



FLUXO DA SUBMISSÃO:
Submissão: 19/07/2025
Aprovação: 28/09/2025
Publicação: 25/10/2025

e-ISSN 2965-4556

COMO CITAR

PEZZI JUNIOR, S. A.; BARROS, L. K. S.; FERREIRA, T. Y. L.; PIMENTA, E. S. A.; SANTANA, E. S. de. Contribuições das intervenções dietéticas na terapia interdisciplinar do câncer gástrico para a qualidade de vida e o bem-estar psicológico dos pacientes: revisão de literatura. *Gestão & Cuidado em Saúde*, Fortaleza, v. 2, n. 1, p. e16140, 2025. DOI: 10.70368/gecs.v2i1.16140. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/gestaoecuidado/article/view/16140>.

Contribuições das intervenções dietéticas na terapia interdisciplinar do câncer gástrico para a qualidade de vida e o bem-estar psicológico dos pacientes: revisão de literatura

Contributions Of Dietary Interventions In The Interdisciplinary Therapy Of Gastric Cancer To Patients' Quality Of Life And Psychological Well-being: a Literature Review

Sadi Antonio Pezzi Junior¹

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

Larisse Kelly Silva Barros²

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará, Brasil

Tâmila Yasmim Lima Ferreira³

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará, Brasil

Emanuelle Souza Aguiar Pimenta⁴

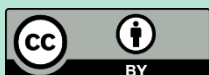
Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

Elisabete Soares de Santana⁵

Faculdade Santíssima Trindade, Nazaré da Mata, Pernambuco, Brasil

RESUMO

Objetivamos analisar as contribuições das intervenções dietéticas no contexto da terapia interdisciplinar do câncer gástrico, com foco na qualidade de vida e no bem-estar psicológico dos pacientes. Trata-se de uma revisão de literatura realizada entre janeiro e junho de 2025, seguindo as diretrizes metodológicas de Galvão, Pansani e Harrad e do Instituto Joanna Briggs. Foram utilizadas bases como PubMed, Medline e Cochrane Library, com busca orientada pela estratégia PICO. A seleção seguiu critérios de inclusão e exclusão bem definidos, priorizando estudos dos últimos cinco anos que abordassem intervenções dietéticas no tratamento interdisciplinar do câncer gástrico. Oito estudos foram incluídos após análise rigorosa. Os resultados indicam que as intervenções dietéticas individualizadas promovem benefícios multifatoriais: melhora do estado nutricional, controle de sintomas gastrointestinais, aumento da adesão ao tratamento, prevenção da caquexia e fortalecimento da autoestima. Além disso, o suporte nutricional adequado contribui para a recuperação do prazer de comer, reduz a ansiedade alimentar e estimula a autonomia do paciente, reforçando o bem-estar psicológico e a qualidade de vida durante o tratamento. As intervenções nutricionais representam um componente essencial e multifacetado na abordagem interdisciplinar do câncer gástrico. Apesar das limitações metodológicas dos estudos analisados, destaca-se a importância de integrar o suporte nutricional ao plano terapêutico



oncológico, recomendando-se pesquisas futuras mais robustas e padronizadas para mensuração de seus impactos físicos, emocionais e sociais.

Palavras-chave: Câncer gástrico. Nutrição oncológica. Intervenção dietética. Terapia interdisciplinar.

ABSTRACT

Objective: To analyze, through a literature review, the contributions of dietary interventions within the context of interdisciplinary therapy for gastric cancer, with a focus on patients' quality of life and psychological well-being. **Methodology:** This is a literature review conducted between January and June 2025, following the methodological guidelines of Galvão, Pansani, and Harrad, as well as those of the Joanna Briggs Institute. Databases such as PubMed, Medline, and the Cochrane Library were used, with the search guided by the PICO strategy. Selection followed well-defined inclusion and exclusion criteria, prioritizing studies from the past five years that addressed dietary interventions in the interdisciplinary treatment of gastric cancer. **Results and Discussion:** Eight studies were included after a rigorous screening process. The results indicate that individualized dietary interventions offer multifactorial benefits: improvement of nutritional status, control of gastrointestinal symptoms, increased treatment adherence, prevention of cachexia, and enhancement of self-esteem. Additionally, appropriate nutritional support contributes to the recovery of eating pleasure, reduction of food-related anxiety, and promotion of patient autonomy, thus reinforcing psychological well-being and quality of life during treatment. **Conclusion:** Nutritional interventions represent an essential and multifaceted component of the interdisciplinary approach to gastric cancer. Despite the methodological limitations of the studies analyzed, the importance of integrating nutritional support into the oncological treatment plan is emphasized. Further robust and standardized research is recommended to measure its physical, emotional, and social impacts.

