) representa uma importante estratégia para promoção da saúde, acolhimento e melhoria da qualidade de vida de pacientes oncológicos.

Esta obra evidencia a relevância de práticas humanizadas no atendimento ambulatorial, demonstrando como intervenções acessíveis, educativas e fundamentadas em evidências científicas podem contribuir significativamente para o bem-estar físico, emocional e social dos indivíduos em tratamento oncológico. Ao longo dos capítulos, as autoras compartilham experiências desenvolvidas em ações de educação nutricional e práticas integrativas, promovendo reflexões sobre cuidado integral, escuta qualificada, fortalecimento do autocuidado e humanização da assistência em saúde.

Além de contribuir para a difusão do conhecimento científico, este livro reforça a importância do nutricionista como profissional atuante na promoção de estratégias integrativas de cuidado, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde e com as atuais demandas por uma assistência mais acolhedora, interdisciplinar e centrada no paciente.

O estudo que fundamenta esta obra foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Salesiano, sob CAAE nº 80937724.5.0000.5068, respeitando integralmente os princípios éticos estabelecidos pelas Resoluções nº 196/96 e nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes foram previamente esclarecidos acerca dos objetivos, procedimentos, possíveis riscos e benefícios da pesquisa, tendo participado voluntariamente mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os pesquisadores comprometeram-se com a manutenção do sigilo, da confidencialidade e da utilização dos dados exclusivamente para fins científicos

e acadêmicos. As imagens e relatos presentes nesta obra foram utilizados mediante autorização dos participantes, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018), respeitando os princípios de privacidade, dignidade e proteção de dados pessoais sensíveis.

Esta é uma obra destinada não apenas a estudantes e profissionais da saúde, mas também a todos aqueles que acreditam na construção de um modelo de cuidado mais humano, sensível, ético e centrado nas necessidades do paciente.

# APRESENTAÇÃO

As experiências adquiridas durante a realização de atividades de educação nutricional e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) com pacientes oncológicos em atendimento ambulatorial deram origem a este livro.

A elaboração desta obra está intrinsecamente ligada aos projetos acadêmicos realizados no campo da oncologia, englobando atividades de iniciação científica e trabalhos de conclusão de curso, focados na pesquisa dos impactos da intervenção nutricional combinada com práticas integrativas no atendimento a pacientes oncológicos.

Durante as reuniões realizadas, ficou evidente que o cuidado nutricional transcende a simples prescrição de dietas. No processo terapêutico, especialmente no contexto oncológico, escuta, acolhimento, vínculo e bem-estar emocional são igualmente importantes.

Portanto, este livro visa transmitir conhecimentos teóricos e experiências práticas relacionados à educação alimentar e práticas integrativas, destacando estratégias que sejam acessíveis, humanizadas e aplicáveis no cuidado com a saúde.

Esperamos que este trabalho ajude a expandir a compreensão do cuidado integral e motive estudantes, profissionais e pesquisadores a criar práticas mais sensíveis, acolhedoras e focadas no indivíduo.

## AUTORAS DO LIVRO



Nathália Nepomuceno Teixeira, graduanda em Nutrição pelo Centro Universitário Salesiano e aluna bolsista de Iniciação Científica. Atua em projetos voltados às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), cuidado humanizado e estímulo à melhora dos hábitos alimentares de pacientes oncológicos em atendimento ambulatorial.

Esthela Marques de Oliveira, graduanda em Nutrição pelo Centro Universitário Salesiano. Aluna Voluntária da Iniciação Científica para o desenvolvimento de estudos e projetos voltados à Nutrição Oncológica, com ênfase em Educação Alimentar e Nutricional e cuidado humanizado ao paciente com câncer.



Mírian Patrícia Castro Pereira Paixão é nutricionista, docente universitária e Doutora em Ciências e Tecnologia de Alimentos. Atua em nutrição clínica, saúde pública e educação nutricional, com experiência em projetos de pesquisa e extensão voltados ao cuidado humanizado. Destaca-se pela coordenação deste projeto, integrando educação nutricional e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no cuidado de pacientes oncológicos.

# SUMÁRIO

<b>FICHA CATALOGRÁFICA.....</b>	<b>3</b>
<b>PREFÁCIO.....</b>	<b>4</b>
<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>AUTORAS DO LIVRO.....</b>	<b>7</b>
<b>SUMÁRIO.....</b>	<b>8</b>
<b>Capítulo 1- Câncer: Aspectos Epidemiológicos, Fisiopatologia E Repercussões Nutricionais.....</b>	<b>10</b>
<b>Capítulo 2 - O Guia Alimentar para a População Brasileira aplicado à oncologia.....</b>	<b>14</b>
2.1 O Guia Alimentar como base para o cuidado nutricional em oncologia.....	14
2.2 Classificação NOVA adaptada ao contexto oncológico.....	14
2.3 Alimentos ultraprocessados e inflamação: implicações no câncer.....	15
2.4 Educação alimentar como estratégia de transformação no cuidado oncológico.....	16
<b>Capítulo 3- Ações de Educação Alimentar e Nutricional no cuidado ao paciente oncológico baseadas no Guia Alimentar para a População Brasileira .....</b>	<b>19</b>
3.1 Educação Alimentar e Nutricional no cuidado ao paciente oncológico.....	19
3.2 Estruturação das atividades educativas.....	19
3.3 Avaliação das atividades educativas.....	20
3.4 – Prática educativa 1 - Importância de uma alimentação variada no tratamento oncológico.....	20
3.4.1. Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados.....	20
3.5 Prática educativa 2 - Compostos bioativos dos alimentos .....	23
3.5.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados.....	23
3.6 Prática educativa 3 - Alimentação prática durante o tratamento oncológico.....	26
3.6.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados.....	26
3.7 Prática educativa 4 - A importância da Hidratação consciente .....	28
3.7.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados.....	29
3.8 Importância dos macronutrientes no tratamento oncológico.....	31
3.8.1 Prática educativa 5 - Proteínas.....	31
3.8.1.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados.....	32
3.8.2 Prática educativa 6 - Carboidratos.....	35
3.8.2.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados.....	35
3.8.3 Prática educativa 7 - Lipídios.....	38
3.8.3.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados.....	38
3.9 Prática educativa 8 - Higienização correta dos alimentos no tratamento oncológico .....	41
3.9.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados.....	41
3.10 Prática educativa 9 - Alimentação e imunidade durante o tratamento oncológico.....	44

3.10.1. Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados.....	44
3.11 Prática educativa 10 - Saúde mental e alimentação no tratamento oncológico	47
3.11.1. Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados.....	47
<b>Capítulo 4- Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS): Conceitos, evidências e aplicação na nutrição oncológica.....</b>	<b>54</b>
4.1 Conceito de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.....	54
4.2 Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).....	54
4.3 Evidências científicas e segurança das PICS.....	55
4.4 Segurança, contraindicações e uso responsável das PICS.....	55
4.5 Aplicação das PICS no cuidado oncológico.....	56
4.6 Atuação do nutricionista nas PICS.....	57
4.7 Integração entre nutrição e PICS no cuidado integral.....	57
<b>Capítulo 5- Práticas integrativas aplicadas ao cuidado nutricional em pacientes oncológicos .....</b>	<b>60</b>
5.1 Introdução.....	60
5.2 Organização das intervenções.....	60
5.3 Avaliação das atividades educativas.....	60
5.4 Prática Integrativa 1: Respiração consciente: método “ACALME-SE” .....	61
5.4.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados.....	61
5.5 Prática Integrativa 2: Exercício de gratidão.....	63
5.5.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados.....	63
5.6 Prática Integrativa 3: Atenção plena com alimento.....	64
5.6.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados.....	65
5.7 Prática Integrativa 4: Atenção plena com água saborizada.....	67
5.7.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados .....	67
5.8 Prática Integrativa 5: Aromaterapia com bergamota (mexerica).....	68
5.8.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados.....	69
5.9 Prática Integrativa 6: Automassagem das mãos com óleo de lavanda.....	70
5.9.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados.....	71
5.10 Prática Integrativa 7: Aromaterapia com lavanda.....	72
5.10.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados.....	72
5.11 Prática Integrativa 8: Uso de roll-on aromático.....	73
5.11.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados.....	73
5.12 Prática Integrativa 9: Aromaterapia com essência de baunilha.....	74
5.12.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados.....	75
5.13 Prática Integrativa 10: Aromaterapia com spray aromático de erva-cidreira.....	76
5.13.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados.....	76
5.14 Integração das práticas com o cuidado nutricional.....	77
<b>Capítulo 6- Considerações finais.....</b>	<b>82</b>
<b>AGRADECIMENTOS.....</b>	<b>83</b>

## **Capítulo 1- Câncer: Aspectos Epidemiológicos, Fisiopatologia E Repercussões Nutricionais**

O câncer é uma doença caracterizada pelo crescimento desordenado de células, decorrente de alterações genéticas que afetam os mecanismos de controle do ciclo celular. Essas mutações conferem às células tumorais características como proliferação contínua, resistência à apoptose e capacidade de invasão de tecidos e disseminação para outras regiões do organismo, processo conhecido como metástase (BERNARDES *et al.*, 2019).

Atualmente, o câncer configura-se como um dos principais problemas de saúde pública no mundo, sendo responsável por elevadas taxas de morbimortalidade e impactando diretamente a expectativa de vida da população. Em muitos países, já representa a primeira ou segunda causa de morte prematura antes dos 70 anos, com tendência de crescimento nas próximas décadas (INCA, 2023).

No Brasil, as estimativas apontam para aproximadamente 704 mil novos casos anuais no triênio 2023–2025, evidenciando a magnitude da doença e sua crescente relevância epidemiológica. Esse aumento está diretamente relacionado ao processo de transição epidemiológica, caracterizado pela redução das doenças infectocontagiosas e aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), entre elas o câncer (SANTOS *et al.*, 2023).

A transição epidemiológica está associada a mudanças demográficas e comportamentais, como o envelhecimento populacional, urbanização e modificações no estilo de vida. Fatores como alimentação inadequada, sedentarismo, consumo de álcool e tabaco, além da exposição a poluentes ambientais, contribuem significativamente para o aumento da incidência da doença (SUN *et al.*, 2024).

Nesse contexto, a relação entre estilo de vida e câncer torna-se evidente. Padrões alimentares caracterizados pelo consumo elevado de alimentos ultraprocessados, pobres em fibras e compostos bioativos, estão associados ao aumento do estresse oxidativo e da inflamação crônica, fatores que favorecem o desenvolvimento tumoral. Em contrapartida, dietas baseadas em alimentos in natura e minimamente processados apresentam propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias, contribuindo para a proteção celular e modulação da resposta inflamatória (BRASIL, 2014).

Do ponto de vista fisiopatológico, o câncer promove alterações sistêmicas importantes, especialmente no metabolismo energético e proteico. A presença de um estado inflamatório crônico, mediado por citocinas pró-inflamatórias, leva a alterações metabólicas que resultam em aumento do gasto energético, degradação proteica e perda de massa muscular.

Uma das principais manifestações dessas alterações é a caquexia neoplásica, uma síndrome multifatorial caracterizada pela perda involuntária de peso, redução de massa muscular e comprometimento funcional. Essa condição está frequentemente associada à anorexia e à inflamação sistêmica, sendo observada em grande parte dos pacientes com câncer, especialmente em estágios mais avançados da doença (LIMA *et al.*, 2021) .

A presença de caquexia e desnutrição possui importante impacto prognóstico, estando associada à pior resposta ao tratamento, aumento das complicações clínicas e redução da sobrevida. Dessa forma, as alterações nutricionais relacionadas ao câncer representam um dos principais desafios no manejo clínico desses pacientes (COSTA *et al.*, 2019) .

Além dos efeitos diretos da doença, os tratamentos oncológicos também contribuem significativamente para o comprometimento do estado nutricional. As principais modalidades terapêuticas incluem cirurgia, quimioterapia, radioterapia e imunoterapia, sendo utilizadas de forma isolada ou combinada, conforme o tipo e estágio do tumor (BRASIL, 2021).

A quimioterapia atua de forma sistêmica por meio de agentes citotóxicos, afetando tanto células tumorais quanto células saudáveis, especialmente aquelas de rápida renovação. Como consequência, são comuns efeitos adversos no trato gastrointestinal, como náuseas, vômitos, mucosite, alterações no paladar e alterações do hábito intestinal, que comprometem a ingestão alimentar e favorecem o risco nutricional (CONSENSO BRASILEIRO DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA, 2021).

A radioterapia, por sua vez, pode provocar inflamação local e danos aos tecidos adjacentes, especialmente quando aplicada em regiões como cabeça, pescoço e abdômen, resultando em disfagia, dor, xerostomia e dificuldade de ingestão alimentar. Já a imunoterapia, embora apresente maior especificidade, pode desencadear respostas inflamatórias sistêmicas que também impactam o metabolismo e o estado nutricional (JORGE, 2019).

Entre os principais efeitos colaterais que interferem diretamente na alimentação destacam-se a anorexia, náuseas, vômitos, mucosite e alterações no paladar, que levam à redução da ingestão alimentar, perda de peso e agravamento do estado nutricional (INCA, 2022).

Dessa forma, o câncer deve ser compreendido como uma doença de impacto sistêmico, que envolve não apenas alterações celulares e teciduais, mas também profundas repercussões metabólicas e nutricionais. A compreensão desses processos é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de cuidado mais eficazes, capazes de minimizar complicações e melhorar os desfechos clínicos dos pacientes.

## REFERÊNCIAS

BERNARDES, N. B. et al. Câncer: fatores de risco e prevenção. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 2, n. 5, p. 4243-4256, 2019. Disponível em: [Brazilian Journal of Health Review](#). Acesso em: 24 maio 2026.

BRASIL. [Ministério da Saúde](#). *Guia alimentar para a população brasileira*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [Guia Alimentar para a População Brasileira](#). Acesso em: 24 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Coordenação-Geral de Gestão dos Sistemas de Informações em Saúde. *Manual de bases técnicas da oncologia: SIA/SUS – Sistema de Informações Ambulatoriais*. 28. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 191 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/>. Acesso em: 24 maio 2026.

CONSENSO BRASILEIRO DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA. *Conduas nutricionais no paciente com câncer*. São Paulo: Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica, 2021. Disponível em: [SBNO](#). Acesso em: 24 maio 2026.

COSTA, M. F. et al. Impacto da desnutrição no prognóstico de pacientes oncológicos hospitalizados. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 65, n. 1, p. e-09054, 2019. Disponível em: [Revista Brasileira de Cancerologia](#). Acesso em: 24 maio 2026.

INCA – [Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva](#). *Consenso nacional de nutrição oncológica*. 2. ed. rev. ampl. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: [Consenso Nacional de Nutrição Oncológica](#). Acesso em: 24 maio 2026.

INCA – [Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva](#). *Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: [Estimativa 2023 – Incidência de Câncer no Brasil](#). Acesso em: 24 maio 2026.

JORGE, M. N. Repercussões nutricionais da imunoterapia em pacientes oncológicos. *Revista Brasileira de Nutrição Clínica*, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 85-92, 2019. Disponível em: [BRASPEN Journal](#). Acesso em: 24 maio 2026.

LIMA, T. C. et al. Caquexia associada ao câncer: mecanismos fisiopatológicos e impacto clínico. *Research, Society and Development*, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 9, p. e41410918242, 2021. Disponível em: [Research, Society and Development](#). Acesso em: 24 maio 2026.

SANTOS, M. O. *et al.* Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023–2025. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. e-213700, 2023. Disponível em: [Revista Brasileira de Cancerologia](#). Acesso em: 24 maio 2026.

SUN, Y. *et al.* Lifestyle factors and cancer burden: global epidemiological perspectives. *Frontiers in Oncology*, Lausanne, v. 14, p. 1352147, 2024. Disponível em: [Frontiers in Oncology](#). Acesso em: 24 maio 2026.

## **Capítulo 2 - O Guia Alimentar para a População Brasileira aplicado à oncologia**

### **2.1 O Guia Alimentar como base para o cuidado nutricional em oncologia**

O Guia Alimentar para a População Brasileira, publicado pelo Ministério da Saúde em 2014, constitui um importante instrumento de promoção da alimentação saudável, ao propor uma abordagem que ultrapassa a análise isolada de nutrientes e considera aspectos culturais, sociais e o grau de processamento dos alimentos (BRASIL, 2014). Diferentemente de modelos tradicionais, o Guia valoriza o alimento em sua totalidade e o contexto alimentar, incentivando práticas mais conscientes e sustentáveis.

No contexto oncológico, essa abordagem torna-se ainda mais relevante, uma vez que pacientes em tratamento contra o câncer frequentemente apresentam alterações que impactam diretamente a ingestão alimentar, como náuseas, vômitos, mucosite, alterações no paladar e perda de apetite (TARTARI; BUSNELLO; NUNES, 2010; VÉRAS *et al.*, 2019). Tais condições podem comprometer o estado nutricional e favorecer quadros de desnutrição, os quais estão associados à pior resposta ao tratamento e redução da qualidade de vida (VASCONCELOS *et al.*, 2024).

Nesse cenário, o Guia Alimentar configura-se como uma ferramenta estratégica de educação alimentar e nutricional, contribuindo para a promoção de escolhas alimentares mais adequadas, mesmo diante das limitações impostas pela doença e pelo tratamento. A recomendação de priorizar alimentos in natura ou minimamente processados favorece o adequado aporte de nutrientes essenciais, fundamentais para a manutenção da imunidade, preservação da massa muscular e melhor tolerância às terapias antineoplásicas (BRASIL, 2014; SBNO, 2021).

Além disso, o Guia também enfatiza práticas alimentares relacionadas ao modo de comer, como a atenção ao ambiente e à companhia durante as refeições, aspectos que podem contribuir para a recuperação do prazer alimentar, frequentemente prejudicado em pacientes oncológicos. Dessa forma, sua aplicação extrapola o âmbito biológico, promovendo cuidado integral e melhoria da qualidade de vida.

### **2.2 Classificação NOVA adaptada ao contexto oncológico**

A classificação NOVA, proposta no âmbito do Guia Alimentar, categoriza os alimentos em quatro grupos de acordo com o grau de processamento industrial: alimentos in natura ou minimamente processados, ingredientes culinários processados, alimentos processados e alimentos ultraprocessados (BRASIL, 2014).

Os alimentos in natura ou minimamente processados, como frutas, verduras, legumes, cereais, carnes, ovos e leite, devem constituir a base da alimentação. Esses alimentos são fontes importantes de vitaminas, minerais, fibras e compostos bioativos, com propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias. No contexto oncológico, tais nutrientes desempenham papel essencial na resposta imunológica, na reparação tecidual e no enfrentamento do estresse metabólico associado à doença e ao tratamento (SBNO, 2021).

Os ingredientes culinários processados, como óleos, gorduras, açúcar e sal, são utilizados no preparo das refeições e devem ser consumidos com moderação, especialmente em pacientes que apresentam alterações metabólicas ou comorbidades associadas (LOUZADA *et al.*, 2021; BRASIL, 2021).

Os alimentos processados, como pães, queijos e conservas, podem ser incluídos na alimentação de forma equilibrada. Em alguns casos clínicos, esses alimentos podem facilitar a ingestão alimentar, sobretudo quando há dificuldade de mastigação, deglutição ou baixa aceitação alimentar (INCA, 2020; BRASIL, 2021).

Por outro lado, os alimentos ultraprocessados são formulações industriais que apresentam baixo valor nutricional e elevada densidade energética, sendo ricos em açúcares, gorduras saturadas, sódio e aditivos químicos. No cuidado oncológico, recomenda-se a redução do consumo desses produtos, devido à sua associação com pior qualidade da dieta e possíveis efeitos negativos sobre o estado nutricional (MONTEIRO *et al.*, 2019; LOUZADA *et al.*, 2021).

A adaptação da classificação NOVA para pacientes oncológicos deve considerar a individualidade clínica. Em situações específicas, como perda de peso acentuada ou inapetência, pode ser necessário flexibilizar recomendações para garantir o aporte energético adequado. Ainda assim, deve-se priorizar alimentos de melhor qualidade nutricional, alinhando as orientações às necessidades do paciente (INCA, 2020; ESPEN, 2021).

### **2.3 Alimentos ultraprocessados e inflamação: implicações no câncer**

O consumo de alimentos ultraprocessados tem sido associado ao aumento de processos inflamatórios crônicos no organismo. Esses produtos contêm aditivos químicos, elevados teores de açúcares, gorduras de baixa qualidade e sódio, fatores que contribuem para o desenvolvimento de inflamação de baixo grau (MONTEIRO *et al.*, 2019).

A inflamação crônica é reconhecida como um dos mecanismos envolvidos no desenvolvimento e progressão do câncer, podendo também influenciar negativamente a resposta ao tratamento (SBNO, 2021). Em pacientes

oncológicos, esse quadro pode ser agravado, favorecendo complicações como caquexia, perda de massa muscular e piora da qualidade de vida.