Keywords: Gastric cancer. Oncological nutrition. Dietary intervention. Interdisciplinary therapy.

Introdução

O câncer gástrico é uma das neoplasias malignas com alta incidência mundial, representando um desafio significativo para a oncologia devido à sua complexidade clínica e às dificuldades associadas ao diagnóstico precoce. O tratamento desta doença envolve múltiplas abordagens terapêuticas, incluindo cirurgia, quimioterapia, radioterapia e cuidado paliativo, o qual demanda uma atuação interdisciplinar que inclui profissionais da saúde com diferentes expertises (Furness *et al.*, 2021).

Esse tipo de câncer se caracteriza fisiologicamente a partir de alteração genética nas células da mucosa gástrica, que leva à proliferação descontrolada e anormal dessas células.

Inicialmente, pode haver uma inflamação crônica do revestimento do estômago, muitas vezes causada por infecção persistente pela bactéria *Helicobacter pylori*, que danifica o DNA celular ao longo do tempo (Parsons, 2025).

Essa inflamação pode evoluir para atrofia da mucosa, metaplasia intestinal (substituição do epitélio gástrico por tecido semelhante ao do intestino) e, posteriormente, displasia, estágio pré-cancerígeno. Com o acúmulo progressivo de mutação genética e epigenética, as células displásicas podem adquirir característica maligna, como evasão do sistema imunológico, capacidade de invadir tecido adjacente e formar metástase, caracterizando o câncer gástrico (Mizukami e Piao, 2021).

A nutrição desempenha um papel central no manejo do câncer gástrico, uma vez que a própria doença, assim como o efeito adverso do tratamento, frequentemente leva a alteração no estado nutricional do paciente, como perda de peso, desnutrição e deficiência vitamínica. Essas condições agravam o quadro clínico e comprometem a resposta terapêutica, tornando essencial a implementação de estratégia dietética específica para prevenir ou minimizar essas complicações (Junior *et al.*, 2025).

Intervenção dietética no câncer gástrico envolve não apenas a prescrição de dieta individualizada, mas também a adaptação do plano alimentar à necessidade específica, levando em consideração a etapa do tratamento, sintoma relacionado ao câncer e preferência alimentar, sendo vital para garantir a adesão e eficácia dessa intervenção (Junior *et al.*, 2025). A atuação do nutricionista integrado à equipe multidisciplinar permite um acompanhamento dinâmico e ajustes necessários que refletem diretamente na qualidade de vida do paciente (Cobani *et al.*, 2024).

A qualidade de vida, muitas vezes comprometida pelo sintoma do câncer gástrico, como dor, náusea, vômito, disfagia e fadiga, pode ser significativamente influenciada pela adequação do suporte nutricional. Intervenção dietética adequada reduz o impacto desses sintomas, promovendo maior conforto, funcionalidade e bem-estar geral. Além disso, a melhora do estado nutricional contribui para a recuperação pós-operatória, minimizando complicações e reduzindo o tempo de internação hospitalar (Zhao, Pang e Lu, 2021).

Outro ponto fundamental refere-se à sobrevivência do paciente com câncer gástrico, que pode ser influenciada positivamente por estratégia nutricional eficaz (Chen *et al.*, 2023). A desnutrição associada a um estado inflamatório crônico e catabólico é um fator prognóstico negativo, e a intervenção nutricional precoce pode mitigar esse efeito, potencializando o

resultado do tratamento convencional. Assim, a integração do cuidado nutricional ao plano terapêutico torna-se indispensável para o prolongamento da sobrevida e melhoria do índice de cura (Taleghani *et al.*, 2021).

No âmbito interdisciplinar, o diálogo constante entre oncologista, cirurgião, nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta e outro profissional de saúde promove um manejo mais abrangente e personalizado do câncer gástrico. Essa abordagem colaborativa assegura que a intervenção dietética esteja alinhada ao objetivo clínico, levando em consideração não apenas o aspecto físico, mas também o emocional e social que influencia a adesão e efetividade do tratamento (Wang *et al.*, 2023).

Além disso, há a importância de fator dietético específico, como o consumo de antioxidante, proteína de alta qualidade, suplementação vitamínica e controle do balanço energético, como moduladores do microambiente tumoral e da resposta imune. Esse achado reforça a necessidade de um olhar atento e atualizado sobre a intervenção dietética, ampliando sua relevância para além da mera reposição calórica, mas como parte integral da terapia antitumoral (Guggino *et al.*, 2022).

Dessa forma, compreender a diversa dimensão da intervenção dietética no tratamento interdisciplinar do câncer gástrico é fundamental para a prática clínica. Portanto, o objetivo desta revisão de literatura é analisar, por meio de uma revisão de literatura, a contribuição da intervenção dietética no contexto da terapia interdisciplinar do câncer gástrico, com foco na qualidade de vida e no bem-estar psicológico do paciente.

1 Metodologia

Estudo do tipo revisão de literatura, realizado de janeiro a junho de 2025, com o objetivo alinhado aos métodos, buscando compreender como as estratégias nutricionais contribuem para o manejo dos sintomas, a manutenção do estado nutricional e a otimização dos resultados clínicos, evidenciando a importância da atuação interdisciplinar no cuidado ao paciente oncológico (Galvão; Pansani; Harrad, 2015).

O estudo seguiu as etapas propostas por Galvão, Pansani e Harrad (2015) e o Instituto Joanna Briggs (JBI, 2022): 1) formulação da questão de pesquisa, com definição clara dos objetivos; 2) identificação dos estudos relevantes, por meio de busca em bases como PubMed e Medline; 3) seleção rigorosa dos estudos, com critérios de elegibilidade para garantir a qualidade; 4) extração dos dados relevantes, como metodologias, amostras, resultados e

intervenções; 5) síntese dos resultados, com análise e comparação das evidências, para identificar padrões e lacunas na literatura científica.

Na primeira etapa, a estratégia PICO (Santos; Pimenta; Nobre, 2007) foi utilizada para definir o objeto de estudo. P (População): Pacientes com câncer gástrico; I (Intervenção): Intervenções dietéticas específicas e suporte nutricional; C (Comparação): Tratamento convencional sem intervenções dietéticas específicas ou outras abordagens nutricionais; O (Desfecho): Melhora na qualidade de vida, estado nutricional e aumento da sobrevivência. A questão de pesquisa formulada foi: "Quais as contribuições das intervenções dietéticas, no âmbito da terapia interdisciplinar, para a qualidade de vida e o bem-estar psicológico de pacientes com câncer gástrico?".

Na segunda etapa, a pesquisa foi realizada nas principais bases de dados científicas: Pubmed, Medline e *Cochrane Library*. Para a elaboração dos termos de busca, foi consultado o DeCS/MeSH por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com base nos objetivos e na pergunta norteadora do estudo. Após ajustes e testes, foram empregados os seguintes descritores, com seus respectivos operadores booleanos (AND e OR), em inglês: (*Gastric Neoplasms OR Stomach Cancer*) AND (*Health Team OR Multidisciplinary Team OR Interprofessional Team OR Healthcare Team OR Teamwork*) AND (*Nutritional Care OR Nutritional Assessment*). Posteriormente, pesquisas foram realizadas no Google Acadêmico para verificar se havia estudos relevantes, seguindo os mesmos critérios estabelecidos.

Na Terceira Etapa, utilizando e adaptando o modelo de Fluxograma de Galvão, Pansani e Harrad (2015), foi realizada a busca e seleção dos estudos em quatro sub-etapas: 1- Identificação: Os estudos relevantes foram localizados por meio de bases de dados acadêmicas. 2- Seleção: O título e o resumo de cada estudo foram lidos para verificar se atendiam aos critérios de inclusão. 3- Elegibilidade: Os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados e avaliados pelo autor e pelos revisores. 4- Inclusão: Finalmente, os revisores, em conjunto com o autor, determinaram quais estudos seriam incluídos na pesquisa.