Além disso, dietas ricas em ultraprocessados estão associadas ao aumento do estresse oxidativo e à redução da ingestão de nutrientes protetores, como fibras, vitaminas e compostos bioativos. Por outro lado, padrões alimentares baseados em alimentos in natura são ricos em antioxidantes e substâncias com potencial anti-inflamatório, contribuindo para a modulação da resposta inflamatória (BRASIL, 2014).

Outro aspecto relevante é que o consumo frequente de ultraprocessados tende a substituir alimentos mais nutritivos, reduzindo a qualidade global da dieta. Essa substituição é especialmente prejudicial em pacientes oncológicos, que apresentam maior vulnerabilidade nutricional (INCA, 2020).

Dessa forma, a redução do consumo de ultraprocessados deve ser uma estratégia prioritária na educação alimentar de pacientes em tratamento oncológico, contribuindo para melhores desfechos clínicos e maior qualidade de vida.

#### **2.4 Educação alimentar como estratégia de transformação no cuidado oncológico**

A aplicação do Guia Alimentar no contexto oncológico está diretamente relacionada à prática da Educação Alimentar e Nutricional (EAN), entendida como um processo contínuo e permanente que visa promover a autonomia dos indivíduos nas escolhas alimentares (SANTOS *et al.*, 2024).

No cuidado de pacientes com câncer, a EAN desempenha papel fundamental ao possibilitar a adaptação da alimentação às condições clínicas e aos efeitos colaterais do tratamento. Além disso, contribui para o fortalecimento do autocuidado, favorecendo a adesão às orientações nutricionais e ao tratamento como um todo (INCA, 2020).

De acordo com evidências recentes, intervenções em educação nutricional estão associadas à melhora do estado nutricional, da aceitação alimentar e da qualidade de vida em pacientes oncológicos (SANTOS *et al.*, 2023). Quando integrada a outras estratégias de cuidado, como as práticas integrativas e complementares, a EAN potencializa seus efeitos, promovendo bem-estar físico e emocional.

Assim, o Guia Alimentar para a População Brasileira consolida-se como um instrumento essencial no cuidado oncológico, não apenas por suas recomendações técnicas, mas por seu potencial de promover um cuidado mais humanizado, integral e centrado no paciente (BRASIL, 2014).

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia alimentar para a população brasileira*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf). Acesso em: 30 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. *Protocolos de uso do Guia Alimentar para a População Brasileira na orientação alimentar: fascículo 1: bases teóricas e metodológicas e protocolo para a população adulta*. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [Biblioteca Virtual em Saúde](#). Acesso em: 21 maio 2026.

ESPEN. European Society for Clinical Nutrition and Metabolism. *ESPEN practical guideline: Clinical Nutrition in cancer*. Clinical Nutrition, v. 40, n. 5, p. 2898-2913, 2021. Disponível em: [https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614\(21\)00079-0/fulltext](https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614(21)00079-0/fulltext). Acesso em: 20 maio 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). *Guia de nutrição para pacientes e cuidadores*. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/cartilhas/guia-de-nutricao-para-pacientes-e-cuidadores>. Acesso em: 20 maio 2026.

LOUZADA, M. L. C. *et al.* *Impact of ultra-processed foods on health: current evidence and perspectives*. Current Obesity Reports, v. 10, n. 2, p. 89-97, 2021. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s13679-021-00436-x>. Acesso em: 20 maio 2026.

MONTEIRO, C. A. *et al.* *Ultra-processed foods: what they are and how to identify them*. Public Health Nutrition, v. 22, n. 5, p. 936–941, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30744710/>. Acesso em: 30 abr. 2026.

SANTOS, L. A. S. *et al.* *Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis*. Demetra, v. 19, p. e77583, 2024. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/demetra/article/view/77583>. Acesso em: 30 abr. 2026.

SANTOS, R. C. M. *et al.* *Educação alimentar e nutricional na oncologia*. Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica, 2023. Disponível em: <https://sbno.com.br/educacao-alimentar-e-nutricional-uma-abordagem-pratica-na-oncologia-pediatria/>. Acesso em: 30 abr. 2026.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA (SBNO). *I Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica*. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em:

<https://sbno.com.br/consenso-brasileiro-de-nutricao-oncologica/>. Acesso em: 30 abr. 2026.

TARTARI, R. F.; BUSNELLO, F. M.; NUNES, C. H. A. *Perfil nutricional de pacientes em tratamento quimioterápico*. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 56, n. 1, p. 43–50, 2010. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1530>. Acesso em: 30 abr. 2026.

VASCONCELOS, R. I. L. *et al. Impacto do suporte nutricional na qualidade de vida de pacientes oncológicos*. Scientific Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.scisaude.com.br/artigo/impacto-do-suporte-nutricional-e-psicologico-na-qualidade-de-vida-de-pacientes-oncologicos/383>. Acesso em: 30 abr. 2026.

VÉRAS, I. D. *et al. Alterações orais e ingestão alimentar em pacientes com câncer*. Diversitas Journal, v. 4, n. 2, p. 566–579, 2019. Disponível em: [https://diversitasjournal.com.br/diversitas\\_journal/article/view/760](https://diversitasjournal.com.br/diversitas_journal/article/view/760). Acesso em: 30 abr. 2026.

## **Capítulo 3- Ações de Educação Alimentar e Nutricional no cuidado ao paciente oncológico baseadas no Guia Alimentar para a População Brasileira**

### **3.1 Educação Alimentar e Nutricional no cuidado ao paciente oncológico**

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) no contexto oncológico constitui uma estratégia fundamental para a promoção do autocuidado, da autonomia e da adesão às recomendações nutricionais, contribuindo para a manutenção do estado nutricional e da qualidade de vida dos pacientes. Mais do que a simples transmissão de informações, busca-se desenvolver conhecimentos e habilidades por meio de processos participativos, valorizando as experiências, necessidades e particularidades de cada indivíduo (BRASIL, 2014; BRASIL, 2021; MENDES et al., 2021).

Pacientes em tratamento antineoplásico frequentemente apresentam sintomas como náuseas, vômitos, alterações do paladar, xerostomia e constipação intestinal, condições que podem comprometer a ingestão alimentar e aumentar o risco de desnutrição. Nesse contexto, estratégias educativas acessíveis, acolhedoras e adaptadas à realidade dos pacientes tornam-se essenciais para favorecer a compreensão das orientações nutricionais e o enfrentamento das dificuldades relacionadas à alimentação (INCA, 2022; BRASPEN, 2023; SBNO, 2021).

A utilização de metodologias ativas, incluindo atividades lúdicas, dinâmicas em grupo e recursos visuais, têm demonstrado potencial para ampliar o envolvimento dos participantes no processo educativo, favorecendo a construção do conhecimento e a adoção de práticas alimentares mais saudáveis, tornando o processo de aprendizagem mais efetivo (SILVA et al., 2023; SANTOS et al., 2024; CASTRO; OLIVEIRA, 2025).

### **3.2 Estruturação das atividades educativas**

As atividades de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) foram estruturadas com enfoque participativo, utilizando linguagem acessível e estratégias adaptadas às necessidades clínicas, emocionais e sociais dos pacientes oncológicos. As ações foram planejadas com base em metodologias ativas e recursos lúdicos, favorecendo maior interação, acolhimento e construção compartilhada do conhecimento em saúde (COSTA, 2020; CASTRO; OLIVEIRA, 2025). As intervenções ocorreram em ambiente coletivo, por meio de rodas de conversa, dinâmicas interativas e utilização de recursos visuais, conduzidas por profissionais e acadêmicos da área da saúde. Durante as atividades, buscou-se estimular a participação dos pacientes por meio do compartilhamento de experiências, esclarecimento de dúvidas e discussão de mitos e verdades relacionados à alimentação durante o tratamento oncológico.

Os conteúdos abordados incluíram incentivo ao consumo de alimentos in natura e minimamente processados, importância da alimentação variada, manejo nutricional de sintomas relacionados ao tratamento antineoplásico e promoção da autonomia alimentar. As estratégias educativas foram adaptadas conforme as demandas observadas durante os encontros, respeitando limitações físicas, alterações no paladar, sintomas gastrointestinais e condições emocionais dos participantes (BRASIL, 2014; INCA, 2022).

### **3.3 Avaliação das atividades educativas**

A avaliação das atividades foi realizada ao final das intervenções educativas por meio de instrumento estruturado contendo perguntas objetivas relacionadas à clareza das informações, compreensão do conteúdo, satisfação com a dinâmica e percepção de aprendizado dos participantes. As respostas foram analisadas utilizando escala do tipo Likert de 5 pontos, metodologia amplamente empregada em pesquisas de percepção, satisfação e avaliação de ações educativas em saúde, permitindo mensurar o grau de concordância e aceitação dos participantes em relação às atividades desenvolvidas (SILVA *et al.*, 2022). Os resultados foram analisados de forma descritiva, utilizando médias das pontuações atribuídas e cálculo percentual de aprovação para cada item investigado. Foram consideradas observações qualitativas relacionadas à participação, interação do grupo e envolvimento dos pacientes durante as atividades, possibilitando análise mais ampla do impacto da intervenção educativa.

### **3.4 – Prática educativa 1 - Importância de uma alimentação variada no tratamento oncológico**

A promoção de uma alimentação variada, baseada em alimentos in natura e minimamente processados, constitui um dos pilares do cuidado nutricional em oncologia. O consumo de alimentos coloridos, como frutas, verduras e legumes, está associado à maior ingestão de vitaminas, minerais e compostos bioativos com ação antioxidante, fundamentais para o funcionamento do sistema imunológico e para a recuperação do organismo (INCA, 2022). O incentivo à variedade alimentar também contribui para melhorar a aceitação da dieta, especialmente em pacientes com alterações no paladar. Nesse contexto, atividades educativas como dinâmicas de “mitos e verdades” são estratégias eficazes para desconstruir crenças equivocadas, como a ideia de que suplementos alimentares substituem uma alimentação equilibrada. Ao estimular o pensamento crítico, essas atividades permitem que o paciente compreenda que a alimentação adequada deve ser baseada em alimentos saudáveis e não em soluções isoladas (SANTOS *et al.*, 2024).

### 3.4.1. Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados

As atividades educativas utilizaram estratégias interativas, como dinâmicas de “mitos e verdades”, recursos visuais e momentos de compartilhamento de experiências, com o objetivo de facilitar a compreensão das orientações nutricionais durante o tratamento oncológico. A abordagem adotada favoreceu a participação ativa dos pacientes, o fortalecimento do aprendizado e a promoção de aspectos emocionais e sociais relacionados ao enfrentamento da doença e à qualidade de vida (Figura 1).

**Figura 1 – Folder educativo abordando alimentação saudável e variada durante o tratamento oncológico**



Fonte: Dados da Pesquisa, 2026

A intervenção foi conduzida em formato coletivo, permitindo maior interação entre os participantes e fortalecimento do vínculo entre equipe e pacientes conforme demonstrado na figura 2.

**Figura 2 – Atividade educativa sobre alimentação variada durante o tratamento oncológico**



**Fonte: Dados da Pesquisa, 2026**

A utilização de recursos visuais e estratégias lúdicas mostrou-se importante para facilitar a compreensão das informações e tornar o processo educativo mais leve, dinâmico e participativo (COSTA, 2020; CASTRO; OLIVEIRA, 2025).

Os resultados apresentados na Tabela 1 demonstraram elevada aceitação das atividades de Educação Alimentar e Nutricional realizadas com os pacientes oncológicos, evidenciada pelas altas médias atribuídas aos critérios avaliados. Observou-se percepção positiva em relação à clareza das informações transmitidas, compreensão do conteúdo abordado e relevância das orientações nutricionais apresentadas durante as intervenções.

**Tabela 1 – Avaliação da atividade educativa sobre alimentação variada durante o tratamento oncológico**

Questões	Nota média	Aprovação (%)
A dinâmica foi clara e fácil de entender	4,90	98
Gostei da forma como a dinâmica foi conduzida	4,89	98
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi	4,89	98
A atividade me ajudou a aprender algo novo sobre a importância da alimentação variada durante o tratamento	5,00	100

**Fonte: Dados da pesquisa, 2026.**

Além disso, verificou-se percepção favorável quanto à aplicabilidade prática das orientações recebidas, indicando potencial contribuição das ações educativas

para promoção do autocuidado e fortalecimento da autonomia alimentar durante o tratamento oncológico. De maneira geral, os resultados reforçam a importância da Educação Alimentar e Nutricional como ferramenta complementar no cuidado em oncologia, contribuindo para promoção da saúde, acolhimento e fortalecimento das práticas alimentares saudáveis (CASTRO; OLIVEIRA, 2025; INCA, 2022).

### **3.5 Prática educativa 2 - Compostos bioativos dos alimentos**

Os compostos bioativos presentes nos alimentos desempenham papel importante no cuidado nutricional de pacientes oncológicos, especialmente devido à sua ação antioxidante e anti-inflamatória, contribuindo para a redução do estresse oxidativo induzido tanto pela progressão tumoral quanto pelos tratamentos antineoplásicos, como quimioterapia e radioterapia (INCA, 2022).

Entre os principais compostos destacam-se carotenoides, flavonoides, compostos fenólicos e licopeno, encontrados predominantemente em frutas, verduras, legumes, ervas e temperos naturais. Esses componentes atuam na proteção celular, modulação da resposta inflamatória e fortalecimento do sistema imunológico, favorecendo a manutenção do estado nutricional e da qualidade de vida do paciente oncológico (SBNO, 2021).

Nesse contexto, a promoção do consumo de alimentos in natura e minimamente processados, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde no Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014), torna-se estratégia fundamental no acompanhamento nutricional. Entretanto, sintomas frequentemente associados ao tratamento oncológico, como disgeusia, alterações olfativas, náuseas e inapetência, podem comprometer a aceitação alimentar e reduzir o consumo desses alimentos (INCA, 2022).

Assim, as ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) assumem papel essencial ao estimular práticas alimentares adequadas, valorizando o alimento como fonte prioritária de nutrientes e compostos bioativos, além de desencorajar o uso indiscriminado de suplementos sem acompanhamento profissional (SANTOS et al., 2024).

#### **3.5.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados**

Atividades como a montagem do “prato saudável” permitem que os pacientes visualizem, de forma prática, como estruturar uma refeição equilibrada. Essa estratégia favorece o aprendizado concreto e facilita a aplicação no dia a dia, especialmente quando associada ao conceito de alimentos cardioprotetores (figura 3).

**Figura 3 – Folder educativo abordando sobre os compostos bioativos dos alimentos**

### Azul

- Os alimentos do grupo azul devem ser consumidos em pequenas quantidades e em menor proporção em relação aos grupos anteriores.
- Apesar de o grupo azul ser composto por alimentos in natura, minimamente processados e processados, o controle do consumo é importante no manejo de cardiopatias e indivíduos com fatores de risco cardiovascular, por serem alimentos que contêm maior quantidade de gordura saturada, sal e colesterol, que podem fazer mal para o coração.
- Alguns exemplos de alimentos do grupo azul: Carnes como: Bovina, suína, frango, peixe etc.
- Queijos\* como: creme de leite, leite condensado
- Ovos
- Manteiga
- Doces caseiros\*\* como: Pudim, bolo, torta, quindim etc.



### Receita

#### Gelatina diet com iogurte e morangos e hortelã diet

**Ingredientes:**

- 3 envelopes de gelatina diet sabor morango
- 1 pote de iogurte natural
- 10 folhas de hortelã
- 1 caixa de morango picado em cubos pequenos

**Modo de preparo:**

- Prepare 2 embalagens de gelatina, seguindo as instruções da embalagem, mas no lugar da água quente utilize chá de hortelã.
- Para o chá, basta colocar a água para ferver e assim que ferver, desligue o fogo, coloque as folhas de hortelã e deixe por 10 minutos.
- Coloque num refratário e leve para a geladeira.
- Quando estiver firme, prepare a terceira embalagem de gelatina, no lugar da água quente, utilize chá de hortelã quente e no lugar da água fria, utilize o iogurte natural.
- Misture bem e despeje essa mistura sobre a gelatina já firme e distribua os pedaços de morangos por cima.
- Leve para a geladeira novamente para firmar e sirva em seguida.




### Compostos bioativos dos alimentos

Alunas: Esthela Marques de Oliveira e Nathalia Nepomuceno Teixeira

---

### Receitas

#### Sufilé de Legumes

**Ingredientes (8 porções):**

- 2 colheres de sopa de farinha de trigo
- 300 ml de leite
- 2 colheres de sopa de manteiga ou margarina
- 1 pitada de sal
- 50 g de queijo ralado
- 4 ovos
- Legumes cozidos, chuchu, abobrinha, cenoura, cortados em cubos

**Modo de preparo:**

- Derreta a manteiga sem deixar esquentar muito.
- Junte a farinha, depois o sal e o leite, mexa sempre até engrossar.
- Retire do fogo e deixe esfriar.
- Misture as gemas bem batidas, o queijo, e os legumes e por fim as claras em neve.
- Leve imediatamente ao forno em um pirex untado com manteiga.

### Montagem de prato

- Com base no Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), a montagem de um prato equilibrado deve seguir alguns princípios
- Metade do prato com hortaliças: verduras e legumes variados, preferindo diversidade de cores e tipos.
- 1/4 do prato com alimentos fontes de carboidrato: arroz, milho, batata, mandioca, macarrão, de preferência integrais.
- 1/4 do prato com alimentos fontes de proteínas: feijões e outras leguminosas (lentilha, grão-de-bico, ervilha), carnes magras, ovos, peixe.
- Os alimentos Cardioprotetores ajudam a reduzir o estresse metabólico. Ajudando assim no tratamento oncológico.



### Verde

- O grupo verde é composto de alimentos cardioprotetores, ou seja, alimentos que contêm substâncias que protegem nosso coração, como vitaminas, minerais, fibras e antioxidantes, e não contêm nutrientes que podem prejudicar o coração, como gordura saturada, colesterol e sódio. Esse grupo conta com alimentos in natura e minimamente processados, de acordo com a classificação do Guia Alimentar para a População Brasileira
- O grupo verde é composto basicamente de: Verduras como: Alface, repolho, couve, brócolis, espinafre, agrião etc.
- Frutas como: Banana, laranja, maçã, mamão, uva, limão, abacaxi etc.
- Legumes como: Cenoura, tomate, beterraba, abobrinha, chuchu etc.
- Leguminosas como: Feijão, soja, ervilha e lentilha.
- Leite desnatado e iogurte natural desnatado



---

### Água Sborizada de laranja e hortelã

**Ingredientes:**

- 1 laranja;
- 1 litro de água filtrada ou fervida;
- 8 folhas de hortelã.

**Modo de preparo:**

- Lavar bem a laranja e as folhas de hortelã. Cortar a laranja em rodela finas e picar as folhas de hortelã, colocando-as em uma jarra.
- Acrescentar os demais ingredientes, misturar bem com uma colher e servir em seguida. Essa água saborizada deve ser armazenada de preferência na geladeira.

### Amarelo

- Os alimentos do grupo amarelo devem ser consumidos com moderação.
- Esse grupo é composto por alimentos in natura, minimamente processados e ingredientes culinários, mas foram classificados no amarelo por conterem mais energia, gordura ou sal, e seu controle se mostrar importante no manejo de DCV e seus fatores de risco.
- É importante moderar; porém, não é interessante consumir baixas quantidades, considerando que são alimentos que oferecem energia para as atividades cotidianas, além de alguns serem considerados cardioprotetores, como castanhas e azeite. Por isso, também são muito importantes.
- Alimentos do grupo amarelo: Pães como: Francês, caseiro, de casá, integral.
- Cereais como: Arroz branco, integral, aveia, granola, linhaça.
- Macarrão
- Tubérculos cozidos como: Batata, mandioca, cará, inhame, mandiocquinha
- Farinhas como: Mandioca, tapioca, milho e de rosca.
- Castanhas como: Castanha-do-Pará, castanha de baru, amêndoas, castanha-de-caju, nozes
- Doces caseiros simples de frutas\*\* como: Goiabada, doce de abóbora, cocada, geleia de frutas.
- Óleos vegetais como: Soja, milho, canola, azeite de oliva.
- Mel de abelhas



Fonte: Dados da Pesquisa, 2026

A intervenção foi conduzida em formato coletivo, permitindo maior interação entre os participantes e fortalecimento do vínculo entre equipe e pacientes conforme demonstrado na figura 4.

**Figura 4 – Atividade educativa sobre compostos bioativos dos alimentos**



**Fonte: Dados da Pesquisa, 2026**

A utilização de recursos visuais e estratégias lúdicas mostrou-se importante para facilitar a compreensão das informações e tornar o processo educativo mais leve, dinâmico e participativo (COSTA, 2020; CASTRO; OLIVEIRA, 2025).

As avaliações dos participantes sobre a atividade estão apresentadas na Tabela 2, evidenciando elevada aceitação e compreensão do conteúdo abordado .

**Tabela 2 – Avaliação da atividade educativa sobre compostos bioativos dos alimentos**

Questões	Nota média	Aprovação (%)
A dinâmica foi clara e fácil de entender	4,90	98
Gostei da forma como a dinâmica foi conduzida	4,89	98
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi	4,89	98
A atividade me ajudou a aprender algo novo sobre compostos bioativos dos alimentos	4,80	96

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Esse resultado demonstra que a utilização de recursos visuais e materiais interativos favorece a compreensão de conceitos nutricionais complexos, facilitando sua aplicação prática no cotidiano dos pacientes.