Na quarta etapa, foram elaborados os critérios de inclusão, sendo incluídos artigos científicos publicados nos últimos 5 anos, disponíveis em texto completo e gratuitos, em todos os idiomas, que abordam intervenções dietéticas no tratamento interdisciplinar do câncer gástrico, com foco em seus efeitos sobre a qualidade de vida, estado nutricional e sobrevivência dos pacientes. Além disso, foram priorizados estudos que apresentem

metodologia clara e resultados clínicos relacionados à eficácia ou impacto das estratégias nutricionais em conjunto com outras abordagens terapêuticas.

Foram excluídos trabalhos que não tratam diretamente das intervenções nutricionais específicas para pacientes com câncer gástrico, bem como aqueles que não abordam as consequências dessas intervenções sobre a qualidade de vida, estado nutricional ou taxa de sobrevivência. Também foram descartados artigos que foquem exclusivamente em outros tipos de câncer, revisões sem dados originais, bem como publicações sem acesso ao texto completo ou com metodologia insuficiente para análise crítica.

Por fim, na quinta etapa, os resultados foram organizados e analisados, com o objetivo de identificar as informações pertinentes para o estudo, além de padrões recorrentes e lacunas na literatura científica. A discussão dos resultados vem em seguida, permitindo uma análise crítica dos principais achados encontrados nas pesquisas selecionadas. A partir dessa análise, refletiu-se sobre as implicações teóricas e práticas dos resultados, relacionando-os aos objetivos propostos inicialmente e contribuindo para uma compreensão mais ampla do fenômeno estudado, além de apontar direções para pesquisas futuras.

Após a extração dos dados, foi realizada uma análise detalhada dos resultados selecionados por meio da leitura integral dos estudos. Cada estudo foi atribuído um código único, composto pela letra "Cod" seguida de uma sequência numérica (exemplo: Cod+Número 1, Cod+Número 2, dando continuidade). Os dados foram apresentados utilizando um fluxograma de seleção e extração de estudos conforme o modelo PRISMA (Figura 1).

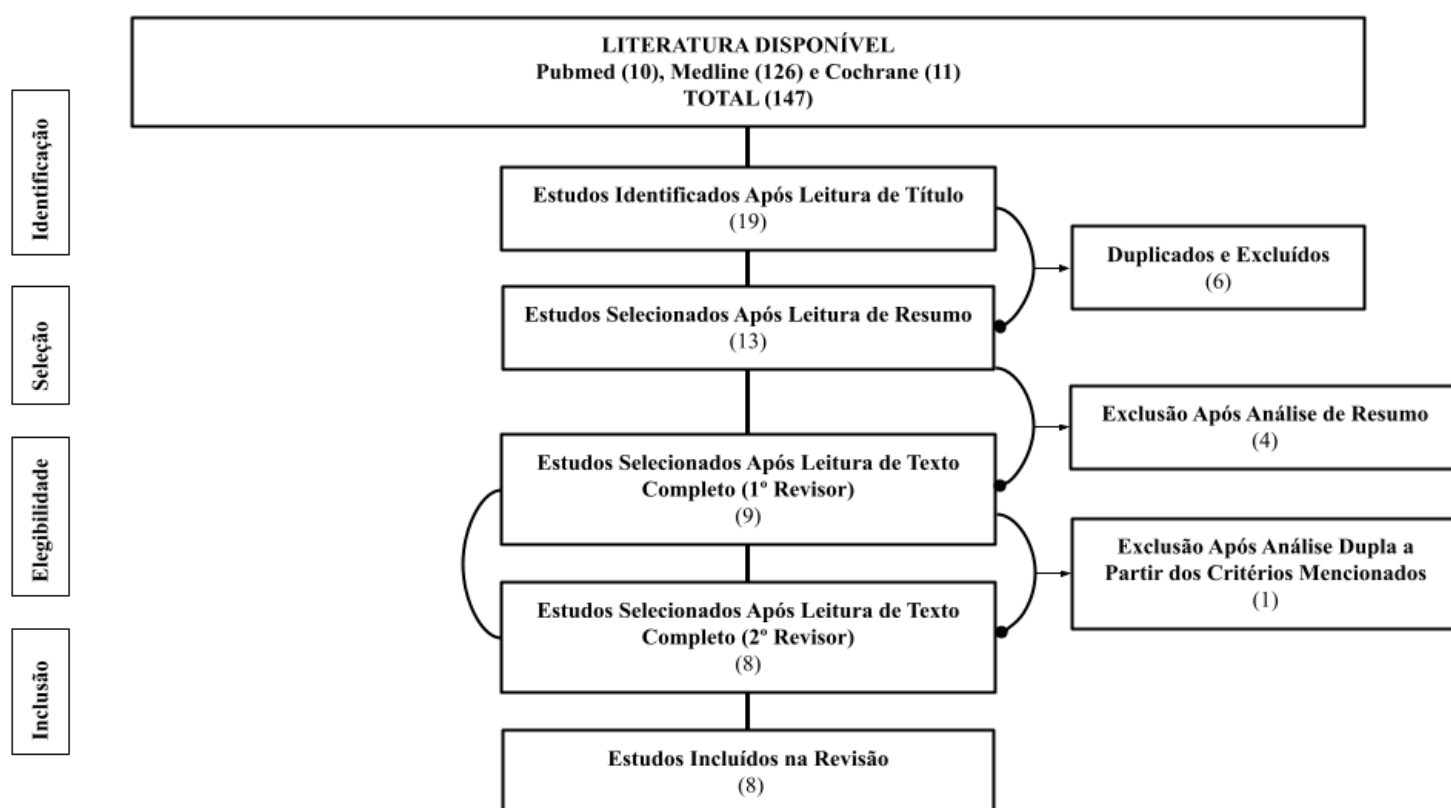
As informações extraídas incluíram autoria, ano de publicação, país de origem, objetivos, delineamento metodológico, tamanho da amostra, instrumentos utilizados, resultados principais e recomendações. Os resultados foram apresentados por meio de um fluxograma PRISMA (Figura 1), e os dados descritivos de cada estudo foram sistematizados no Quadro 1, contendo código, título, autores e ano de publicação.

2 Resultados e discussão

O fluxograma descreve o processo de seleção de estudos para uma revisão sistemática, iniciando com a identificação de 147 publicações nas bases PubMed (10), Medline (126) e Cochrane (11). Após a leitura dos títulos, 19 estudos foram inicialmente selecionados, sendo que 6 foram excluídos por duplicidade ou outros critérios. Com isso, 13 estudos passaram à etapa de leitura dos resumos, resultando na exclusão de 4 deles. Na etapa seguinte, 9 estudos

foram selecionados após a leitura completa pelo primeiro revisor, mas um foi excluído após análise dupla com base nos critérios estabelecidos. Assim, 8 estudos foram confirmados pelo segundo revisor como elegíveis e, finalmente, incluídos na revisão. O processo pode ser acompanhado na Figura 1, Fluxograma PRISMA, contendo o Processo de Seleção de Estudos da Revisão.

Figura 1 - Processo de Seleção de Estudos da Revisão.



Fonte: elaborado pelos autores.

O Quadro 1 – “Informações Gerais de Cada Estudo” apresenta uma estrutura organizada para reunir os dados básicos e identificadores de oito estudos distintos. Cada linha é representada por um código (E- estudo + ordem numérica), que funciona como uma chave para facilitar a referência a cada estudo ao longo do trabalho. As colunas estão divididas em quatro categorias principais: "Cod", que indica o código do estudo; "Título", que deve conter o nome completo da pesquisa ou artigo analisado; "Autor(es)", onde serão listados os responsáveis pela autoria do estudo; "Ano", que registra o ano de publicação; e por fim, o "NE", que se refere ao nível de evidência atribuído ao estudo, conforme critérios metodológicos, à luz da Classificação de *Oxford Centre for Evidence-Based Medicine* (2024)

para a verificação do panorama relacionado aos Níveis de Evidência (NE). O quadro 1 tem como objetivo fornecer uma visão geral e resumida das fontes utilizadas, permitindo uma rápida identificação e comparação entre os estudos selecionados.