### **3.6 Prática educativa 3 - Alimentação prática durante o tratamento oncológico**

O tratamento oncológico frequentemente provoca alterações gastrointestinais e metabólicas que comprometem diretamente a ingestão alimentar e o estado nutricional do paciente. Sintomas como náuseas, vômitos, mucosite, xerostomia, disgeusia, constipação intestinal e diarreia são comuns durante a quimioterapia e radioterapia, podendo reduzir o consumo alimentar e favorecer quadros de perda ponderal, sarcopenia e desnutrição.

Além disso, a redução da ingestão energética e proteica está associada à pior resposta terapêutica, maior risco de interrupção do tratamento e diminuição da qualidade de vida, tornando o acompanhamento nutricional uma estratégia fundamental no cuidado oncológico (INCA, 2022).

Diante desse cenário, as ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) voltadas para pacientes oncológicos devem priorizar orientações práticas, individualizadas e adaptadas aos sintomas apresentados durante o tratamento.

Estratégias como modificação da consistência dos alimentos, fracionamento das refeições, adequação da temperatura das preparações e utilização de alimentos de alta densidade energética e proteica auxiliam na melhora da aceitação alimentar e na manutenção do estado nutricional. Além disso, atividades educativas interativas favorecem o fortalecimento da autonomia e do autocuidado, permitindo que pacientes e cuidadores desenvolvam maior segurança na tomada de decisões relacionadas à alimentação durante o tratamento (SANTOS et al., 2024).

#### **3.6.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados**

As atividades educativas foram desenvolvidas de forma participativa e interativa, buscando aproximar as orientações nutricionais da realidade vivenciada pelos pacientes oncológicos durante o tratamento. Entre as estratégias utilizadas destacou-se a dinâmica de associação entre sintomas e orientações alimentares, na qual os participantes relacionavam manifestações comuns do tratamento às condutas nutricionais mais adequadas para minimizar os desconfortos (figura 5). Além disso, foram utilizados recursos visuais, materiais ilustrativos e exemplos práticos de preparações adaptadas, demonstrando alternativas relacionadas à consistência, temperatura, fracionamento e composição nutricional das refeições, permitindo que pacientes e cuidadores identificassem soluções práticas aplicáveis ao cotidiano durante o

tratamento oncológico (MENDES; MARTINS; FERREIRA, 2021; SILVA et al., 2023).

Figura 5 – Folder educativo abordando alimentação prática durante o tratamento oncológico

**BOCA SECA**

- Beba água aos poucos ao longo do dia.
- Prefira alimentos com caldo, molhos ou preparações úmidas.
- Chupar pedrinhas de gelo ou balas sem açúcar pode ajudar.
- Evite alimentos secos e muito condimentados.
- Cuidar da higiene bucal é essencial!

**NÁUSEAS E VÔMITOS**

- Fracione as refeições (comer em pequenas quantidades várias vezes ao dia).
- Prefira alimentos frios ou em temperatura ambiente, pois o calor intensifica o cheiro.
- Evite alimentos gordurosos, fritos e com cheiro forte.
- Respire fundo e lentamente antes de comer.
- Experimente alimentos secos como torradas ou biscoitos de água e sal ao acordar, se sentir enjoo matinal.

**ALIMENTAÇÃO PRÁTICA DURANTE O TRATAMENTO ONCOLÓGICO**

Esthela Marques de Oliveira  
Nathália Nepomuceno  
Teixeira

**CONSTIPAÇÃO**

- Aumente o consumo de frutas, verduras e alimentos integrais, se tolerados.
- Beba água e líquidos entre as refeições.
- Pratique atividade física leve, conforme orientação médica.
- Evite o excesso de alimentos industrializados e com baixo teor de fibras.

**REFERÊNCIAS**

- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Guia de nutrição para pacientes e cuidadores: orientações aos usuários. 4. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2020.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA. I Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica da SBNO. Rio de Janeiro: Edite, 2021.
- NESTLÉ ONCOLOGIA. Vitaminas e minerais importantes para pessoas com câncer e onde são encontradas. Disponível em: <https://www.nestleoncologia.com.br/comecando/vitaminas-e-minerais-importantes>. Acesso em: 7 out. 2025.

**ALTERAÇÃO DE PALADAR**

- Teste novos temperos naturais: salsinha, alecrim, limão, hortelã.
- Sirva as comidas em temperatura ambiente, o calor pode acentuar sabores metálicos.
- Use talheres de plástico se houver gosto de metal na boca.
- Mantenha o ambiente arejado e agradável na hora das refeições.
- Experimente sucos cítricos (se tolerados) para refrescar o paladar.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2026

A atividade foi conduzida em formato grupal, proporcionando um ambiente participativo e colaborativo, no qual os pacientes puderam compartilhar experiências, esclarecer dúvidas e fortalecer o vínculo com a equipe responsável pela intervenção, conforme demonstrado na Figura 6.

**Figura 6 – Atividade educativa sobre alimentação prática durante o tratamento oncológico**



**Fonte: Dados da Pesquisa, 2026**

As avaliações deixadas pelos pacientes depois da oficina estão na Tabela 3.

**Tabela 3 – Avaliação da atividade educativa sobre alimentação prática durante o tratamento oncológico**

Questões	Nota média	Aprovação (%)
A dinâmica foi clara e fácil de entender?	4,90	98
Gostei da forma como a dinâmica foi conduzida.	4,89	98
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi.	4,89	98
A atividade me ajudou a aprender algo novo sobre alimentação prática durante o tratamento oncológico	4,96	99

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Os resultados demonstram que a aproximação entre os conteúdos teóricos e as situações vivenciadas pelos pacientes favorece maior compreensão e adesão às orientações nutricionais, contribuindo para o fortalecimento do autocuidado e para a adoção de comportamentos mais saudáveis durante o tratamento.

### **3.7 Prática educativa 4 - A importância da Hidratação consciente**

A manutenção da hidratação adequada constitui um dos pilares do cuidado nutricional durante o tratamento oncológico, sendo fundamental para o equilíbrio

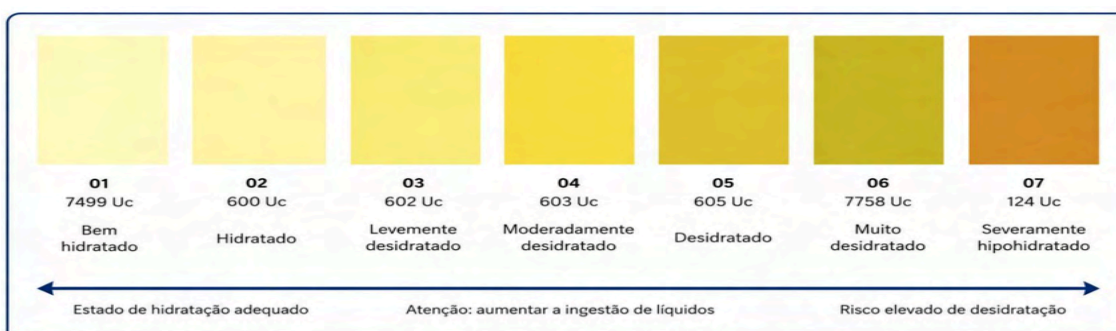
hidroeletrolítico, funcionamento renal, regulação da temperatura corporal e auxílio na metabolização e eliminação de fármacos utilizados na quimioterapia. Além disso, sintomas frequentes como náuseas, vômitos, diarreia e febre aumentam significativamente as perdas hídricas e de eletrólitos, favorecendo quadros de desidratação, fadiga, piora clínica e maior risco de hospitalizações. A ingestão insuficiente de líquidos também pode comprometer a tolerância ao tratamento e impactar negativamente a qualidade de vida do paciente oncológico (ARAUJO *et al.*, 2022; BRASPEN, 2023).

Entretanto, a ingestão hídrica frequentemente torna-se um desafio durante o tratamento antineoplásico, especialmente devido à xerostomia, mucosite e alterações no paladar, que podem provocar aversão à água pura ou percepção de gosto metálico. Nesse contexto, as ações de Educação Alimentar e Nutricional devem incluir estratégias práticas e acessíveis para estimular a hidratação, como o uso de águas saborizadas naturalmente, frutas ricas em água, chás claros, água de coco e preparações geladas, respeitando sempre a aceitação individual do paciente. Além disso, torna-se essencial orientar sobre a redução do consumo de bebidas ultraprocessadas, como refrigerantes e refrescos artificiais, reforçando a importância da hidratação saudável como parte integrante do cuidado nutricional e da promoção do autocuidado (SOUZA; OLIVEIRA; LIMA, 2021).

### 3.7.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados

Estratégias visuais e lúdicas, como o “termômetro da hidratação”, configuram-se como ferramentas educativas eficazes no processo de Educação Alimentar e Nutricional, pois favorecem a compreensão prática e acessível dos sinais de hidratação adequada. Por meio da utilização de imagens ilustrativas contendo diferentes colorações da urina, os participantes puderam comparar e identificar a própria condição de hidratação, relacionando tonalidades mais escuras à baixa ingestão hídrica (figura 7) e orientações sobre hidratação (figura 9). Essa abordagem contribuiu para facilitar o monitoramento diário, estimular a percepção corporal e incentivar mudanças comportamentais relacionadas ao aumento do consumo de líquidos (ADAMS *et al.*, 2019; BRASPEN, 2023).

**Figura 7 - Escala de cores da urina para avaliação de hidratação**



**Fonte: Adaptado do Wardenaar & Bacalzo(2019) e Wardenaar *et al.* (2021)**

**Figura 8 – Folder educativo abordando sobre hidratação consciente**

### Água saborizada com laranja

Tempo: 15 min (2h de geladeira)  
Rendimento: 1 litro

Dificuldade: fácil

Ingredientes:  
2 laranjas com casca  
1 litro de água filtrada  
1 pepino

Modo de preparo:  
Lave bem as laranjas e corte, mantendo a casca em algumas partes, em fatias (sem sementes).  
Corte o pepino em fatias bem finas.  
Coloque em uma jarra e despeje a água dentro.  
Mexa levemente.  
Leve à geladeira com cubos de gelo.  
Sirva geladinha.

### REFERENCIAS

- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Guia de nutrição para pacientes e cuidadores: orientações aos usuários. 4. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/guia-nutricao-pacientes-cuidadores-4-edicao.pdf>. Acesso em: 9 out. 2025.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA (SBNO). I Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica. Rio de Janeiro: Edite, 2021.

## Importância da Hidratação Consciente



## no Tratamento Oncológico

Alunas:  
Nathália Nepomuceno Teixeira  
Esthela Marques de Oliveira

---

### Por que a hidratação é tão importante?



Durante o tratamento do câncer, o corpo precisa de mais líquidos para funcionar bem. A água ajuda a eliminar toxinas, manter a temperatura corporal, proteger os rins e melhorar o funcionamento do intestino. Estar bem hidratado também ajuda a reduzir sintomas como boca seca, fadiga e constipação, além de melhorar o bem-estar geral.

### Como fazer uma hidratação consciente

- Beba aos poucos e várias vezes ao dia. Não espere sentir sede.
- Observe o seu corpo: urina muito escura ou com cheiro forte pode indicar falta de líquidos.
- Experimente diferentes formas de se hidratar: água pura, águas saborizadas com frutas, chás claros (camomila, erva-doce, hortelã) e caldos leves são boas opções.
- Evite bebidas muito açucaradas ou com gás, pois podem causar desconforto.
- A hidratação também pode ser um momento de pausa e autocuidado.

### Por que evitar o álcool?



O álcool desidrata o corpo e pode interferir nos medicamentos, aumentar inflamações e prejudicar o sistema imunológico. Durante o tratamento, o ideal é evitar completamente o consumo de bebidas alcoólicas.

### Dica prática: água saborizada

Deixe uma jarra com água e adicione rodela de frutas (limão, laranja, morango) ou folhas de hortelã. Além de deixar a água mais saborosa, o aroma estimula a vontade de beber.

### Quando e quanto beber?

- Não é preciso tomar grandes quantidades de uma só vez – o ideal é beber aos poucos, ao longo do dia.
- Deixe sempre uma garrafinha por perto.
- A média recomendada é de 30 a 35 ml por quilo de peso corporal, mas essa quantidade pode variar conforme o tratamento e orientação do nutricionista.
- Observe os sinais do corpo: sede, boca seca e urina escura indicam que é hora de se hidratar!

### Alimentos que também hidratam

A hidratação não vem só da água – muitos alimentos contêm alto teor de líquido e ajudam a manter o corpo equilibrado.

- Frutas como melancia, melão, laranja e abacaxi.
- Legumes e verduras como pepino, alface e tomate.
- Sopas e caldos leves são boas opções, principalmente em dias de pouco apetite.

Esses alimentos, além de refrescantes, também fornecem vitaminas e minerais importantes durante o tratamento.



**Fonte: Dados da Pesquisa, 2026**

A intervenção foi conduzida em formato coletivo, permitindo maior interação entre os participantes e fortalecimento do vínculo entre equipe e pacientes conforme demonstrado na figura 9.

**Figura 9 – Atividade educativa sobre hidratação consciente**



**Fonte: Dados da Pesquisa,2026**

O resultado da avaliação feita pelos participantes sobre essa dinâmica está na Tabela 4.

**Tabela 4 – Avaliação da atividade educativa sobre hidratação consciente**

Questões	Nota média	Aprovação (%)
A dinâmica foi clara e fácil de entender	4,90	98
Gostei da forma como a dinâmica foi conduzida.	4,89	98
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi.	4,89	98
A atividade me ajudou a aprender algo novo sobre a importância da hidratação	4,78	95

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Os dados coletados reforçam que oferecer alternativas culinárias simples e visuais ajuda o paciente a ter mais controle sobre a própria saúde, evitando complicações clínicas de forma ativa e acolhedora durante o tratamento.

### **3.8 Importância dos macronutrientes no tratamento oncológico**

#### **3.8.1 Prática educativa 5 - Proteínas**

As proteínas desempenham funções essenciais na manutenção da massa muscular, integridade tecidual, resposta imunológica e recuperação orgânica. Em pacientes oncológicos, o processo inflamatório associado à doença e aos tratamentos antineoplásicos aumenta o catabolismo proteico e favorece a perda

de massa muscular, condição relacionada à fadiga, redução da capacidade funcional, maior risco de complicações e menor tolerância à quimioterapia e radioterapia. Dessa forma, a adequação da ingestão protéica constitui uma estratégia fundamental para a preservação do estado nutricional e para a melhora dos desfechos clínicos durante o tratamento (INCA, 2022; ARENDS *et al.*, 2021). Nesse contexto, a Educação Alimentar e Nutricional (EAN) desempenha papel relevante ao auxiliar pacientes e familiares na identificação de fontes proteicas de qualidade e na adoção de estratégias que favoreçam o consumo adequado desse nutriente. Orientações relacionadas ao fracionamento da ingestão ao longo do dia, enriquecimento das preparações e adaptação das refeições às necessidades individuais contribuem para maior adesão às recomendações nutricionais (BRASIL, 2021).

### **3.8.1.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados**

A atividade educativa foi desenvolvida com o objetivo de ampliar o conhecimento dos pacientes acerca da importância das proteínas no contexto do tratamento oncológico, considerando seu papel essencial na manutenção da massa muscular, recuperação tecidual, fortalecimento do sistema imunológico e prevenção da desnutrição e da sarcopenia. Durante o tratamento do câncer, a necessidade proteica frequentemente encontra-se aumentada devido ao estado inflamatório e ao maior catabolismo muscular, sendo recomendada ingestão protéica em torno de 1,2 a 2,0 g/kg/dia, conforme o estado clínico e nutricional do paciente (BRASPEN, 2023).

Nesse contexto, foi aplicada a dinâmica interativa intitulada “Qual a fonte de proteína?”, estruturada em formato de quiz educativo, na qual eram apresentadas imagens de diferentes alimentos e os participantes deveriam identificar se a proteína era de origem animal ou vegetal. Entre os exemplos utilizados destacaram-se carnes bovinas magras, frango, peixe, ovos, leite, iogurte e queijos como fontes protéicas de origem animal, além de feijão, lentilha, grão-de-bico, ervilha, soja, tofu, castanhas e sementes como exemplos de proteínas vegetais (figura 10).

Também, foram discutidas combinações alimentares capazes de melhorar o valor biológico das proteínas vegetais, como arroz com feijão, e orientações relacionadas ao fracionamento protéico ao longo do dia e adaptação das preparações conforme sintomas como mucosite, disfagia e inapetência, sugerindo inclusive a adequação com suplementos. A utilização de recursos visuais e metodologias ativas favoreceu maior participação dos pacientes, estimulando a troca de experiências, o raciocínio crítico e a aprendizagem. Além disso, a dinâmica possibilitou esclarecer dúvidas frequentes relacionadas à substituição de proteínas animais por vegetais, à variedade alimentar e à composição de refeições mais equilibradas durante o tratamento, fortalecendo a

autonomia alimentar e incentivando escolhas nutricionais mais adequadas (INCA, 2022; SILVA et al., 2022).

**Figura 10 – Folder educativo abordando a importância da proteína no tratamento oncológico**

**Por que a falta de proteína é preocupante?**

- Quando o corpo não recebe proteína suficiente, ele começa a usar os próprios músculos como fonte de energia.
- Isso leva à perda de massa magra (músculo), maior fraqueza, pior resposta ao tratamento e recuperação mais lenta.
- Por isso, manter uma alimentação rica em proteínas é parte essencial do cuidado durante o tratamento oncológico

**Referências**

- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: estratégia de ampliação de acesso. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Guia de nutrição para pacientes e cuidadores: orientações aos usuários. 4. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/medias/documentos/guia-nutricao-pacientes-cuidadores-edicao.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2023.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA. I. Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica. Rio de Janeiro: Edite, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: estratégia de ampliação de acesso. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Acesso em: 10 nov. 2023.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA. I. Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica. Rio de Janeiro: Edite, 2021.

**Proteínas: Seus Músculos, Sua Força, Seu Tratamento!**

ESTHELA MARQUES DE OLIVEIRA  
NATHÁLIA NEPOMUCENO TEIXEIRA

**Por que as proteínas são tão importantes?**

- As proteínas são os “blocos de construção” do nosso corpo — formam músculos, pele, sangue e células de defesa.
- Durante o tratamento do câncer, o organismo precisa de mais proteínas para se recuperar, cicatrizar e evitar a perda de massa muscular.
- Uma boa ingestão de proteínas ajuda a melhorar a resposta ao tratamento, fortalecer o sistema imunológico e reduzir o cansaço.

**Onde encontramos proteínas?**

- Carnes magras: frango, peixe, carne bovina sem gordura e carne suína magra.
- Ovos: excelente fonte de proteína e fácil de preparar.
- Leite e derivados: iogurte natural, queijos magros, leite desnatado.
- Leguminosas: feijão, lentilha, grão-de-bico, ervilha e soja.
- Combinações completas: arroz + feijão ou pão integral + queijo.

**Dicas práticas para consumir mais proteína:**

- Inclua alguma fonte de proteína em todas as refeições.
- Prefira preparações grelhadas, cozidas ou assadas, evitando frituras.
- Se tiver pouco apetite, faça refeições menores e mais frequentes.
- Use alimentos ricos em proteína em receitas simples, como purês, caldos e vitaminas.
- Se houver dificuldade para mastigar, prefira carnes desfiadas, ovos mexidos ou leite batido com frutas.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2026

A atividade foi desenvolvida em ambiente coletivo, favorecendo a troca de experiências entre os participantes e estimulando a construção compartilhada do conhecimento, conforme ilustrado na Figura 11.

**Figura 11 – Desenvolvimento das atividades sobre proteínas no tratamento oncológico**



**Fonte: Dados da Pesquisa, 2026**

A avaliação feita pelos participantes sobre este momento com foco nas proteínas está descrita na Tabela 5.

**Tabela 5 – Avaliação da atividade educativa sobre proteínas no tratamento oncológico**

Questões	Nota média	Aprovação (%)
A dinâmica foi clara e fácil de entender?	4,90	98
Gostei da forma como a dinâmica foi conduzida.	4,89	98
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi.	4,89	98
A atividade me ajudou a aprender algo novo sobre a importância das proteínas	4,75	95

**Fonte: Dados da pesquisa, 2026.**

Os resultados mostram que a utilização de estratégias lúdicas de perguntas e respostas diminui a distância entre a ciência e a mesa do paciente, tornando a escolha dos alimentos um ato consciente e muito mais seguro.

### **3.8.2 Prática educativa 6 - Carboidratos**

Os carboidratos constituem a principal fonte de energia para o organismo, desempenhando papel fundamental na manutenção das funções metabólicas, da capacidade funcional e do estado nutricional. Em pacientes oncológicos, o aporte energético adequado é essencial para minimizar o risco de perda de

peso involuntária e de massa muscular, além de contribuir para o enfrentamento da fadiga relacionada ao câncer, um dos sintomas mais frequentes durante o tratamento. A ingestão insuficiente de energia pode favorecer o aumento do catabolismo proteico, comprometendo a preservação da massa magra e a recuperação clínica dos pacientes (INCA, 2022; BRASPEN, 2023; SBNO, 2021).