Quadro 1 - Informações Gerais de Cada Estudo.

Cod	Título	Autor(es)	Ano	NE
E1	<i>The clinical value of nutritional care before and during active cancer treatment</i>	Aprile <i>et al.</i>	2021	5
E2	<i>Nutrition intervention is beneficial to the quality of life of patients with gastrointestinal cancer undergoing chemotherapy in Vietnam</i>	Nguyen <i>et al.</i>	2021	2
E3	<i>Love, joy and necessity – A phenomenological study of food and meals in adolescents and young adults with cancer receiving high-emetogenic chemotherapy</i>	Cristensen <i>et al.</i>	2021	4
E4	<i>Enhancing self-esteem and body image of breast cancer women through interventions: a systematic review</i>	Morales Sánchez <i>et al.</i>	2021	1
E5	<i>American Cancer Society nutrition and physical activity guideline for cancer survivors</i>	Rock <i>et al.</i>	2022	1
E6	<i>The association of emotional eating with overweight/obesity, depression, anxiety/stress, and dietary patterns: a review of the current clinical evidence</i>	Dakanalis <i>et al.</i>	2023	2
E7	<i>The nutritional literacy of breast cancer patients receiving chemotherapy and its association with treatment self-regulation and perceived social support</i>	Tang <i>et al.</i>	2023	3
E8	<i>Muscle loss in cancer cachexia: what is the basis for nutritional support?</i>	Faiad <i>et al.</i>	2025	5

Fonte: elaborado pelos autores.

O Quadro 2 – Informações Metodológicas Específicas de Cada Estudo tem como objetivo apresentar de forma sistematizada os principais aspectos metodológicos dos estudos analisados. Cada linha representa um estudo, identificado por um código (E- estudo + ordem numérica), o mesmo utilizado no Quadro 2, possibilitando a coerência e a rastreabilidade entre as informações. Este quadro permite uma análise comparativa entre os métodos utilizados nos estudos, auxiliando na avaliação da consistência, qualidade e aplicabilidade das evidências apresentadas.

As colunas estão organizadas da seguinte forma: "Cod", que indica o código do estudo; "Objetivo", onde será descrita a finalidade principal da pesquisa; "Tipo de Estudo", que informa o delineamento metodológico adotado (como estudo de caso, transversal, qualitativo, quantitativo etc.); e por fim, a "População/Amostra", que especifica o grupo de participantes ou o número de elementos investigados.

Quadro 2 - Informações Metodológicas Específicas de Cada Estudo.

Cod	Objetivo do Estudo	Tipo de Estudo	População/Amostra
E1	Discutir a desnutrição em pacientes com câncer e a importância da avaliação nutricional precoce durante quimioterapia e terapias oncológicas; fornece uma visão conceitual sobre intervenções nutricionais no contexto oncológico	Revisão narrativa / artigo de síntese (não sistemática)	x
E2	Avaliar os efeitos de intervenção nutricional individualizada (alto teor proteico) sobre qualidade de vida, função física e sintomas negativos em pacientes com câncer gastrointestinal em quimioterapia no Vietnã	Estudo quase-experimental (quasi-experiment) com grupos intervenção e controle (pré e pós)	80 pacientes com câncer gastrointestinal (estômago e cólon) em quimioterapia (grupo intervenção + controle) no Vietnã.
E3	Explorar as experiências vividas relacionadas à comida e às refeições de adolescentes e jovens adultos com câncer que recebem quimioterapia com alto potencial emetogênico	Estudo qualitativo fenomenológico	x

E4	Avaliar sistematicamente intervenções destinadas a melhorar autoestima e imagem corporal em mulheres com câncer de mama	Revisão sistemática de estudos de intervenção	x
E5	Formular diretrizes de nutrição e atividade física para sobreviventes de câncer, com base nas evidências disponíveis	Diretriz baseada em revisão de literatura / consenso	x
E6	Revisar evidências clínicas que relacionam alimentação emocional com sobrepeso/obesidade, depressão, ansiedade/estresse e padrões dietéticos	Revisão de literatura (não necessariamente sistemática)	x
E7	Examinar o nível de literacia nutricional em pacientes com câncer de mama em quimioterapia e sua associação com autorregulação do tratamento e suporte social percebido	Estudo observacional transversal / correlacional	326 mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico em três hospitais na China.
E8	Discutir mecanismos de perda muscular no contexto da caquexia e embasar intervenções nutricionais adequadas	Revisão narrativa / artigo de síntese teórica	x

Fonte: elaborado pelos autores.

Os 8 resultados recentes destacam, dentro do contexto da terapia dietética interdisciplinar, que a intervenção nutricional individualizada em pacientes com câncer gástrico promove benefícios multifatoriais, incluindo a melhora do estado nutricional e da força física (Aprile *et al.*, 2021), controle dos sintomas gastrointestinais como náuseas e diarreia (Nguyen *et al.*, 2021) e apoio ao apetite e ao prazer de comer, resgatando aspectos sociais e emocionais da alimentação (Christensen *et al.*, 2021).

Além disso, uma nutrição adequada contribui para maior adesão ao tratamento médico, com melhor tolerância e menos interrupções (Rock *et al.*, 2022), reduzindo a ansiedade alimentar e proporcionando maior segurança e autonomia ao paciente (Dakanalis *et al.*, 2023). A intervenção precoce também é essencial na prevenção e manejo da caquexia, preservando a massa muscular e a funcionalidade (Faiad *et al.*, 2025).

A recuperação do peso e da composição corporal impacta positivamente na imagem corporal e autoestima (Morales Sánchez *et al.*, 2021). Por fim, o envolvimento ativo do

paciente na construção do plano alimentar estimula o protagonismo, reforçando a autonomia, a motivação e o bem-estar psicológico ao longo do tratamento (Tang *et al.*, 2023).

As intervenções dietéticas desempenham um papel fundamental na prevenção e no tratamento da desnutrição em pacientes com câncer gástrico, que frequentemente enfrentam dificuldades na ingestão e absorção de nutrientes. Através de uma dieta personalizada e da utilização de suplementos nutricionais, é possível preservar a massa muscular, fornecer energia adequada e manter a funcionalidade do organismo. Esses fatores contribuem diretamente para a autonomia do paciente e a melhora da disposição física, impactando positivamente sua qualidade de vida e percepção de bem-estar (Aprile *et al.*, 2021).

Dietas planejadas de forma individualizada também permitem o controle ou alívio de sintomas gastrointestinais comuns como náuseas, vômitos, distensão abdominal, saciedade precoce e diarreia. Ao minimizar esses desconfortos, a intervenção nutricional proporciona maior conforto físico, reduz o sofrimento diário e promove uma relação mais positiva com a alimentação. Além disso, o alívio dos sintomas pode diminuir a ansiedade associada às refeições, favorecendo o bem-estar psicológico (Nguyen *et al.*, 2021).

O câncer gástrico e seus tratamentos impactam significativamente o apetite e o prazer de comer. Nesse contexto, o nutricionista tem papel essencial ao adaptar a dieta com alimentos de fácil digestão, saborosos e bem aceitos, respeitando as preferências e aversões do paciente. A recuperação do prazer alimentar não representa apenas uma melhora física, mas também promove um retorno à normalidade, à convivência social e à sensação de prazer e satisfação, aspectos essenciais para o bem-estar emocional (Christensen *et al.*, 2021).

Manter um bom estado nutricional também melhora a tolerância aos tratamentos oncológicos, como quimioterapia, radioterapia e cirurgia. Pacientes bem nutridos tendem a apresentar menos efeitos colaterais graves, menor risco de complicações e menor chance de interrupções no tratamento. Isso contribui para a continuidade terapêutica, melhora os desfechos clínicos e reduz o estresse psicológico associado a atrasos ou mudanças na programação médica (Rock *et al.*, 2022).

Além disso, a insegurança quanto ao que comer ou como lidar com os efeitos colaterais alimentares pode gerar ansiedade. A orientação nutricional adequada esclarece dúvidas, desmistifica crenças alimentares e oferece estratégias práticas e seguras para o dia a dia, reduzindo o estresse alimentar. Isso aumenta a confiança do paciente em suas escolhas

alimentares e proporciona uma sensação de controle, fortalecendo o equilíbrio emocional (Dakanalis *et al.*, 2023).