Além da quantidade, a qualidade dos carboidratos consumidos deve ser considerada. O Guia Alimentar para a População Brasileira recomenda a priorização de alimentos in natura ou minimamente processados, como frutas, raízes, tubérculos e cereais integrais, em detrimento de produtos ultraprocessados ricos em açúcares adicionados e aditivos alimentares. Esses alimentos apresentam maior densidade nutricional e contribuem para uma alimentação mais equilibrada, favorecendo a oferta gradual de energia e o consumo adequado de fibras, vitaminas e minerais. Nesse contexto, a Educação Alimentar e Nutricional desempenha papel relevante ao estimular escolhas alimentares mais saudáveis e compatíveis com as necessidades nutricionais durante o tratamento oncológico (BRASIL, 2014; BRASIL, 2021; MONTEIRO *et al.*, 2019; LOUZADA *et al.*, 2021).

### **3.8.2.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados**

O desenvolvimento da atividade educativa utilizou estratégias visuais e lúdicas com o objetivo de facilitar a compreensão dos pacientes acerca da função dos carboidratos no fornecimento de energia durante o tratamento oncológico. Entre os recursos empregados destaca-se o “jogo das cores dos carboidratos”, no qual os participantes associavam imagens de alimentos naturais e minimamente processados a fontes de energia mais duradoura e nutritiva, enquanto alimentos ultraprocessados eram relacionados à oferta energética rápida e de menor qualidade nutricional. A dinâmica permitiu discutir, de forma prática e acessível, diferenças entre carboidratos complexos e simples, favorecendo maior entendimento sobre qualidade alimentar e impacto metabólico (BRASIL, 2014).

Durante a atividade foram apresentados exemplos de carboidratos complexos, como arroz integral, batata-doce, mandioca, aveia, milho, frutas e leguminosas, ressaltando sua importância no fornecimento gradual de energia, maior teor de fibras e melhor contribuição para saciedade e funcionamento intestinal (figura 12). Em contrapartida, alimentos ultraprocessados ricos em açúcares simples, como refrigerantes, biscoitos recheados, doces e bebidas açucaradas, foram discutidos quanto ao baixo valor nutricional e ao potencial de favorecer inflamação e apresentarem menor valor nutritivo. O uso de metodologias ativas favoreceu maior interação entre os participantes, estimulando o pensamento crítico, a autonomia alimentar e escolhas mais conscientes durante o tratamento oncológico (LOUZADA *et al.*, 2021).

Figura 12 – Folder educativo abordando a importância do carboidrato no tratamento oncológico

### Carboidrato também é conforto e cuidado

Durante o tratamento, o corpo pode precisar de alimentos leves e fáceis de digerir.

Sopas, caldos, purês e mingaus são boas opções: além de fornecer energia, ajudam na hidratação e no conforto digestivo.

👉 A alimentação equilibrada deve trazer energia e prazer, não culpa.



### Carboidrato e Proteína: uma dupla poderosa!

Quando consumidos juntos, carboidratos e proteínas trabalham em equipe:

- Os carboidratos dão energia para o corpo funcionar.
- As proteínas ajudam na recuperação muscular e imunológica.
- 🍌 Por exemplo: arroz com feijão, pão com queijo, purê com frango ou batata com ovo.

#### Referências

- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Guia de nutrição para pacientes e cuidadores: orientações aos usuários. 4. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2020.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA. I Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica. Rio de Janeiro: Edite, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.



### Carboidratos E sua Importância no Tratamento Oncológico



ESTHELA MARQUES DE OLIVEIRA  
NATHÁLIA NEPOMUCENO TEIXEIRA

### Por que os carboidratos são importantes?

Os carboidratos são a principal fonte de energia para o corpo.

Durante o tratamento do câncer, o organismo precisa de energia para se recuperar, fortalecer o sistema imunológico e manter o bom funcionamento dos órgãos.

👉 Eles ajudam a evitar a fraqueza, a perda de peso e o cansaço.

👉 Uma alimentação com carboidratos na medida certa garante mais disposição e melhora a resposta ao tratamento.

### Onde encontramos os carboidratos?

Carboidratos estão em alimentos simples e acessíveis do dia a dia:

- Arroz, macarrão, batata, mandioca e inhame
- Pães, cereais e farinhas
- Frutas e legumes
- Aveia, milho e tapioca

Esses alimentos fornecem energia de forma gradual, mantendo o corpo ativo e o cérebro em funcionamento.



### Dica: prefira os carboidratos de boa qualidade

Nem todos os carboidratos são iguais. Prefira os naturais e integrais, que fornecem energia e nutrientes de forma equilibrada:

- ✅ Arroz integral, pão integral, aveia, batata-doce, mandioca, frutas e legumes.
- ❌ Evite o excesso de açúcares, doces e produtos ultraprocessados – eles dão energia rápida, mas de curta duração.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2026

A intervenção foi conduzida em formato coletivo, permitindo maior interação entre os participantes e fortalecimento do vínculo entre equipe e pacientes conforme demonstrado na figura 13.

**Figura 13 – Desenvolvimento das atividades sobre carboidratos no tratamento oncológico**



**Fonte: Dados da Pesquisa,2026**

As notas e opiniões dos pacientes sobre a dinâmica dos carboidratos estão resumidas na Tabela 6.

**Tabela 6 – Avaliação da atividade educativa sobre carboidratos no tratamento oncológico**

Questões	Nota média	Aprovação (%)
A dinâmica foi clara e fácil de entender?	4,90	98
Gostei da forma como a dinâmica foi conduzida.	4,89	98
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi.	4,89	98
A atividade me ajudou a aprender algo novo sobre a importância dos carboidratos	4,75	95

**Fonte: Dados da pesquisa, 2026.**

Os resultados mostram que transformar o aprendizado sobre os nutrientes em uma brincadeira de perguntas e respostas diminui a distância entre a ciência e a mesa do paciente, tornando a escolha dos alimentos um ato consciente e muito mais seguro.

### **3.8.3 Prática educativa 7 - Lipídios**

Os lipídios desempenham funções fundamentais no organismo, atuando como importante fonte de energia, componentes estruturais das membranas celulares e veículos para a absorção das vitaminas lipossolúveis A, D, E e K. No contexto oncológico, sua adequada ingestão assume papel relevante para o atendimento das necessidades energéticas, especialmente em pacientes que apresentam redução do apetite, ingestão alimentar insuficiente ou perda ponderal involuntária. Devido à sua elevada densidade energética, os lipídios permitem aumentar o aporte calórico das refeições sem a necessidade de grandes volumes alimentares, estratégia frequentemente recomendada para pacientes com saciedade precoce ou sintomas que dificultam a alimentação (MUSCARITOLI et al., 2021; BRASPEN, 2023).

Além da quantidade consumida, a qualidade dos lipídios é determinante para a promoção da saúde e do estado nutricional. Recomenda-se priorizar fontes de gorduras insaturadas, como azeite de oliva, abacate, oleaginosas, sementes e peixes, em substituição ao consumo frequente de alimentos ultraprocessados ricos em gorduras saturadas e trans. Evidências indicam que padrões alimentares baseados em alimentos in natura e minimamente processados estão associados a melhores desfechos nutricionais e clínicos, reforçando a importância da Educação Alimentar e Nutricional na construção de escolhas alimentares mais saudáveis e sustentáveis durante o tratamento oncológico (MONTEIRO et al., 2019). Nesse sentido, intervenções educativas que favorecem a compreensão prática das recomendações nutricionais e estimulam a participação ativa dos pacientes têm demonstrado potencial para melhorar a adesão às orientações alimentares e fortalecer o autocuidado (JOHNSTON et al., 2024; KIPOUROS et al., 2023).

#### **3.8.3.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados**

As atividades educativas relacionadas aos lipídios foram desenvolvidas com o objetivo de ampliar a compreensão dos pacientes sobre a importância da qualidade das gorduras alimentares no contexto do tratamento oncológico e da promoção da saúde. Para isso, foi realizada uma dinâmica interativa baseada na identificação de “lipídios bons e ruins”, utilizando imagens ilustrativas de diferentes alimentos e plaquinhas coloridas para classificação das fontes lipídicas. Os participantes deveriam identificar os alimentos considerados fontes de gorduras mais saudáveis utilizando a placa verde e aqueles ricos em gorduras saturadas e trans utilizando a placa vermelha (BRASIL, 2021).


A atividade abordou fontes alimentares de lipídios insaturados e os riscos associados ao consumo excessivo de alimentos ultraprocessados ricos em gorduras saturadas e trans. O uso de recursos visuais e estratégias participativas favoreceu a compreensão das orientações nutricionais e

incentivou escolhas alimentares mais saudáveis durante o tratamento oncológico (Figura 14) (MONTEIRO et al., 2019; LOUZADA et al., 2021).

**Figura 14 – Folder educativo abordando a importância do lipídio no tratamento oncológico**

### Dicas práticas

- ✓ Inclua pequenas porções de gorduras saudáveis ao longo do dia
- ✓ Prefira preparações assadas, cozidas ou grelhadas
- ✓ Use azeite de oliva extra virgem após o preparo dos alimentos
- ✓ Consuma peixes ricos em ômega-3 pelo menos 2x por semana




**Importante**

O consumo de lipídios deve ser individualizado, respeitando:


- Tipo de câncer
- Estado nutricional
- Presença de sintomas gastrointestinais



O acompanhamento com nutricionista é fundamental!



### REFERÊNCIAS

- ARENDS, Jann Aggi et al. ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients. *Clinical Nutrition*, Amsterdam, v. 36, n. 1, p. 11-48, 2017.
- BRASPEN. Diretrizes brasileiras de terapia nutricional em pacientes oncológicos. *BRASPEN Journal*, São Paulo, v. 34, supl. 1, p. 2-32, 2019.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Alimentação do paciente com câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2022.
- WAITZBERG, Dan Linetzky. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 5. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.



## Lipídios no Tratamento Oncológico

Alunas:  
Esthela Marques de Oliveira  
Nathália Nepomuceno Teixeira

---

### Por que os lipídios são importantes?

Os lipídios (gorduras) são nutrientes essenciais que desempenham funções importantes no organismo, especialmente em pacientes em tratamento contra o câncer.

**Fonte concentrada de energia**


- Pacientes oncológicos frequentemente apresentam perda de peso e massa muscular. Os lipídios fornecem mais calorias em menor volume, ajudando a manter o estado nutricional.

**Redução do catabolismo**


- O consumo adequado de gorduras pode ajudar a preservar proteínas corporais, evitando maior perda muscular.

**Melhora da aceitação alimentar**

- Alimentos com gordura costumam ser mais palatáveis, o que é importante quando há falta de apetite.



### Tipos de lipídios e seus efeitos




**Gorduras boas (benéficas)**

- Ômega-3 (ex: peixes como sardinha, atum, salmão)
  - Ação anti-inflamatória
  - Pode ajudar na redução da caquexia associada ao câncer
  - Auxilia na manutenção da massa muscular
- Gorduras monoinsaturadas (ex: azeite de oliva, abacate)
  - Protegem o sistema cardiovascular
  - Ajudam no controle inflamatório

**Gorduras que devem ser moderadas**

- Gorduras saturadas (ex: carnes gordurosas, manteiga)
  - Em excesso, podem favorecer inflamação
- Gorduras trans (ex: alimentos ultraprocessados)
  - Associadas a inflamação e piora do estado de saúde




### Lipídios e efeitos colaterais do tratamento

Durante quimioterapia ou radioterapia, o paciente pode apresentar:

- Náuseas
- Diarreia
- Dificuldade de digestão

**Nesses casos:**

- Prefira gorduras de fácil digestão
- Evite preparações muito gordurosas ou frituras
- Ajuste a quantidade conforme tolerância individual



Fonte: Dados da Pesquisa, 2026

A intervenção foi conduzida em formato coletivo, permitindo maior interação entre os participantes e fortalecimento do vínculo entre equipe e pacientes conforme demonstrado na figura 15.

**Figura 15 – Desenvolvimento das atividades sobre lipídios no tratamento oncológico**



**Fonte: Dados da Pesquisa, 2026**

A consolidação das respostas dos participantes sobre a atividade das gorduras saudáveis está apresentada na Tabela 7.

**Tabela 7 – Avaliação da atividade educativa sobre lipídios no tratamento oncológico**

Questões	Nota média	Aprovação (%)
A dinâmica foi clara e fácil de entender?	4,90	98
Gostei da forma como a dinâmica foi conduzida.	4,89	98
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi.	4,89	98
A atividade me ajudou a aprender algo novo sobre os diferentes tipos de lipídios	4,82	96

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Os resultados mostram que transformar o aprendizado sobre os nutrientes em uma brincadeira de perguntas e respostas diminui a distância entre a ciência e a mesa do paciente, tornando a escolha dos alimentos um ato consciente e muito mais seguro.

### **3.9 Prática educativa 8 - Higienização correta dos alimentos no tratamento oncológico**

A segurança dos alimentos constitui um componente essencial do cuidado nutricional em oncologia, especialmente em pacientes submetidos a tratamentos que podem comprometer a função imunológica, como quimioterapia e radioterapia. A neutropenia, condição frequentemente observada durante o tratamento antineoplásico, aumenta a susceptibilidade a infecções oportunistas, tornando fundamental a adoção de medidas rigorosas de higiene e manipulação segura dos alimentos para reduzir o risco de doenças transmitidas por alimentos (SBNO, 2021).

Nesse contexto, as ações de Educação Alimentar e Nutricional desempenham papel relevante na orientação de pacientes, familiares e cuidadores quanto às boas práticas de higiene alimentar. As atividades educativas abordam temas como higienização adequada de frutas, verduras e legumes, armazenamento seguro dos alimentos, controle de temperatura e cuidados durante o consumo de refeições fora do domicílio, promovendo maior proteção à saúde e prevenção de complicações infecciosas durante o tratamento oncológico (BRASIL, 2021; SANTOS et al., 2024).

#### **3.9.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados**

Atividades lúdicas voltadas à identificação da forma correta de higienização dos alimentos mostraram-se estratégias eficazes para reforçar conhecimentos relacionados à segurança alimentar e à prevenção de doenças, especialmente em pacientes oncológicos, que frequentemente apresentam maior vulnerabilidade imunológica. A dinâmica educativa foi realizada por meio da apresentação de ilustrações de frutas, verduras e legumes associadas a diferentes produtos utilizados popularmente na higienização dos alimentos, como hipoclorito de sódio (Hidrosteril®), água sanitária e vinagre. Os participantes deveriam identificar quais produtos eram adequados ou inadequados para a desinfecção dos alimentos, favorecendo a construção do conhecimento de forma prática, participativa e acessível (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009, ANVISA, 2020).

Durante a atividade, também foram fornecidas orientações sobre a forma correta de diluição e utilização do hipoclorito de sódio e da água sanitária apropriada para desinfecção de alimentos, destacando o tempo de contato necessário e os cuidados relacionados ao enxágue e armazenamento dos alimentos higienizados (figura 16). Além disso, foram discutidos mitos relacionados ao uso do vinagre como desinfetante, esclarecendo que, apesar de auxiliar na remoção de sujidades, ele não substitui os sanitizantes recomendados para eliminação de microrganismos patogênicos. O uso de recursos visuais, perguntas interativas e linguagem simples favoreceu maior

compreensão das orientações, fortalecimento do autocuidado e adoção de práticas mais seguras no preparo das refeições (ANVISA, 2020).

Figura 16 – Folder educativo abordando a importância da higienização correta dos alimentos

### ALIMENTOS DE MAIOR RISCO

- Saladas cruas mal higienizadas
- Sushi, ovo, frango e outros alimentos crus
- Leite cru
- Queijos não pasteurizados
- Embutidos mal conservados e de origem duvidosa



**DICA!!!**

Quando houver dúvida, prefira sempre alimentos bem cozidos, frescos e preparados em casa com higiene adequada.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Cartilha sobre Boas Práticas para Serviços de Alimentação: Resolução RDC nº 216/2004. 3. ed. Brasília: Anvisa, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Alimentação do paciente com câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2022.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Five keys to safer food manual. Genebra: OMS, 2006.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Segurança dos alimentos: conceitos e orientações básicas. Brasília: OPAS, 2018.



### HIGIENIZAÇÃO CORRETA DOS ALIMENTOS NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Esthela Marques de Oliveira  
Nathália Nepomuceno Teixeira



### Por que é tão importante?

Durante o tratamento contra o câncer (como quimioterapia e radioterapia), o sistema imunológico pode ficar enfraquecido, aumentando o risco de infecções causadas por alimentos contaminados.

**PASSO A PASSO DA HIGIENIZAÇÃO**

- Higienize as mãos:**
  - Lave bem as mãos com água e sabão por pelo menos 20 segundos antes de manipular alimentos.
- Lave os alimentos em água corrente:**
  - Frutas, verduras e legumes devem ser lavados um a um para retirar sujeiras visíveis.
- Desinfecção correta:**
  - Deixe os alimentos de molho por 10 a 15 minutos em solução clorada:
    - 1 colher de sopa de água sanitária (sem perfume e própria para alimentos) para 1 litro de água
  - Ou utilize produtos próprios para higienização de alimentos.
- Enxágue bem:**
  - Após a desinfecção, enxágue em água corrente para remover resíduos do produto.
- Secagem adequada:**
  - Se possível, seque com papel toalha ou deixe escorrer naturalmente.



### CUIDADOS IMPORTANTES

- Evite consumir alimentos crus fora de casa
- Prefira alimentos bem cozidos
- Não consuma ovos crus ou malpassados
- Evite leite e derivados não pasteurizados
- Cuidado com carnes malpassadas
- Não utilize alimentos com aparência, cheiro ou textura alterados

### ARMAZENAMENTO SEGURO

- Mantenha alimentos refrigerados (abaixo de 5°C)
- Não deixe alimentos prontos fora da geladeira por mais de 2 horas
- Separe alimentos crus dos cozidos
- Armazene em recipientes limpos e bem fechados



### HIGIENE DO AMBIENTE E DOS UTENSÍLIOS

A segurança dos alimentos não depende apenas da higienização dos alimentos, mas também do ambiente onde são preparados.

**Cuidados essenciais:**

- Limpar e desinfetar bancadas antes e após o preparo
- Lavar utensílios (facas, tábuas, panelas) com água e sabão e, se possível, higienizar com solução clorada
- Utilizar tábuas diferentes para alimentos crus e cozidos (evita contaminação cruzada)
- Trocar esponjas frequentemente (podem acumular microrganismos)
- Manter panos de prato sempre limpos e secos
- Evitar a presença de insetos e animais no local de preparo

**CONTAMINAÇÃO CRUZADA**

Ocorre quando microrganismos de alimentos crus (como carnes) contaminam alimentos prontos para consumo. Por isso, nunca utilize os mesmos utensílios sem higienização adequada.

**NÃO LAVE O FRANGO CRU**

- Lavar o frango não elimina bactérias
- Pode espalhar microrganismos pela pia, utensílios e alimentos (contaminação cruzada)
- O cozimento adequado já é suficiente para eliminar riscos
- ✓ O correto: Cozinhar bem o frango e higienizar mãos, superfícies e utensílios após o manuseio

Fonte: Dados da Pesquisa, 2026

A intervenção foi conduzida em formato coletivo, permitindo maior interação entre os participantes e fortalecimento do vínculo entre equipe e pacientes conforme demonstrado na figura 17.

**Figura 17 – Desenvolvimento das atividades educativas sobre higienização correta dos alimentos**



**Fonte: Dados da Pesquisa,2026**

Os indicadores de impacto e aceitação dessa prática de biossegurança alimentar estão apresentados na Tabela 8.

**Tabela 8 – Avaliação da atividade educativa sobre higienização correta dos alimentos**

<b>Questões</b>	<b>Nota média</b>	<b>Aprovação (%)</b>
<b>A dinâmica foi clara e fácil de entender?</b>	<b>4,90</b>	<b>98</b>
<b>Gostei da forma como a dinâmica foi conduzida.</b>	<b>4,89</b>	<b>98</b>
<b>Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi.</b>	<b>4,89</b>	<b>98</b>
<b>A atividade me ajudou a aprender algo novo sobre a importância da higienização correta dos alimentos</b>	<b>4,80</b>	<b>96</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

A altíssima taxa de aprovação e entendimento demonstra que o uso de simulações visuais choca positivamente o paciente e o cuidador, fazendo com que eles entendam a gravidade do assunto e adotem hábitos rigorosos de higiene com muito mais responsabilidade e cuidado.

### **3.10 Prática educativa 9 - Alimentação e imunidade durante o tratamento oncológico**

Durante o tratamento oncológico, o sistema imunológico pode apresentar maior fragilidade em decorrência tanto da própria doença quanto das terapias antineoplásicas. Tratamentos como quimioterapia, radioterapia e imunossupressores podem comprometer a resposta imunológica, aumentando a susceptibilidade a infecções, inflamações e outras complicações clínicas. Nesse contexto, a alimentação adequada assume papel fundamental na manutenção do estado nutricional, na preservação das defesas do organismo e na melhora da qualidade de vida do paciente oncológico (INCA, 2022; BRASIL, 2021).

Uma alimentação equilibrada, variada e baseada prioritariamente em alimentos in natura e minimamente processados fornece nutrientes essenciais para o adequado funcionamento do sistema imunológico, incluindo proteínas, vitaminas, minerais e compostos antioxidantes. Nutrientes como vitaminas A, C e E, além de zinco e selênio, participam diretamente dos mecanismos de defesa celular e do controle do estresse oxidativo, podendo ser encontrados em frutas, verduras, legumes, sementes e oleaginosas. Adicionalmente, a ingestão proteica adequada é indispensável para manutenção da massa muscular, reparo tecidual e síntese de células imunológicas, durante o tratamento oncológico (figura 18). Dessa forma, recomenda-se reduzir o consumo de alimentos ultraprocessados, ricos em açúcares, gorduras saturadas e aditivos químicos, priorizando escolhas alimentares mais saudáveis e protetoras (LOUZADA et al., 2021).

#### **3.10.1. Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados**

Para abordar o tema da alimentação saudável de forma educativa e participativa, foi desenvolvida a atividade lúdica denominada “Semáforo da Alimentação”. A dinâmica utilizou as cores do semáforo para classificar os alimentos conforme a frequência recomendada de consumo: verde para alimentos in natura e minimamente processados, amarelo para consumo moderado e vermelho para alimentos ultraprocessados e de baixo valor nutricional, como refrigerantes, salgadinhos e embutidos (BRASIL, 2021; MONTEIRO et al., 2019).

Durante a atividade, imagens ilustrativas de diferentes alimentos eram apresentadas aos participantes, que deveriam identificar em qual categoria cada item se encaixava. A utilização dessa metodologia ativa favoreceu a participação dos pacientes, estimulando a troca de experiências e a reflexão sobre hábitos alimentares cotidianos. Além disso, a dinâmica permitiu traduzir recomendações nutricionais complexas em orientações práticas aplicáveis ao dia a dia, fortalecendo a autonomia alimentar e incentivando escolhas mais saudáveis durante o tratamento oncológico (LOUZADA et al., 2021).

Figura 18 – Folder educativo abordando alimentação e imunidade durante o tratamento oncológico

### Vitamina fortalecedora

Ingredientes:

- 1 banana
- 1 fatia de mamão
- 200 ml de leite ou bebida vegetal
- 1 colher de aveia
- 1 colher de chia



Modo de preparo:  
Bater tudo no liquidificador e servir gelado.

Benefícios:  
Fonte de fibras, vitaminas e energia.

"Uma alimentação equilibrada não substitui o tratamento, mas ajuda o organismo a enfrentar essa fase com mais força e qualidade de vida."

### Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Alimentação no tratamento do câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2021.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. Rio de Janeiro: INCA, 2009.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA. Recomendações em nutrição oncológica. Rio de Janeiro: SBNO, 2023.


### Alimentos que ajudam na imunidade durante o tratamento oncológico

*Esthela Marques de Oliveira  
Nathália Nepomuceno Teixeira*

---

### O que acontece com a imunidade no câncer?

O tratamento oncológico pode reduzir as defesas do organismo, aumentar o risco de infecções e causar sintomas como falta de apetite, náuseas, alterações intestinais e perda de peso. Por isso, uma alimentação equilibrada é fundamental para fortalecer o sistema imunológico, auxiliar na recuperação e melhorar a qualidade de vida.




### Nutrientes importantes para a imunidade

**Proteínas:**  
Ajudam na recuperação e defesa do organismo. As proteínas são essenciais para a formação de células de defesa e manutenção da massa muscular.

Fontes:

- Carnes magras
- Frango
- Peixes
- Ovos
- Leite e derivados
- Feijão, lentilha e grão-de-bico

Tente incluir alguma fonte de proteína em todas as refeições.



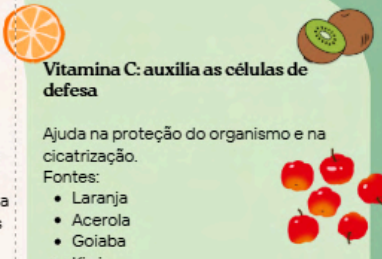
**Vitamina C: auxilia as células de defesa**

Ajuda na proteção do organismo e na cicatrização.

Fontes:

- Laranja
- Acerola
- Goiaba
- Kiwi
- Limão
- Morango

Consumir frutas frescas diariamente.

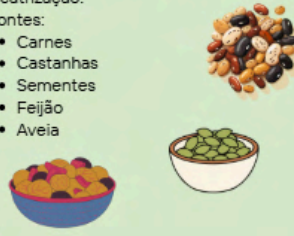


**Zinco: importante para o sistema imunológico**

Participa da defesa do organismo e da cicatrização.

Fontes:

- Carnes
- Castanhas
- Sementes
- Feijão
- Aveia




**Vitamina A: proteção das mucosas**

Ajuda a manter a integridade da pele e mucosas, importantes barreiras contra infecções.

Fontes:

- Cenoura
- Abóbora
- Mamão
- Manga
- Couve




**Probióticos e prebióticos: saúde intestinal e imunidade**

Grande parte da imunidade está relacionada ao intestino.


Probióticos:

- Iogurte natural
- Leites fermentados



Prebióticos:

- Banana
- Aveia
- Alho
- Cebola



Fonte: Dados da Pesquisa, 2026

A utilização de recursos visuais simples e interativos mostrou-se eficaz para reforçar conceitos relacionados à alimentação saudável e imunidade, promovendo maior envolvimento dos participantes e contribuindo para a construção do conhecimento de maneira acessível e acolhedora. Conforme figura 19.

**Figura 19 – Desenvolvimento das atividades sobre alimentação e imunidade durante o tratamento oncológico**



**Fonte: Dados da Pesquisa, 2026**

As notas e opiniões dos pacientes sobre essa atividade estão resumidas na Tabela 9, mostrando que eles gostaram muito e conseguiram entender bem o assunto.

**Tabela 9 – Avaliação da atividade educativa sobre alimentação e imunidade durante o tratamento oncológico**

<b>Questões</b>	<b>Nota média</b>	<b>Aprovação (%)</b>
<b>A dinâmica foi clara e fácil de entender?</b>	<b>4,90</b>	<b>98</b>
<b>Gostei da forma como a dinâmica foi conduzida.</b>	<b>4,89</b>	<b>98</b>
<b>Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi.</b>	<b>4,89</b>	<b>98</b>
<b>A atividade me ajudou a aprender algo novo sobre alimentos que ajudam na imunidade durante o tratamento oncológico</b>	<b>4,86</b>	<b>97</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Esse resultado sugere que a utilização de recursos visuais e materiais manipuláveis favorece a compreensão de conceitos nutricionais complexos, contribuindo para sua aplicação prática no cotidiano dos pacientes.

### **3.11 Prática educativa 10 - Saúde mental e alimentação no tratamento oncológico**

O diagnóstico e o tratamento do câncer provocam mudanças profundas na vida do indivíduo, impactando não apenas a saúde física, mas também aspectos emocionais, sociais e psicológicos. Sentimentos como medo, ansiedade, insegurança e tristeza são frequentemente observados ao longo da trajetória terapêutica, podendo influenciar diretamente o comportamento alimentar e a relação do paciente com a alimentação (INCA, 2022; MENDES; MARTINS; FERREIRA, 2021).

A relação entre alimentação e saúde mental é bidirecional, uma vez que fatores emocionais influenciam o comportamento alimentar e a alimentação pode impactar o bem-estar, o humor e a qualidade de vida. Além disso, o ato de comer está associado a memórias afetivas, vínculos familiares e experiências socioculturais que contribuem para o conforto emocional dos indivíduos (CASTRO; OLIVEIRA, 2025; SANTOS et al., 2024). No contexto oncológico, o resgate dessas lembranças positivas pode favorecer o fortalecimento emocional e a aceitação alimentar, promovendo experiências mais acolhedoras durante o cuidado nutricional (MASCARENHAS; MORAIS, 2022; SANTOS et al., 2024).

#### **3.11.1. Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados**

Com o objetivo de abordar a relação entre alimentação, emoções e memória afetiva de forma acolhedora e humanizada, foi desenvolvida a atividade lúdica denominada “Caixa da Memória”. A dinâmica consistiu na retirada de perguntas reflexivas contidas em uma caixa, envolvendo experiências afetivas relacionadas à alimentação e momentos marcantes da vida dos participantes. Entre as questões utilizadas destacaram-se: “Qual alimento traz conforto emocional?”, “O que ajuda você a comer melhor em dias difíceis?” e “Existe alguma comida que traz boas lembranças?”. A proposta favoreceu a expressão de sentimentos, o compartilhamento de vivências e a valorização das experiências individuais relacionadas ao ato de comer (SANTOS et al., 2024).

A atividade favoreceu a interação entre os participantes e permitiu explorar aspectos emocionais relacionados ao comportamento alimentar durante o tratamento oncológico. O resgate de memórias afetivas associadas aos alimentos contribuiu para fortalecer vínculos emocionais, promover maior prazer nas refeições e ampliar a percepção da alimentação como elemento de cuidado, acolhimento e qualidade de vida (Figura 20) (MASCARENHAS; MORAIS, 2022).

**Figura 20 – Folder educativo abordando sobre saúde mental e alimentação no tratamento oncológico**

### *Receita*

**Mingau nutritivo e reconfortante**

Ingredientes:

- 200 ml de leite
- 2 colheres de aveia
- 1 banana amassada
- Canela a gosto

Modo de preparo:  
Misturar tudo em fogo baixo até engrossar.

Benefícios:  
Preparação leve, energética e confortável para momentos de pouco apetite.



### *Referências*

- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Cuidados nutricionais no câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2017.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Manual de nutrição oncológica. Rio de Janeiro: INCA, 2022.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA. Recomendações nutricionais em oncologia. Rio de Janeiro: SBNO, 2023.

## Saúde emocional e alimentação no tratamento oncológico



Esthela Marques de Oliveira  
Nathália Nepomuceno Teixeira

---

O tratamento oncológico pode trazer mudanças físicas e emocionais que afetam diretamente a alimentação. Emoções como ansiedade, medo, tristeza e estresse podem alterar o apetite e a relação com a comida. Cuidar da saúde emocional também faz parte do cuidado nutricional.

### Comer emocional

O que é?

É quando a alimentação acontece mais pelas emoções do que pela fome física. Durante o tratamento, algumas pessoas podem:

- Comer em excesso por ansiedade ou tristeza
- Perder completamente a vontade de comer
- Buscar alimentos específicos para conforto emocional

### Como identificar?

**Fome física:**

- Surge aos poucos
- Qualquer alimento ajuda
- O corpo dá sinais físicos

**Fome emocional:**

- Surge de repente
- Desejo específico por doces ou "besteiras"
- Relacionada ao estresse, medo ou preocupação

### O que pode ajudar?

- Fazer refeições em horários regulares
- Comer em ambiente calmo
- Conversar sobre sentimentos
- Buscar apoio psicológico quando necessário
- Evitar culpa ao comer

### Ansiedade e apetite

A ansiedade pode causar:

- Náuseas
- Falta de fome
- Vontade excessiva de comer
- Alterações intestinais

### Estratégias que podem ajudar

Para quem perdeu o apetite:

- Fazer pequenas refeições ao longo do dia
- Comer alimentos preferidos e bem tolerados
- Priorizar preparações coloridas e atrativas

Para quem come por ansiedade:

- Comer devagar
- Evitar distrações durante as refeições
- Identificar emoções antes de comer

### Apoio familiar durante as refeições

O apoio da família faz diferença no tratamento.

Como ajudar:

- Respeitar os sintomas e limites do paciente
- Evitar cobranças para "comer muito"
- Tomar as refeições momentos acolhedores
- Incentivar sem pressionar
- Participar das refeições quando possível



Evite frases como:

- "Você precisa comer tudo."
- "Se não comer, vai piorar."

Prefira:

- "Vamos comer juntos?"
- "O que você acha que conseguiria comer hoje?"

Fonte: Dados da Pesquisa, 2026

A atividade proporcionou momentos de troca, acolhimento e escuta entre os participantes, permitindo que compartilhassem experiências e sentimentos relacionados à alimentação. Além de promover interação social, a dinâmica contribuiu para reforçar a importância do cuidado emocional no tratamento oncológico (figura 21).

Ao integrar saúde mental e alimentação, a Educação Alimentar e Nutricional amplia seu papel para além das orientações dietéticas, promovendo cuidado integral, humanizado e centrado no paciente.

**Figura 21 – Desenvolvimento das atividades educativas sobre saúde mental e alimentação no tratamento oncológico**



**Fonte: Dados da Pesquisa, 2026**

A utilização de recursos visuais e estratégias lúdicas mostrou-se importante para facilitar a compreensão das informações e tornar o processo educativo mais leve, dinâmico e participativo (COSTA, 2020; CASTRO; OLIVEIRA, 2025).

Os resultados apresentados na Tabela 10 demonstraram elevada aceitação das atividades de Educação Alimentar e Nutricional realizadas com os pacientes oncológicos, evidenciada pelas altas médias atribuídas aos critérios avaliados. Observou-se percepção positiva em relação à clareza das informações transmitidas, compreensão do conteúdo abordado e relevância das orientações nutricionais apresentadas durante as intervenções. Esses achados sugerem que a utilização de linguagem acessível, estratégias participativas e recursos lúdicos favoreceu maior engajamento e melhor assimilação das informações pelos participantes.

**Tabela 10 – Avaliação da atividade educativa sobre saúde mental e alimentação no tratamento oncológico**

<b>Questões</b>	<b>Nota média</b>	<b>Aprovação (%)</b>
<b>A dinâmica foi clara e fácil de entender?</b>	<b>4,90</b>	<b>98</b>
<b>Gostei da forma como a dinâmica foi conduzida.</b>	<b>4,89</b>	<b>98</b>
<b>Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi.</b>	<b>4,89</b>	<b>98</b>
<b>A atividade me ajudou a aprender algo novo sobre saúde emocional e alimentação no tratamento oncológico</b>	<b>4,83</b>	<b>96</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Além disso, verificou-se percepção favorável quanto à aplicabilidade prática das orientações recebidas, indicando potencial contribuição das ações educativas para promoção do autocuidado e fortalecimento da autonomia alimentar durante o tratamento oncológico. De maneira geral, os resultados reforçam a importância da Educação Alimentar e Nutricional como ferramenta complementar no cuidado em oncologia, contribuindo para promoção da saúde, acolhimento e fortalecimento das práticas alimentares saudáveis (CASTRO; OLIVEIRA, 2025; INCA, 2022).

## REFERÊNCIAS

ADAMS, W. M. et al. A utilidade da sede como medida do estado de hidratação após desidratação induzida pelo exercício. *Nutrients*, Basel, v. 11, n. 11, p. 2689, 2019. DOI: 10.3390/nu11112689. Disponível em: *Nutrients Journal*. Acesso em: 24 maio 2026.

ARAUJO, A. C. et al. Estado de hidratação e complicações clínicas em pacientes oncológicos em tratamento antineoplásico. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, p. e-152345, 2022. Disponível em: *Revista Brasileira de Cancerologia*. Acesso em: 24 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fascículo 1: protocolos de uso do Guia Alimentar para a População Brasileira na orientação alimentar: bases teóricas e metodológicas e protocolo para a população adulta [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 26 p. ISBN 978-85-334-2880-5. Disponível em: *Protocolos de uso do Guia Alimentar – Fascículo 1*. Acesso em: 24 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: *Guia Alimentar para a População Brasileira*. Acesso em: 24 maio 2026.

BRASPEN – SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL. Diretrizes brasileiras de terapia nutricional no paciente oncológico. São Paulo: BRASPEN, 2023. Disponível em: *BRASPEN Journal*. Acesso em: 24 maio 2026.

CASTRO, M. A. V.; OLIVEIRA, V. Educação alimentar e nutricional como estratégia de promoção da segurança alimentar e nutricional. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, Rio de Janeiro, v. 20, 2025. Disponível em: *Revista DEMETRA*. Acesso em: 18 maio 2026.

COSTA, B. R. S. Metodologia ativa em ações de educação alimentar e nutricional: uso de paródias com idosos para promoção de uma alimentação saudável e adequada. Recife: Universidade Federal de Pernambuco, 2020.

IGLESIAS-CANS, M. et al. Culinary nutrition interventions for those living with and beyond cancer: a scoping review. *Current Oncology*, v. 33, n. 2, p. 76, 2026. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1718-7729/33/2/76>. Acesso em: 07 jun. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Consenso nacional de nutrição oncológica. 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: *Instituto Nacional de Câncer*. Acesso em: 24 maio 2026.

JOHNSTON, E. A. et al. A scoping review of group nutrition education interventions for cancer survivors and caregivers. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, Chicago, v. 124, n. 8, p. 1288-1303, 2024. DOI: 10.1016/j.jand.2024.01.015. Disponível em: *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. Acesso em: 07 jun. 2026.

KIPOUROS, M. et al. The level of adherence to the ESPEN guidelines and its association with nutritional status in cancer patients. *Nutrients*, Basel, v. 15, n. 19, p. 4232, 2023. DOI: 10.3390/nu15194232. Disponível em: *Nutrients*. Acesso em: 07 jun. 2026.

LOUZADA, M. L. C. et al. Impacto do consumo de alimentos ultraprocessados na saúde da população brasileira. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 37, supl. 1, p. e00072120, 2021. Disponível em: *Cadernos de Saúde Pública*. Acesso em: 24 maio 2026.

MASCARENHAS, H. L.; MORAIS, T. C. P. Percepção e memória afetiva relacionada à alimentação em cuidados paliativos oncológicos. *BRASPEN Journal*, São Paulo, v. 37, n. 2, p. 151-157, 2022. DOI: 10.37111/braspenj.2022.37.2.04. Disponível em: *BRASPEN Journal*. Acesso em: 24 maio 2026.

MENDES, L. C.; MARTINS, K. A.; FERREIRA, S. M. Educação alimentar e nutricional como estratégia de promoção do autocuidado em pacientes oncológicos. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 67, n. 3, p. e-121234, 2021. Disponível em: *Revista Brasileira de Cancerologia*. Acesso em: 24 maio 2026.

MONTEIRO, C. A. et al. Ultra-processed foods: what they are and how to identify them. *Public Health Nutrition*, Cambridge, v. 22, n. 5, p. 936-941, 2019. Disponível em: *PubMed – Public Health Nutrition*. Acesso em: 24 maio 2026.

MUSCARITOLI, M. et al. ESPEN practical guideline: Clinical nutrition in cancer. *Clinical Nutrition*, Edinburgh, v. 40, n. 5, p. 2898-2913, 2021. DOI: 10.1016/j.clnu.2021.02.005. Disponível em: *Clinical Nutrition*. Acesso em: 07 jun. 2026.

SANTOS, C. G. et al. Valores e crenças relacionados à alimentação oral em cuidados paliativos oncológicos. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 70, n. 1, p. e-194505, 2024. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n1.4505. Disponível em: *Revista Brasileira de Cancerologia*. Acesso em: 24 maio 2026.

SANTOS, L. A. S. et al. Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis. *DEMETERA: Alimentação, Nutrição*

& Saúde, Rio de Janeiro, v. 19, p. e77583, 2024. Disponível em: Revista DEMETRA. Acesso em: 24 maio 2026.

SILVA, A. S. et al. Programa on-line de educação alimentar e nutricional para idosos: avaliação de percepção dos participantes. Revista Kairós-Gerontologia, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 235-254, 2022.

SILVA, R. M. et al. Metodologias educativas no cuidado nutricional de pacientes com câncer: revisão integrativa. BRASPEN Journal, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 187-195, 2023. Disponível em: BRASPEN Journal. Acesso em: 24 maio 2026.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA (SBNO). Manual de condutas em nutrição oncológica. São Paulo: SBNO, 2021. Disponível em: SBNO. Acesso em: 24 maio 2026.

SOUZA, M. E.; OLIVEIRA, P. R.; LIMA, T. S. Estratégias de educação alimentar para promoção da hidratação em pacientes oncológicos. DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde, Rio de Janeiro, v. 16, p. e56789, 2021. Disponível em: Revista DEMETRA. Acesso em: 24 maio 2026.

WARDENAAR, F. C.; BACALZO, D. Athletes' self-assessment of urine color using two color charts to determine urine concentration. International Journal of Environmental Research and Public Health, Basel, v. 18, n. 8, p. 4126, 2021. DOI: 10.3390/ijerph18084126. Disponível em: International Journal of Environmental Research and Public Health. Acesso em: 24 maio 2026.

## **Capítulo 4- Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS): Conceitos, evidências e aplicação na nutrição oncológica**

### **4.1 Conceito de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) englobam uma variedade de abordagens terapêuticas que buscam promover o cuidado integral do indivíduo, levando em conta suas dimensões físicas, emocionais, mentais e sociais. Ao contrário do modelo biomédico convencional, que se concentra na doença, essas práticas oferecem uma perspectiva mais ampla do processo saúde-doença, enfatizando o autocuidado, a escuta qualificada e a autonomia do paciente (BRASIL, 2015).

Essas práticas se originam de sistemas tradicionais de cuidado e estão sendo gradualmente incorporadas ao cenário científico atual, promovendo uma abordagem mais humanizada na área da saúde. Nesse contexto, as PICS promovem o fortalecimento da relação entre profissional e paciente, bem como incentivam a participação ativa do indivíduo em seu próprio processo de cuidado (SANTOS *et al.*, 2024).

Essa estratégia ganha ainda mais importância no contexto oncológico, pois o câncer e seu tratamento afetam não só o corpo, mas também os aspectos emocionais e sociais do paciente. Desse modo, as PICS se apresentam como abordagens complementares que podem favorecer o bem-estar e a qualidade de vida, contribuindo para o alívio de sintomas como dor, ansiedade, fadiga e problemas relacionados ao sono. (SILVA *et al.*, 2023; LOPES-JÚNIOR *et al.*, 2024).

### **4.2 Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)**

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), estabelecida pelo Ministério da Saúde em 2006, oficializou a incorporação das PICS ao sistema público de saúde brasileiro. Essa política constitui um progresso na construção de um modelo de cuidado à saúde mais completo, humanizado e focado nas demandas do usuário (BRASIL, 2015).

A PNPIC, em sua fase inicial, incluía cinco práticas fundamentais: acupuntura, homeopatia, fitoterapia, medicina antroposófica e termalismo social. Contudo, ao longo do tempo, houve uma expansão considerável desse conjunto, que agora abrange várias práticas, como meditação, yoga, reiki, aromaterapia e musicoterapia, atualmente disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2020).

Essa expansão representa uma transformação no paradigma de cuidado, ao valorizar abordagens que transcendem o tratamento da doença e que incluem estratégias focadas na promoção da saúde, prevenção de complicações e melhoria da qualidade de vida. Ademais, a PNPIC promove a atuação

interdisciplinar, possibilitando que diversos profissionais de saúde incorporem essas práticas em sua rotina de atendimento (CARVALHO *et al.*, 2019).

### **4.3 Evidências científicas e segurança das PICS**

O uso das PICS tem recebido cada vez mais suporte de evidências científicas, particularmente no tratamento de pacientes com doenças crônicas, como o câncer. Pesquisas sugerem que técnicas como meditação, yoga, acupuntura e aromaterapia podem ter um impacto significativo na diminuição dos sintomas físicos e emocionais relacionados ao tratamento do câncer (SANTOS *et al.*, 2024; XAVIER; TAETS, 2021).

A redução da ansiedade e do estresse, a melhoria da qualidade do sono, o alívio da dor e a diminuição da fadiga são alguns dos principais benefícios mencionados na literatura. Essas melhorias afetam positivamente a qualidade de vida dos pacientes, incentivando uma maior adesão ao tratamento e um melhor enfrentamento da doença (LOPES-JÚNIOR *et al.*, 2024).

No entanto, é importante ressaltar que as PICS não substituem o tratamento oncológico convencional; elas devem ser usadas como um complemento integrado às terapias tradicionais. A segurança dessas práticas depende diretamente de sua adequada recomendação e implementação por profissionais qualificados, levando em consideração as particularidades clínicas de cada paciente (BRASIL, 2015).

### **4.4 Segurança, contraindicações e uso responsável das PICS**

Apesar das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) oferecerem benefícios significativos no tratamento oncológico, elas devem ser empregadas de maneira segura, personalizada e fundamentada em evidências científicas.

Por exemplo, a aromaterapia requer cuidado em relação ao tipo de óleo essencial empregado, método de aplicação e eventuais sensibilidades pessoais. Não é aconselhável ingerir óleos essenciais por via oral sem orientação especializada, em razão do perigo de toxicidade, irritação gastrointestinal, hepatotoxicidade e interação com medicamentos (MONTEIRO-OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Ademais, a aplicação de óleos essenciais puros diretamente na pele pode provocar dermatites, irritações e queimaduras químicas, principalmente em pacientes com pele irradiada, sensibilizada pela quimioterapia ou com lesões cutâneas (POSADZKI *et al.*, 2012). Óleos cítricos prensados a frio, como bergamota, limão e grapefruit, podem causar fitotoxicidade, elevando o risco de danos em pacientes em tratamento de radioterapia (DOSOKY; SETZER, 2018).

Óleos essenciais como lavanda e melaleuca (tea tree) podem ter uma leve atividade hormonal, sendo recomendável usá-los com precaução em pacientes

com cânceres sensíveis a hormônios, como os de mama, ovário, próstata e endométrio (HENLEY *et al.*, 2007). Ademais, óleos como hortelã-pimenta, ylang-ylang, melaleuca e lavanda estão entre os que mais provocam reações adversas, especialmente dermatites e irritações na pele (POSADZKI *et al.*, 2012).

Pacientes com asma, DPOC, mucosite, hipersensibilidade olfativa ou náuseas intensas devem ter cuidado ao inalar substâncias como eucalipto, alecrim, cânfora e hortelã-pimenta (POSADZKI *et al.*, 2012). De maneira semelhante, não se deve aplicar produtos perfumados em feridas, ostomias, mucosite ou pele irradiada, pois isso pode causar irritação e retardar a cicatrização (MONTEIRO-OLIVEIRA *et al.*, 2021).

O uso de difusores aromáticos em espaços compartilhados, como enfermarias e setores de quimioterapia, deve ser considerado com cautela, uma vez que certos aromas podem provocar cefaleia, náuseas ou dificuldades respiratórias em outros pacientes (NATIONAL CANCER INSTITUTE, 2024) . Nessas situações, é aconselhável dar preferência a métodos de aplicação individualizados, como os inaladores aromáticos individuais, quando permitidos pela equipe de saúde.

Ademais, vale ressaltar que as PICS não são um substituto para o tratamento convencional. O National Cancer Institute indica que a aromaterapia pode ajudar a controlar sintomas como ansiedade, dor, náuseas e problemas de sono, mas não há provas de que essas técnicas tratem o câncer diretamente (NATIONAL CANCER INSTITUTE, 2024).

Assim, em pacientes oncológicos, é recomendável dar prioridade a aplicações leves, personalizadas e de curta duração, evitando a ingestão de óleos essenciais, o uso prolongado sem orientação profissional e a aplicação em pele lesionada ou irradiada. Para garantir segurança e contribuir de forma positiva para o cuidado integral em saúde, é essencial o uso responsável e supervisionado das PICS.

#### **4.5 Aplicação das PICS no cuidado oncológico**

O atendimento ao paciente oncológico requer uma estratégia abrangente que considere tanto o controle da doença quanto a gestão dos efeitos físicos e emocionais resultantes do tratamento. Nesse cenário, as PICS têm se revelado abordagens importantes para o cuidado integral, auxiliando na humanização do atendimento (MURICY *et al.*, 2022).

Técnicas como meditação guiada, aromaterapia, yoga e musicoterapia são empregadas para favorecer o relaxamento, diminuir sintomas e aumentar a sensação de bem-estar. Ademais, ao promover espaços de acolhimento e escuta, essas práticas reforçam a relação terapêutica e a confiança do paciente no processo de cuidado (CARVALHO *et al.*, 2025).

Assim, a incorporação das PICS no contexto oncológico permite uma abordagem mais sensível e focada no paciente, auxiliando na melhoria da qualidade de vida e no enfrentamento mais equilibrado do tratamento (XAVIER; TAETS, 2021).

#### **4.6 Atuação do nutricionista nas PICS**

A atuação do nutricionista nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) foi regulamentada pela Resolução CFN nº 679/2021, ampliando seu campo de atuação para além da alimentação e possibilitando a incorporação de estratégias voltadas ao bem-estar e ao equilíbrio emocional dos pacientes. No contexto oncológico, essa abordagem integrada pode favorecer a adesão às recomendações nutricionais, contribuir para o alívio de sintomas relacionados ao tratamento e promover um cuidado mais humanizado e abrangente (CFN, 2021).

#### **4.7 Integração entre nutrição e PICS no cuidado integral**

A combinação de intervenção nutricional e práticas integrativas constitui uma abordagem inovadora no cuidado com a saúde, particularmente no âmbito da oncologia. Essa integração possibilita a atuação em várias dimensões do indivíduo ao mesmo tempo, trazendo benefícios tanto para o estado nutricional quanto para a qualidade de vida (OLIVEIRA et al., 2024).

Ademais, essa estratégia promove o fortalecimento do autocuidado, o desenvolvimento da autonomia do paciente e a melhoria na adesão ao tratamento. Ao combinar a alimentação com práticas que favorecem o relaxamento e o bem-estar, é viável oferecer um cuidado mais abrangente e focado nas necessidades de cada pessoa.

Embora tenha havido progressos, ainda faltam estudos que analisem de maneira estruturada os efeitos dessa ligação, o que destaca a necessidade de mais pesquisas que ajudem a consolidar evidências nesta área.

### **REFERÊNCIAS**

CARVALHO, A. de; *et al.* O uso de práticas integrativas e complementares no alívio da dor em pacientes oncológicos em cuidados paliativos. REMUNOM, [S. l.], v. 1, p. 1-13, 2025. DOI: 10.61164/z7pmj258. Disponível em: <https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/4682>. Acesso em: 7 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_praticas\\_integrativas\\_complementares\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf). Acesso em: 30 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Práticas Integrativas e Complementares (PICS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/praticas-integrativas-e-complementares-pics-1>. Acesso em: 30 abr. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS (BRASIL). Resolução CFN nº 679, de 19 de janeiro de 2021. Regulamenta o exercício das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) pelo nutricionista e dá outras providências. Brasília, DF: CFN, 2021. Disponível em: [https://cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/resolucoes\\_old/Res\\_679\\_2021.html](https://cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/resolucoes_old/Res_679_2021.html). Acesso em: 30 abr. 2026.

DOSOKY, N. S.; SETZER, W. N. Biological activities and safety of Citrus spp. essential oils. *International Journal of Molecular Sciences*, Basel, v. 19, n. 7, p. 1966, 2018. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1422-0067/19/7/1966>. Acesso em: 30 abr. 2026.

FARAHANI, M. A. *et al.* Effect of aromatherapy on cancer complications: a systematic review. *Complementary Therapies in Medicine*, Oxford, v. 40, p. 92-97, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/journal/complementary-therapies-in-medicine>. Acesso em: 30 abr. 2026.

HENLEY, D. V. *et al.* Prepubertal gynecomastia linked to lavender and tea tree oils. *New England Journal of Medicine*, Boston, v. 356, n. 5, p. 479-485, 2007. Disponível em: <https://www.nejm.org>. Acesso em: 30 abr. 2026.

LOPES-JÚNIOR, L. C. *et al.* Conhecimento e uso de práticas integrativas e complementares por pacientes submetidos a tratamento quimioterápico. *Journal of Nursing and Health*, Pelotas, v. 13, n. 1, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/26336>. Acesso em: 30 abr. 2026.

MEMORIAL SLOAN KETTERING CANCER CENTER. Lavender. New York, 2024. Disponível em: <https://www.mskcc.org/cancer-care/integrative-medicine/herbs/lavender>. Acesso em: 18 maio 2026.

MONTEIRO-OLIVEIRA, B. B. *et al.* The therapeutic use of essential oils in the care of cancer patients undergoing chemotherapy: systematic review. *Journal of Integrative Medicine*, Shanghai, v. 19, n. 6, p. 500-509, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/journal/journal-of-integrative-medicine>. Acesso em: 30 abr. 2026.

MURICY, A. L. *et al.* Implementação do cuidado em saúde mental com a abordagem das PICS na Atenção Primária. *Revista de APS, Juiz de Fora*, v. 25, p. 70-89, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/35392>. Acesso em: 30 abr. 2026.

NATIONAL CANCER INSTITUTE. Aromatherapy with Essential Oils (PDQ®). Bethesda, 2024. Disponível em: <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/cam/patient/aromatherapy-pdq>. Acesso em: 18 maio 2026.

OLIVEIRA, C. dos S. *et al.* *Práticas integrativas e complementares no cuidado à saúde*. *Revista DELOS, Curitiba*, v. 17, n. 60, p. 01-13, 2024. DOI: 10.55905/rdelosv17.n60-090. Disponível em: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/2288>. Acesso em: 07 jun. 2026.

POSADZKI, P. *et al.* Adverse effects of aromatherapy: a systematic review of case reports and case series. *International Journal of Risk & Safety in Medicine, Amsterdam*, v. 24, n. 3, p. 147-161, 2012. Disponível em: <https://content.iospress.com/journals/international-journal-of-risk-and-safety-in-medicine>. Acesso em: 30 abr. 2026.

SANTOS, W. J. F. dos *et al.* Efetividade das práticas integrativas e complementares na melhoria da qualidade de vida de pacientes oncológicos. *Research, Society and Development, Vargem Grande Paulista*, v. 13, n. 9, e12913946810, 2024. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v13i9.46810>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/46810>. Acesso em: 7 jun. 2026.

SILVA, R. M. *et al.* Metodologias educativas no cuidado nutricional de pacientes com câncer: revisão integrativa. *BRASPEN Journal, São Paulo*, v. 38, n. 2, p. 187-195, 2023. Disponível em: <https://www.braspen.org>. Acesso em: 30 abr. 2026.

XAVIER, L. M.; TAETS, G. G. D. C. C. A importância de práticas integrativas e complementares no tratamento de pacientes com câncer. *Enfermagem Brasil, Rio de Janeiro*, v. 20, n. 1, p. 82-93, 2021. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4379/6957>. Acesso em: 30 abr. 2026.

## **Capítulo 5- Práticas integrativas aplicadas ao cuidado nutricional em pacientes oncológicos**

### **5.1 Introdução**

O atendimento ao paciente oncológico requer uma abordagem mais abrangente, que vá além das intervenções clínicas convencionais e leve em conta o indivíduo como um todo. Nesse cenário, a combinação da educação nutricional com as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) se apresenta como uma abordagem importante para promover o bem-estar, gerenciar sintomas e fortalecer o autocuidado.

Quando integradas ao acompanhamento ambulatorial, as PICS ajudam não só a melhorar aspectos físicos, mas também a equilibrar as emoções e a qualidade de vida dos pacientes. Ademais, possuem características relevantes para a prática clínica, como baixo custo, facilidade de aplicação e boa receptividade por parte dos indivíduos, facilitando sua implementação em diversos contextos de atenção à saúde (BRASIL, 2015).

Assim, o objetivo deste capítulo é detalhar as práticas integrativas criadas durante os encontros com pacientes oncológicos, destacando sua utilização, seus propósitos e suas contribuições no âmbito do cuidado nutricional.

### **5.2 Organização das intervenções**

As atividades foram conduzidas por meio de encontros presenciais, organizados para combinar momentos de educação nutricional com experiências em práticas integrativas. Cada reunião foi organizada com o objetivo de proporcionar acolhimento, incentivar o autocuidado e auxiliar no controle de sintomas físicos e emocionais associados ao tratamento oncológico.

As práticas escolhidas englobam exercícios de respiração consciente, práticas de gratidão, estratégias de mindfulness, aromaterapia e automassagem. Todas essas estratégias estão em conformidade com as diretrizes das PICS no Sistema Único de Saúde e são reconhecidas por sua capacidade de promover um cuidado integral (BRASIL, 2020).

### **5.3 Avaliação das atividades educativas**

A avaliação das atividades foi realizada ao final das práticas integrativas por meio de instrumento estruturado contendo perguntas objetivas relacionadas à clareza das informações, compreensão do conteúdo, satisfação com a dinâmica e percepção de aprendizado dos participantes.

As respostas foram analisadas utilizando escala do tipo Likert de 5 pontos, metodologia amplamente empregada em pesquisas de percepção, satisfação e avaliação de ações educativas em saúde, permitindo mensurar o grau de

concordância e aceitação dos participantes em relação às atividades desenvolvidas (SILVA *et al.*, 2022).

Os resultados foram analisados de forma descritiva, utilizando médias das pontuações atribuídas e cálculo percentual de aprovação para cada item investigado. Além da análise quantitativa, também foram consideradas observações qualitativas relacionadas à participação, interação do grupo e envolvimento dos pacientes durante as atividades, possibilitando análise mais ampla do impacto da intervenção educativa.

#### **5.4 Prática Integrativa 1: Respiração consciente: método “ACALME-SE”**

A respiração consciente é uma técnica meditativa empregada para ajudar no gerenciamento da ansiedade, diminuição do estresse emocional e favorecimento do relaxamento. Técnicas de respiração guiada aumentam a consciência corporal e auxiliam no enfrentamento de momentos de tensão emocional durante o tratamento oncológico (UFMA, 2020).

No contexto da oncologia, as técnicas mente-corpo vêm sendo amplamente utilizadas como estratégias complementares de cuidado, contribuindo para a melhora do bem-estar emocional, fortalecimento do autocuidado e promoção de conforto durante o tratamento. Além disso, exercícios respiratórios apresentam fácil aplicabilidade, podendo ser incorporados de maneira simples à rotina dos pacientes oncológicos (BRASIL, 2018).

##### **5.4.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados**

A atividade foi iniciada com uma explicação breve e acessível sobre os princípios da respiração consciente e sua aplicação como estratégia integrativa para promoção do relaxamento e manejo emocional. Inicialmente, os participantes foram incentivados a direcionar a atenção para o momento presente, reconhecendo e acolhendo seus sentimentos, observando o ambiente ao redor e percebendo as próprias sensações corporais sem julgamentos. Essa abordagem buscou favorecer maior consciência emocional e estimular práticas de autocuidado durante o tratamento oncológico (BRASIL, 2015).

Em seguida, foi conduzida uma prática guiada de respiração consciente com duração aproximada de três minutos. Durante a dinâmica, os participantes foram orientados a inspirar lentamente pelo nariz, realizar uma breve pausa respiratória e expirar de forma controlada pela boca, mantendo atenção ao ritmo respiratório e às sensações corporais percebidas durante o exercício. A técnica teve como objetivo promover relaxamento físico e mental, auxiliar na redução da ansiedade e estimular maior percepção corporal e emocional.

Práticas mente-corpo, como exercícios respiratórios e técnicas meditativas, têm sido descritas como importantes estratégias complementares no cuidado ao

paciente oncológico, contribuindo para redução do estresse, melhora do bem-estar emocional e fortalecimento do enfrentamento diante das demandas físicas e psicológicas relacionadas ao tratamento (ALVES *et al.*, 2015; BAHALL, 2017). Além disso, a respiração consciente apresenta fácil aplicabilidade, baixo custo e pode ser incorporada à rotina diária como ferramenta de promoção da saúde e qualidade de vida (BRASIL, 2006).

**Figura 1 – Desenvolvimento da prática integrativa sobre respiração consciente com pacientes oncológicos**



**Fonte: Dados da Pesquisa, 2026**

As avaliações realizadas pelos participantes após a atividade encontram-se apresentadas na Tabela 1.

**Tabela 1 – Avaliação da prática integrativa sobre respiração consciente: método “ACALME-SE”**

Questões	Nota média	Aprovação (%)
A dinâmica foi clara e fácil de entender	4,90	98
Gostei da forma como a dinâmica foi conduzida.	4,80	96
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi.	4,80	96
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi sobre respiração consciente	5,00	100

**Fonte: Dados da pesquisa (2026)**

As análises realizadas pelos participantes mostraram que a prática foi bem recebida, destacando sua contribuição para o relaxamento, controle emocional e entendimento da importância da respiração consciente no cuidado com a saúde.

## **5.5 Prática Integrativa 2: Exercício de gratidão**

As práticas integrativas voltadas ao fortalecimento de emoções positivas vêm sendo reconhecidas como estratégias complementares importantes no cuidado ao paciente oncológico, especialmente por contribuírem para a promoção do bem-estar psicológico, emocional e social durante o tratamento (ALVES *et al.*, 2015). Nesse contexto, os exercícios de gratidão estimulam os indivíduos a valorizarem experiências positivas e aspectos significativos da vida cotidiana, favorecendo uma percepção mais positiva diante das dificuldades relacionadas ao processo de adoecimento.

A prática da gratidão pode auxiliar na redução do sofrimento emocional, da ansiedade e do estresse, além de fortalecer relações interpessoais e ampliar sentimentos de acolhimento, reconhecimento e suporte emocional. Estudos apontam que manifestações de cuidado e gratidão contribuem para fortalecer vínculos humanos e favorecer experiências mais sensíveis e humanizadas no contexto da saúde (GUIMARÃES; VIEIRA, 2020; REZENDE; AURELIANO, 2024).

Além disso, ações de acolhimento emocional e compartilhamento de sentimentos favorecem o desenvolvimento de vínculos interpessoais e promovem maior senso de pertencimento entre os envolvidos. Essas estratégias reforçam os princípios da humanização do cuidado e do autocuidado em saúde, valorizando o indivíduo em sua integralidade e não apenas o processo de adoecimento (BRASIL, 2018; BARROS *et al.*, 2020).

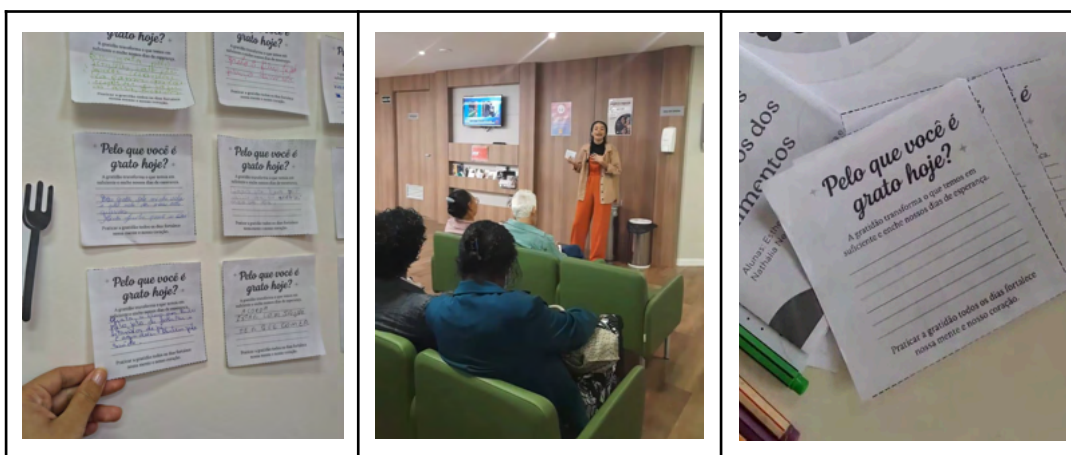
### **5.5.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados**

Antes da realização das orientações nutricionais, foi conduzida uma prática de gratidão como estratégia inicial de acolhimento e conexão emocional entre os participantes. Essa abordagem teve como objetivo estimular emoções positivas, favorecer a escuta ativa e criar um ambiente mais receptivo para o desenvolvimento das ações educativas em saúde, alinhando-se aos princípios da humanização do cuidado preconizados pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2013).

Os participantes foram convidados a refletir sobre algo pelo qual se sentiam gratos naquele momento e, posteriormente, registrar esse pensamento por escrito em pequenos cartões distribuídos durante a dinâmica. A prática da gratidão tem sido associada à redução de sentimentos negativos, diminuição do estresse e da ansiedade e fortalecimento da percepção positiva diante das dificuldades enfrentadas durante o tratamento oncológico (MASCARENHAS; MORAIS, 2022).

Além disso, estratégias que valorizam emoções positivas, memória afetiva e acolhimento emocional podem contribuir para o fortalecimento do vínculo interpessoal e para uma experiência mais humanizada durante o cuidado em saúde, especialmente no contexto da oncologia e dos cuidados paliativos (SANTOS *et al.*, 2024). Após a dinâmica, observou-se maior interação entre os participantes e melhor participação nas orientações nutricionais, favorecendo o compartilhamento de experiências relacionadas ao cuidado e ao autocuidado.

**Figura 2 – Desenvolvimento do exercício de gratidão com pacientes oncológicos**



**Fonte: Dados da Pesquisa**

Os resultados relacionados à aceitação da prática encontram-se descritos na Tabela 2.

**Tabela 2 – Avaliação da prática sobre exercício de gratidão**

Questões	Nota média	Aprovação (%)
A dinâmica foi clara e fácil de entender	4,90	98
Gostei da forma como a dinâmica foi conduzida	4,89	98
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi	4,89	98
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi sobre gratidão	4,97	99

**Fonte: Dados da pesquisa (2026)**

As respostas obtidas após a atividade demonstraram boa aceitação da dinâmica, destacando sentimentos de acolhimento, bem-estar emocional e fortalecimento do vínculo entre os participantes.

### **5.6 Prática Integrativa 3: Atenção plena com alimento**

A técnica de *mindfulness* aplicada à alimentação, também denominada alimentação consciente, consiste em direcionar a atenção plena ao ato de

comer, estimulando a percepção dos sabores, aromas, texturas, cores e sensações despertadas durante a refeição. Além disso, essa prática favorece maior reconhecimento dos sinais fisiológicos de fome e saciedade, contribuindo para uma relação mais equilibrada, consciente e menos automática com os alimentos (RODRIGUES, 2018).

A atenção plena no contexto da nutrição busca promover uma conexão mais consciente entre indivíduo, alimento e comportamento alimentar, auxiliando na redução de padrões alimentares impulsivos, distraídos ou emocionalmente desencadeados. Estudos demonstram que estratégias baseadas em *mindfulness* podem contribuir para melhora da consciência alimentar, fortalecimento do autocuidado e maior percepção corporal, favorecendo escolhas alimentares mais conscientes e saudáveis (ARAÚJO; COSTA; MELO, 2021).

No contexto oncológico, práticas de atenção plena aplicadas à alimentação podem auxiliar os pacientes a apreciarem melhor as refeições e enfrentarem dificuldades frequentemente associadas ao tratamento antineoplásico, como alterações no paladar, náuseas, ansiedade e redução do prazer alimentar. Além disso, a prática favorece maior conexão com o momento presente, acolhimento emocional e fortalecimento do autocuidado alimentar, aspectos relevantes para promoção da qualidade de vida durante o tratamento (ALVES *et al.*, 2015; MASCARENHAS; MORAIS, 2022).

Estratégias alimentares associadas às práticas integrativas e complementares também dialogam com os princípios do Guia Alimentar para a População Brasileira, especialmente no incentivo ao comer com atenção, em ambientes adequados e valorizando a experiência alimentar de maneira integral (BRASIL, 2014).

### **5.6.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados**

Para a realização da prática de atenção plena, foi utilizado um gomo de mexerica *in natura* como recurso sensorial durante a atividade educativa. Inicialmente, os participantes receberam orientações sobre o conceito de *mindfulness* aplicado à alimentação, sendo estimulados a direcionar a atenção de forma intencional e sem julgamentos para a experiência alimentar no momento presente (KABAT-ZINN, 2017).

Em seguida, os participantes foram convidados a explorar cuidadosamente os atributos sensoriais do alimento, observando aspectos como cor, aroma, textura, temperatura, sabor e suculência da fruta antes e durante a mastigação. A condução da atividade buscou incentivar uma alimentação mais lenta e consciente, favorecendo a percepção das sensações físicas e emocionais relacionadas ao ato de comer.

A prática de atenção plena aplicada à alimentação tem sido associada à melhora da relação com os alimentos, maior percepção de fome e saciedade, redução da alimentação automática e promoção do bem-estar emocional. No contexto oncológico, estratégias que estimulam a conexão com o momento presente podem contribuir para o fortalecimento do autocuidado, redução da ansiedade e valorização das experiências alimentares, especialmente diante das alterações sensoriais e emocionais frequentemente relacionadas ao tratamento antineoplásico (MASCARENHAS; MORAIS, 2022).

**Figura 3 – Desenvolvimento da atividade sobre atenção plena com alimento com pacientes oncológicos**



**Fonte: Dados da Pesquisa**

Os indicadores de satisfação e participação dos pacientes estão apresentados na Tabela 3.

**Tabela 3 – Avaliação prática sobre atenção plena com alimento**

Questões	Nota média	Aprovação (%)
A dinâmica foi clara e fácil de entender	4,90	98
Gostei da forma como a dinâmica foi conduzida.	4,89	98
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi.	4,89	98
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi sobre atenção plena com alimento	5,00	100

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

As avaliações mostraram que a prática contribuiu para ampliar a percepção sobre o ato de comer, promovendo maior consciência alimentar e participação ativa dos pacientes durante a dinâmica.

## **5.7 Prática Integrativa 4: Atenção plena com água saborizada**

Manter-se bem hidratado é fundamental para preservar o bem-estar e a qualidade de vida de pacientes oncológicos. Estratégias pedagógicas ligadas à atenção plena podem promover hábitos saudáveis e aumentar a ingestão de água durante o tratamento (INCA, 2022).

A prática de mindfulness associada à hidratação promove uma percepção sensorial mais aguçada e uma conexão mais forte com o momento presente. Ademais, experiências de alimentação consciente podem fazer com que os participantes sintam os hábitos saudáveis como mais prazerosos e significativos (KABAT-ZINN, 2003).

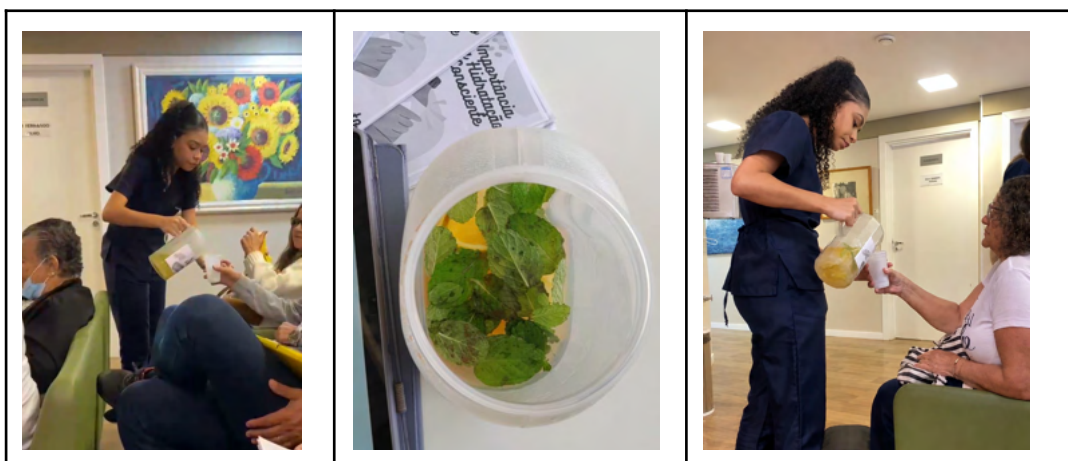
### **5.7.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados .**

Durante a atividade, foi oferecido a cada participante um copo da bebida preparada previamente para a dinâmica de hidratação consciente. Inicialmente, os participantes foram orientados a observar atentamente as características visuais da bebida, incluindo cor, transparência e apresentação, estimulando a percepção sensorial e a conexão com o momento presente. Em seguida, foram incentivados a perceber a temperatura do líquido, sentir o aroma e degustá-lo lentamente, identificando os sabores e as sensações despertadas durante a ingestão.

A prática teve como objetivo promover a hidratação consciente por meio da atenção plena (*mindfulness*), incentivando os participantes a desacelerarem o ato de beber líquidos e reconhecerem a importância da hidratação adequada para o funcionamento do organismo. Estratégias de atenção plena aplicadas à alimentação e à hidratação favorecem maior percepção corporal, estímulo ao autocuidado e melhora da relação com os hábitos alimentares (KABAT-ZINN, 2017; ALBERS, 2012).

No contexto do cuidado oncológico, ações educativas que associam hidratação, percepção sensorial e acolhimento emocional podem contribuir para maior conforto e bem-estar, além de auxiliar na reabilitação nutricional e no enfrentamento de sintomas frequentemente relacionados ao tratamento, como fadiga, xerostomia e redução da ingestão hídrica (DE ARAÚJO NÓBREGA, [s.d.]; REICH, 2025).

**Figura 4 – Desenvolvimento da prática de atenção plena com água saborizada com pacientes oncológicos**



**Fonte: Dados da Pesquisa**

As respostas obtidas após a intervenção evidenciaram boa receptividade dos participantes, conforme descrito na Tabela 4.

**Tabela 4 – Avaliação da prática sobre atenção plena com água saborizada**

Questões	Nota média	Aprovação (%)
A dinâmica foi clara e fácil de entender	4,90	98
Gostei da forma como a dinâmica foi conduzida.	4,80	96
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi.	4,80	96
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi sobre atenção plena com água saborizada	4,80	96

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Os participantes relataram boa aceitação da atividade, destacando a prática como uma estratégia leve, acolhedora e útil para incentivar hábitos saudáveis de hidratação.

### **5.8 Prática Integrativa 5: Aromaterapia com bergamota (mexerica)**

Aromaterapia é uma técnica integrativa que usa óleos essenciais e aromas naturais para favorecer o relaxamento, o equilíbrio emocional e o bem-estar. A redução da ansiedade e a melhora do humor são frequentemente associadas à essência de bergamota (FARAHANI *et al.*, 2019).

A aromaterapia pode ser empregada como uma abordagem complementar no cuidado oncológico, promovendo relaxamento e suporte emocional durante o tratamento. Ademais, estímulos sensoriais podem promover experiências agradáveis e diminuir o estresse emocional (NATIONAL CANCER INSTITUTE, 2024).

### 5.8.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados

A prática de aromaterapia foi desenvolvida por meio da utilização de uma vela aromática com fragrância de bergamota (*Citrus bergamia*), escolhida devido às suas propriedades tradicionalmente associadas ao relaxamento, equilíbrio emocional e promoção do bem-estar. Inicialmente, foi realizada uma breve explicação sobre a aromaterapia como prática integrativa e complementar em saúde, destacando seu uso como estratégia auxiliar no cuidado emocional e na redução de sintomas relacionados ao estresse e à ansiedade (BRASIL, 2015).

Em seguida, os participantes foram convidados a sentir o aroma liberado pela vela aromática e observar as sensações despertadas durante a experiência sensorial. Após esse momento, foram incentivados a compartilhar percepções relacionadas ao aroma, incluindo sensações de relaxamento, tranquilidade, alegria, disposição e lembranças afetivas evocadas pelo cheiro da bergamota. Essa troca de experiências favoreceu a interação entre os participantes, estimulando a escuta ativa, o acolhimento emocional e a construção de um ambiente mais receptivo e humanizado.

Os aromas possuem importante relação com a memória afetiva e com respostas emocionais, podendo influenciar positivamente o humor, o conforto emocional e a sensação de bem-estar (MASCARENHAS; MORAIS, 2022). Além disso, práticas integrativas como a aromaterapia vêm sendo utilizadas como estratégias complementares no contexto oncológico, contribuindo para redução da ansiedade, melhora do relaxamento e fortalecimento do autocuidado durante o tratamento (ANDRESSA, 2023; ALVES et al., 2015).

**Figura 5 – Desenvolvimento da prática de aromaterapia com vela de bergamota com pacientes oncológicos**



**Fonte: Dados da Pesquisa**

Os dados referentes à avaliação da atividade encontram-se na Tabela 5.

Tabela 5 – Avaliação da prática de aromaterapia com vela de bergamota

Questões	Nota média	Aprovação (%)
A dinâmica foi clara e fácil de entender	4,90	98
Gostei da forma como a dinâmica foi conduzida.	4,80	96
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi.	4,80	96
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi sobre aromaterapia com bergamota	4,80	96

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

As avaliações demonstraram boa receptividade à prática, principalmente em relação às sensações de tranquilidade, acolhimento e relaxamento proporcionadas pela atividade.

### 5.9 Prática Integrativa 6: Automassagem das mãos com óleo de lavanda

As práticas corporais terapêuticas constituem estratégias integrativas voltadas à promoção do relaxamento, do bem-estar físico e emocional e da redução de tensões musculares e psicológicas. Entre essas práticas, a automassagem destaca-se como uma técnica simples, acessível e de fácil aplicação, capaz de estimular a percepção corporal, favorecer momentos de pausa e fortalecer o autocuidado (BRASIL, 2018).

A automassagem das mãos, além de proporcionar conforto físico, promove maior conexão com o próprio corpo e estimula a consciência corporal, aspecto importante no contexto do cuidado humanizado e integral em saúde. Em pacientes submetidos a tratamentos prolongados, como o tratamento oncológico, práticas de toque terapêutico podem contribuir para diminuição da ansiedade, melhora do relaxamento e fortalecimento emocional (ALVES et al., 2015).

Quando associada à aromaterapia com óleo essencial de lavanda (*Lavandula angustifolia*), a prática pode potencializar sensações de tranquilidade, acolhimento e bem-estar emocional. A lavanda é amplamente reconhecida por suas propriedades calmantes, relaxantes e ansiolíticas, sendo frequentemente utilizada em práticas integrativas voltadas ao manejo do estresse, ansiedade e desconfortos físicos e emocionais (BORGES et al., 2020; LISBOA et al., 2023). Além disso, estudos apontam que massagens associadas ao óleo essencial de lavanda podem contribuir para melhora da qualidade do relaxamento e redução de sintomas relacionados à dor e tensão emocional (CARDOSO et al., 2021).

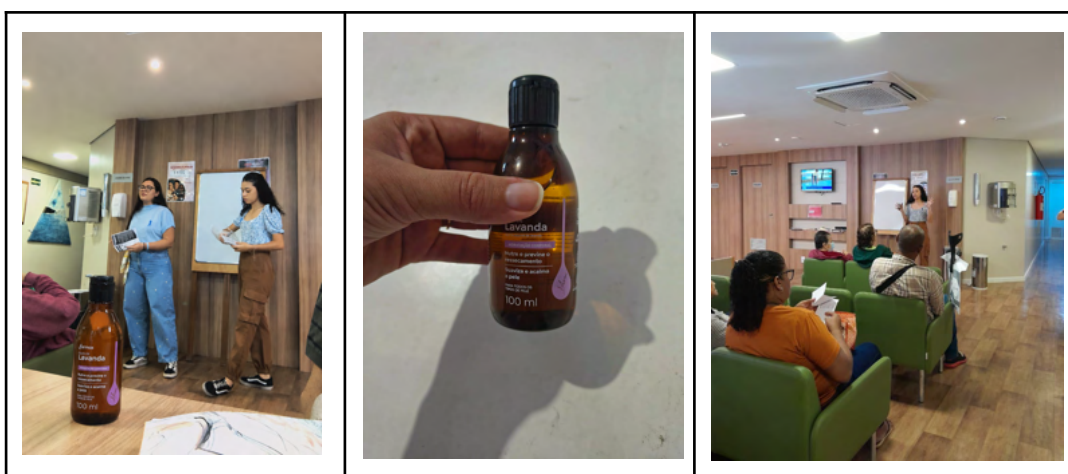
### 5.9.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados

A prática de automassagem foi realizada com a utilização de óleo essencial de lavanda (*Lavandula angustifolia*), previamente apresentado aos participantes juntamente com uma breve explicação sobre suas propriedades relaxantes e aplicações na aromaterapia. Inicialmente, os participantes foram orientados a observar o aroma do óleo e perceber as sensações despertadas pela fragrância, estimulando a conexão com o momento presente e favorecendo um ambiente acolhedor e tranquilo.

Em seguida, cada participante recebeu uma pequena porção do óleo essencial e foi orientado a realizar movimentos suaves de automassagem nas mãos, incluindo deslizamentos leves, pressão na palma das mãos e movimentos circulares nos dedos e punhos. Durante a atividade, foram incentivados a perceber as sensações corporais, a temperatura da pele, o toque e o ritmo da respiração, favorecendo relaxamento físico e emocional.

A prática buscou estimular o autocuidado, a percepção corporal e o acolhimento emocional, promovendo momentos de pausa e conexão consigo mesmo. Estratégias associadas ao toque terapêutico e à aromaterapia podem contribuir para redução do estresse, melhora do conforto emocional e fortalecimento da qualidade de vida em indivíduos submetidos a situações de adoecimento e tratamento prolongado (BORGES et al., 2020; LISBOA et al., 2023).

**Figura 6 – Desenvolvimento da prática de auto massagem das mãos com pacientes oncológicos**



**Fonte: Dados da Pesquisa (2026)**

Os participantes demonstraram boa aceitação da prática integrativa, conforme apresentado na Tabela 6

Tabela 6 – Avaliação da prática sobre auto massagem das mãos com óleo de lavanda

Questões	Nota média	Aprovação (%)
A dinâmica foi clara e fácil de entender	4,90	98
Gostei da forma como a dinâmica foi conduzida.	4,90	96
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi	4,90	96
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi sobre automassagem com óleo de lavanda	4,86	96

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

### 5.10 Prática Integrativa 7: Aromaterapia com lavanda

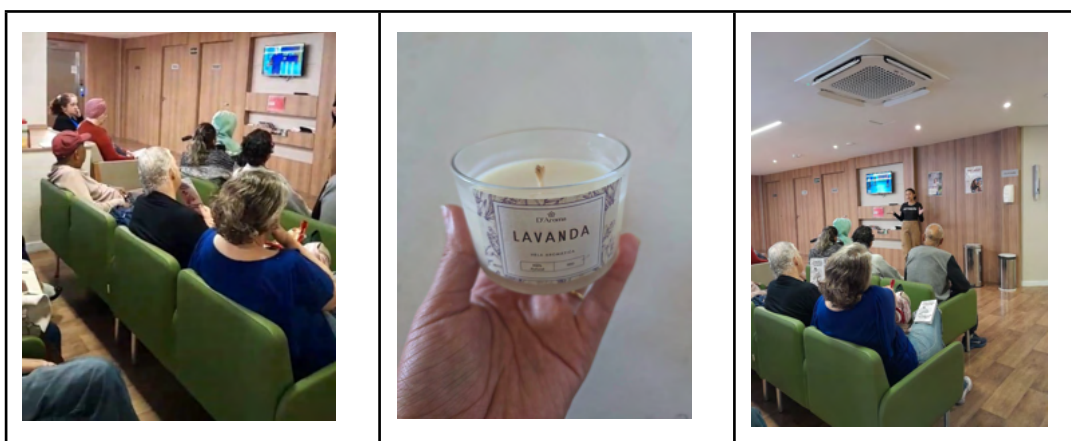
Na aromaterapia, a lavanda é um dos óleos essenciais mais empregados por causa de suas características relaxantes e tranquilizadoras. Pesquisas indicam que sua utilização pode contribuir para a diminuição da ansiedade, melhoria da qualidade do sono e promoção do bem-estar emocional (CHENG et al., 2022).

No âmbito oncológico, técnicas integrativas focadas no relaxamento podem auxiliar no bem-estar emocional e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. O uso de aromas suaves contribui para criar um ambiente acolhedor e proporciona experiências sensoriais agradáveis (NATIONAL CANCER INSTITUTE, 2024).

#### 5.10.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados

Os participantes foram convidados a sentir o aroma e descrever as sensações sentidas, como leveza, tranquilidade e bem-estar. A lavanda é bastante conhecida por suas propriedades ansiolíticas e relaxantes, sendo comumente empregada para ajudar a diminuir a ansiedade e melhorar a qualidade do sono (BRASIL, 2020).

**Figura 7 – Desenvolvimento da prática de aromaterapia com pacientes oncológicos**



Fonte: Dados da Pesquisa (2026)

Os resultados relacionados ao impacto da atividade sobre o bem-estar emocional dos participantes encontram-se descritos na Tabela 7.

Tabela 7 – Avaliação da Prática de aromaterapia com vela de lavanda

Questões	Nota média	Aprovação (%)
A dinâmica foi clara e fácil de entender	4,90	98
Gostei da forma como a dinâmica foi conduzida.	4,80	96
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi.	4,80	96
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi sobre aromaterapia com lavanda	4,80	96

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

### **5.11 Prática Integrativa 8: Uso de roll-on aromático**

O roll-on aromático oferece uma maneira conveniente e acessível de incorporar a aromaterapia no dia a dia. Técnicas simples de autocuidado podem ajudar a promover o relaxamento e diminuir o estresse emocional (FARAHANI et al., 2019).

No tratamento oncológico, intervenções simples de implementar promovem maior independência dos pacientes e permitem a continuidade das práticas integrativas fora do ambiente ambulatorial. Ademais, recursos aromáticos podem promover uma sensação de conforto e bem-estar (NATIONAL CANCER INSTITUTE, 2024).

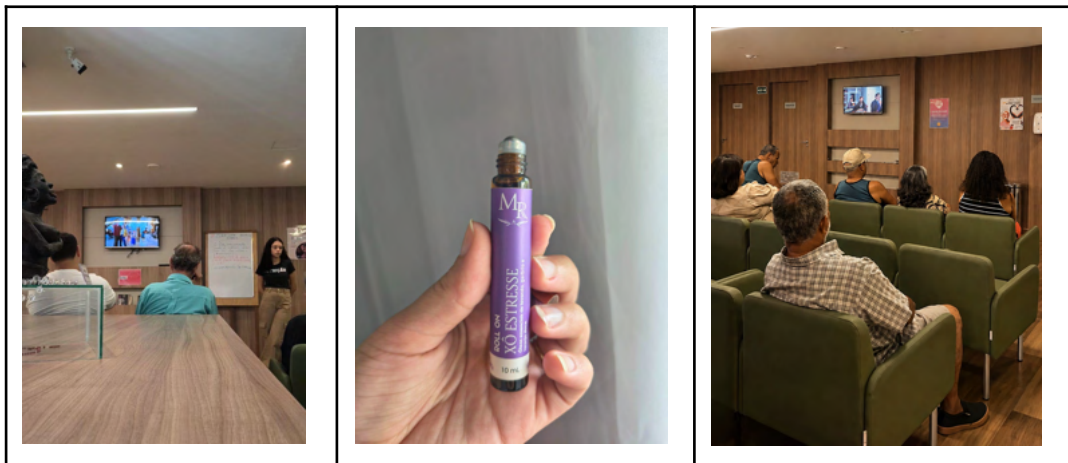
#### **5.11.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados**

Para começar, foi feita uma breve introdução à aromaterapia, enfatizando seus benefícios e métodos seguros de uso. Para garantir a segurança na aplicação tópica, o produto foi previamente preparado com óleo essencial diluído em um óleo vegetal carreador.

Os participantes foram instruídos a usar o roll-on em áreas como os punhos, com a finalidade de induzir relaxamento, diminuir os sintomas de ansiedade e melhorar a qualidade do sono.

Essa prática demonstrou ser acessível e de fácil implementação no dia a dia, podendo ser adotada como uma estratégia de autocuidado pelos pacientes (BRASIL, 2020).

**Figura 8 – Desenvolvimento da prática do uso de roll-on de lavanda com pacientes oncológicos**



**Fonte: Dados da Pesquisa (2026)**

Os indicadores de impacto e aceitação da prática estão apresentados na Tabela 8.

**Tabela 8 – Avaliação da prática sobre uso de roll-on de lavanda**

Questões	Nota média	Aprovação (%)
A dinâmica foi clara e fácil de entender	4,90	98
Gostei da forma como a dinâmica foi conduzida	4,80	96
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi	4,80	96
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi sobre uso de roll-on de lavanda	4,70	95

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Os participantes relataram boa aceitação da atividade e interesse em incorporar estratégias simples de relaxamento e cuidado emocional em sua rotina.

### **5.12 Prática Integrativa 9: Aromaterapia com essência de baunilha**

Por meio de experiências sensoriais ligadas aos aromas, a aromaterapia pode evocar memórias afetivas e provocar emoções positivas. A essência de baunilha é comumente ligada a sensações de conforto, acolhimento e tranquilidade (FARAHANI et al., 2019).

No âmbito das práticas integrativas, experiências olfativas podem promover o relaxamento emocional e o fortalecimento das relações entre os participantes. Ademais, as atividades sensoriais ajudam a tornar o cuidado em saúde mais humanizado (BRASIL, 2018).

### 5.12.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados

O uso de essência de baunilha na aromaterapia teve como finalidade despertar nos participantes sensações de conforto, acolhimento e memória afetiva.

A atividade usou vela aromática com essência de baunilha, e os participantes foram convidados a sentir o cheiro e compartilhar as emoções ou recordações que ele despertou. Muitos associaram o aroma a ambientes conhecidos, preparações caseiras e sensações de tranquilidade.

Além disso, a atividade ajudou a criar oportunidades para interação, escuta e acolhimento entre os participantes, reforçando a humanização do cuidado no contexto oncológico.

**Figura 9 – Desenvolvimento da Prática de aromaterapia com essência de baunilha com pacientes oncológicos**



**Fonte: Dados da Pesquisa (2026)**

Os resultados obtidos após a aplicação da dinâmica evidenciaram participação ativa e boa receptividade dos pacientes, conforme apresentado na Tabela 9.

**Tabela 9 – Avaliação da prática de aromaterapia com essência de baunilha**

Questões	Nota média	Aprovação (%)
A dinâmica foi clara e fácil de entender	4,90	98
Gostei da forma como a dinâmica foi conduzida.	4,80	96
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi	4,80	96
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi sobre aromaterapia com vela de baunilha	4,90	98

**Fonte: Dados da pesquisa (2026).**

As avaliações mostraram que a atividade foi bem recebida, especialmente porque o aroma foi associado a lembranças positivas, conforto e tranquilidade.

### **5.13 Prática Integrativa 10: Aromaterapia com spray aromático de erva-cidreira**

A erva-cidreira (*Melissa officinalis*) é amplamente utilizada em práticas integrativas devido às suas propriedades tradicionalmente associadas ao efeito calmante, relaxante e ansiolítico. Estudos apontam que o uso de aromas com características suaves e cítricas pode contribuir para redução do estresse, melhora do humor e promoção do conforto emocional, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade física e emocional, como o tratamento oncológico (MONTEIRO-OLIVEIRA et al., 2021; ANDRESSA, 2023).

Além disso, práticas aromáticas podem estimular sensações de acolhimento, favorecer memórias afetivas positivas e fortalecer estratégias de autocuidado, contribuindo para uma abordagem mais humanizada e integral em saúde (ALVES et al., 2015; MASCARENHAS; MORAIS, 2022) e O uso de sprays aromáticos constitui um método prático e econômico para incorporar a aromaterapia no dia a dia.

#### **5.13.1 Desenvolvimento das dinâmicas educativas e recursos utilizados**

A prática educativa foi desenvolvida por meio da utilização de um spray aromático caseiro elaborado com leite de magnésio e essência de erva-cidreira (*Melissa officinalis*), apresentado aos participantes como uma alternativa simples, econômica e de fácil aplicação para inserção da aromaterapia no cotidiano. Inicialmente, foi realizada uma breve explanação sobre a aromaterapia e suas possibilidades de utilização no cuidado diário, incluindo aplicações em sprays corporais e ambientais, difusores e técnicas de relaxamento.

Durante a dinâmica, os participantes foram convidados a observar o aroma liberado pela essência e identificar as sensações despertadas após a aplicação suave do spray nos braços. Em seguida, foram estimulados a compartilhar suas percepções e experiências relacionadas ao aroma, incluindo sensações de relaxamento, tranquilidade, conforto emocional e lembranças afetivas evocadas pela fragrância.

A atividade favoreceu momentos de interação, acolhimento e escuta entre os participantes, contribuindo para criação de um ambiente mais receptivo e humanizado. Estratégias sensoriais associadas à aromaterapia podem auxiliar no relaxamento emocional, redução da ansiedade e fortalecimento do autocuidado, especialmente em pacientes submetidos a tratamentos prolongados e potencialmente estressantes, como o tratamento oncológico (BEULKE et al., 2019; ANDRESSA, 2023).

**Figura 10 – Desenvolvimento da prática de aromaterapia com spray aromático de erva-cidreira com pacientes oncológicos**



**Fonte: Dados da Pesquisa (2026)**

As percepções dos participantes em relação aos benefícios da atividade estão descritas na Tabela 10.

Tabela 10 – Avaliação da prática de aromaterapia com spray aromático de erva-cidreira

Questões	Nota média	Aprovação (%)
A dinâmica foi clara e fácil de entender	4,90	98
Gostei da forma como a dinâmica foi conduzida	4,80	96
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi	4,80	96
Sinto-me motivado(a) a colocar em prática o que aprendi sobre spray aromático de erva-cidreira	4,80*	96

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Os participantes deram retorno positivo sobre a dinâmica, ressaltando a sensação de relaxamento, a memória afetiva e o interesse nas aplicações da aromaterapia no dia a dia.

#### **5.14 Integração das práticas com o cuidado nutricional**

A inclusão de práticas integrativas nas reuniões permitiu uma abordagem mais receptiva e humanizada, fortalecendo a conexão entre profissional e paciente.

Ademais, essas práticas ajudaram a controlar sintomas que afetam diretamente a alimentação, como ansiedade, náuseas e diminuição do apetite, potencializando os efeitos das recomendações nutricionais.

Assim, a combinação de nutrição e PICS provou ser uma estratégia eficiente para fomentar o cuidado integral, abordando ao mesmo tempo os aspectos físicos, emocionais e comportamentais dos pacientes.

## REFERÊNCIAS

ALBERS, S. *Mindful eating: a guide to rediscovering a healthy and joyful relationship with food*. Oakland: New Harbinger Publications, 2012. Disponível em: <https://www.newharbinger.com>. Acesso em: 25 maio 2026.

ALVES, K. Y. A. et al. Integrative and complementary practices in oncologic treatment and the role of nursing. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 3163-3174, 2015. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/3450>. Acesso em: 25 maio 2026.

ANDRESSA, B. S. *Aromaterapia como tratamento não farmacológico aos efeitos colaterais de quimioterápicos*. Curitiba: Universidade Federal do Paraná, 2023. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br>. Acesso em: 25 maio 2026.

ARAÚJO, M.; COSTA, R.; MELO, L. Atenção plena e aconselhamento nutricional na promoção da consciência do comportamento alimentar: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 16, p. e17101623003, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i16.23003. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23003>. Acesso em: 25 maio 2026.

BAHALL, M. Prevalence, patterns, and perceived value of complementary and alternative medicine among cancer patients: a cross-sectional, descriptive study. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, London, v. 17, n. 1, p. 345, 2017. DOI: 10.1186/s12906-017-1853-6. Disponível em: <https://bmccomplementmedtherapies.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12906-017-1853-6>. Acesso em: 25 maio 2026.

BARROS, L. C. N. et al. Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde: percepções dos gestores dos serviços. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. e20190081, 2020. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0081. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/xYgQbYzjQpKz7K6N4bB6hKq/>. Acesso em: 25 maio 2026.

BORGES, I. N. A. S. et al. Efeito da massagem de aromaterapia com óleo essencial de lavanda: revisão integrativa. *ID on line. Revista de Psicologia*, [S. l.], v. 14, n. 51, p. 121-131, 2020. DOI: 10.14295/idonline.v14i51.2558. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2558>. Acesso em: 25 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Aromaterapia nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics/as-praticas/aromaterapia>. Acesso em: 30 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia alimentar para a população brasileira*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf). Acesso em: 25 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização: humanizaSUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf). Acesso em: 24 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_praticas\\_integrativas\\_complementares\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf). Acesso em: 30 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Práticas integrativas e complementares em saúde (PICS): quais são e para que servem*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/praticas-integrativas-e-complementares-pics-1>. Acesso em: 25 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Práticas Integrativas e Complementares (PICS)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/praticas-integrativas-e-complementares-pics-1>. Acesso em: 30 abr. 2026.

NATIONAL CANCER INSTITUTE. *Aromatherapy With Essential Oils (PDQ®)*. Bethesda, 2024. Disponível em: <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/cam/patient/aromatherapy-pdq>. Acesso em: 18 maio 2026.

CARDOSO, H. C. W. et al. *Lavandula angustifolia*: uso da aromaterapia por massagem com óleo essencial de lavanda em várias patologias. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 7, n. 5, p. 46320-46340, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n5-175. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/29535>. Acesso em: 25 maio 2026.

DE ARAÚJO NÓBREGA, E. M. G. Nutrição em oncologia: novas estratégias na reabilitação nutricional do paciente com câncer. In: *Tratamento multidisciplinar em pacientes oncológicos*. [S. l.: s. n.], [s. d.]. p. 143. Disponível em: <https://editoracientifica.com.br/books/chapter/tratamento-multidisciplinar-em-pacientes-oncologicos>. Acesso em: 25 maio 2026.

GUIMARÃES, N.; VIEIRA, P. As “ajudas”: o cuidado que não diz seu nome. *Estudos Avançados*, São Paulo, v. 34, n. 98, p. 7-23, 2020. DOI: 10.1590/S0103-4014.2020.3498.002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/x7Y6v7q6KqP7rQKxKQxZ3yM/>. Acesso em: 25 maio 2026.

HERZ, R. S. The role of odor-evoked memory in psychological and physiological health. *Brain Sciences*, v. 6, n. 3, 2016. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2076-3425/6/3/22>. Acesso em: 12 maio 2026.

KABAT-ZINN, J. *Viver a catástrofe total: como utilizar a sabedoria do corpo e da mente para enfrentar o estresse, a dor e a doença*. São Paulo: Palas Athena, 2017. Disponível em: <https://www.palasathena.org.br>. Acesso em: 25 maio 2026.

LISBOA, I. F. et al. Aromaterapia com óleo essencial de *Lavandula angustifolia* para dor em mulheres: revisão de escopo. *BrJP*, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 208-214, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/T6r3j5sZ6VQmM4KQf8hYH7R/>. Acesso em: 25 maio 2026.

MASCARENHAS, H. L.; MORAIS, T. C. P. Percepção e memória afetiva relacionada à alimentação em cuidados paliativos oncológicos. *BRASPEN Journal*, São Paulo, v. 37, n. 2, p. 151-157, 2022. DOI: 10.37111/braspenj.2022.37.2.04. Disponível em: <https://www.braspenjournal.org/article/percepcao-e-memoria-afetiva-relacionada-a-alimentacao-em-cuidados-paliativos-oncologicos/>. Acesso em: 25 maio 2026.

REICH, J. A. *Nutrição em pacientes com câncer: evidências clínicas, estratégias dietoterápicas e contribuições dos centros de excelência*. *International Integralize Scientific*, [S. l.], v. 5, n. 53, 2025. DOI: 10.63391/atvtbs73. Disponível em: <https://iiscientific.com/ojs/index.php/iis/article/view/883>. Acesso em: 24 maio 2026.

REZENDE, C. B.; AURELIANO, W. A. Cuidado e gratidão nas relações com profissionais de saúde. *Civitas: Revista de Ciências Sociais*, [S. l.], v. 24, n. 1, p. e45038, 2024. DOI: 10.15448/1984-7289.2024.1.45038. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/civitas/article/view/45038>. Acesso em: 25 maio 2026.

RODRIGUES, F. R. *Cartilha orientadora: atenção plena aplicada à nutrição*. 2018. 49 p. Disponível em: [https://www.academia.edu/36515213/Cartilha\\_Orientadora\\_Aten%C3%A7%C3%A3o\\_Plena\\_Aplicada\\_%C3%A0\\_Nutri%C3%A7%C3%A3o](https://www.academia.edu/36515213/Cartilha_Orientadora_Aten%C3%A7%C3%A3o_Plena_Aplicada_%C3%A0_Nutri%C3%A7%C3%A3o). Acesso em: 25 maio 2026.

SANTOS, C. G. et al. Valores e crenças relacionados à alimentação oral em cuidados paliativos oncológicos. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 70, n. 1, p. e-194505, 2024. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n1.4505. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4505>. Acesso em: 24 maio 2026.

SILVA, M. R. et al. Benefícios da automassagem no alívio do estresse e promoção do bem-estar. *ID on line Revista de Psicologia*, v. 14, n. 50, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2558>. Acesso em: 30 abr. 2026.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (UFMA). *Técnicas de respiração para controle da ansiedade*. São Luís: UFMA, 2020. Disponível em: <https://www.ufma.br/portalUFMA/arquivo/MFgmub9iYBagQXp.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2026.

WOOD, A. M. et al. Gratitude and well-being: a review and theoretical integration. *Clinical Psychology Review*, v. 30, n. 7, p. 890–905, 2010. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12306052/>. Acesso em: 25 setembro 2025.

## **Capítulo 6- Considerações finais**

As ações educativas e as práticas desenvolvidas ao longo dos encontros demonstraram potencial como estratégias complementares no cuidado ambulatorial de pacientes oncológicos, evidenciando aplicabilidade clínica, viabilidade operacional e relevância no contexto da assistência integral à saúde. A integração entre educação alimentar e nutricional, orientações voltadas ao manejo dos sintomas relacionados ao tratamento e fortalecimento da autonomia do paciente, associada às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), contribuíram para o aprimoramento do cuidado nutricional e podem promover o bem-estar físico e emocional.

A abordagem humanizada adotada ao longo das intervenções favoreceu a valorização da escuta qualificada, da individualidade e das necessidades biopsicossociais dos participantes, aspectos fundamentais no contexto da atenção oncológica. Além disso, as atividades educativas e lúdicas utilizadas durante os encontros mostraram-se relevantes para ampliação do conhecimento em saúde, fortalecimento do autocuidado e estímulo à participação ativa do paciente no processo terapêutico.

Nesse contexto, a utilização integrada de estratégias de educação nutricional e PICS reforça a importância de modelos assistenciais centrados na integralidade do cuidado, alinhados às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Tais práticas apresentam potencial para contribuir na melhoria da qualidade de vida, na adesão ao tratamento e no suporte às demandas físicas, emocionais e comportamentais frequentemente associadas ao câncer e ao tratamento oncológico.

# AGRADECIMENTOS

Os autores expressam profunda gratidão aos pacientes oncológicos que participaram voluntariamente das atividades realizadas na sala de espera do Centro de Oncologia da Santa Casa de Misericórdia. A confiança, o acolhimento e a troca de experiências ao longo dos encontros foram fundamentais para a construção deste material, reforçando a importância do cuidado humanizado, da escuta qualificada e da promoção da saúde no contexto oncológico.

Agradecemos ao Centro Universitário Salesiano pelo apoio institucional e pela seleção da proposta como atividade de Iniciação Científica, incluindo a concessão de bolsa à acadêmica Nathalia, incentivo essencial para o desenvolvimento deste projeto. Estendemos também nosso reconhecimento à equipe do Centro de Oncologia e a todos os estudantes e profissionais que contribuíram direta ou indiretamente para a realização desta obra.



“Cuidar do outro é  
uma das mais belas  
expressões de amor e  
humanidade.

Que a ciência permaneça  
sempre acompanhada da  
compaixão, acolhimento,  
esperança e gratidão.”



ISBN: 978-65-02-13835-9



CDL

9 786502 138359