Nos casos mais graves, a caquexia, síndrome de desgaste severo associada ao câncer, pode provocar perda acentuada de peso, fraqueza extrema e deterioração do estado geral de saúde. A intervenção nutricional precoce e contínua, com foco em alimentação rica em proteínas e calorias, além do uso de suplementos ou nutrição enteral quando necessário, é essencial para combater a perda muscular e o enfraquecimento. Essa abordagem contribui para a preservação da funcionalidade e da autoestima do paciente, reduzindo o impacto psicológico da doença (Faiad *et al.*, 2025).

As alterações físicas decorrentes da perda de peso, das cirurgias gástricas e dos efeitos colaterais dos tratamentos também podem comprometer a imagem corporal e a autoestima. O suporte nutricional, ao favorecer a manutenção ou recuperação do peso e da composição corporal, contribui para uma percepção mais positiva da imagem corporal. Isso é essencial para a reconstrução da identidade pessoal e social, fortalecendo o bem-estar emocional e a capacidade de enfrentamento da doença (Morales Sánchez *et al.*, 2021).

Por fim, ao envolver o paciente na construção do plano alimentar e oferecer orientações claras e práticas, o nutricionista estimula o protagonismo do paciente no processo de tratamento. Esse empoderamento alimentar promove o desenvolvimento da autonomia, da confiança e da motivação, reduzindo o sentimento de passividade diante da doença. Sentir-se capaz de tomar decisões e de participar ativamente do próprio cuidado reforça a saúde mental e melhora significativamente a qualidade de vida (Tang *et al.*, 2023).

Considerações finais

Com base nos resultados discutidos, é possível concluir que a intervenção nutricional desempenha um papel central e multifacetado no cuidado de pacientes com câncer gástrico. Evidenciou-se que estratégias dietéticas individualizadas promovem benefícios significativos, como a melhora do estado nutricional, o fortalecimento físico, o controle de sintomas gastrointestinais debilitantes e a melhora do bem-estar emocional.

Dessa forma, o suporte nutricional colabora diretamente para a redução da ansiedade relacionada à alimentação, a recuperação do prazer de comer e o estímulo à autoestima e à imagem corporal, fatores intimamente ligados ao bem-estar psicológico e à qualidade de vida. Outro aspecto crucial é o impacto positivo na adesão e continuidade do tratamento médico,

uma vez que o bom estado nutricional favorece melhor tolerância aos efeitos colaterais, reduzindo complicações e interrupções terapêuticas.

A maioria dos estudos revisados baseia-se em amostras pequenas e heterogêneas, o que dificulta a generalização dos resultados. Além disso, a falta de padronização nas intervenções nutricionais, em termos de composição, duração e acompanhamento, limita a comparabilidade entre os achados. Também há uma escassez de estudos longitudinais que avaliem os efeitos da nutrição a longo prazo, especialmente no que diz respeito ao impacto psicológico e à reintegração social do paciente após o tratamento oncológico.

Diante dessas limitações, recomenda-se que futuras pesquisas priorizem ensaios clínicos randomizados com maior rigor metodológico e amostras mais representativas. É fundamental também que se explorem os efeitos da nutrição integrativa de forma multidisciplinar, considerando a interação entre aspectos físicos, emocionais e sociais do paciente. Além disso, é importante que se estabeleçam protocolos padronizados de intervenção nutricional, a fim de facilitar a reprodutibilidade dos estudos e a comparação entre os resultados obtidos.

A criação de protocolos nutricionais padronizados, porém adaptáveis, pode oferecer melhores condições para a avaliação de eficácia das intervenções, sendo valioso o desenvolvimento de ferramentas específicas para mensurar o impacto da terapia nutricional na qualidade de vida e na saúde mental de pacientes com câncer gástrico, permitindo uma abordagem mais humanizada e centrada na pessoa.

REFERÊNCIAS

APRILE, G. *et al.* The clinical value of nutritional care before and during active cancer treatment. **Nutrients**, v. 13, n. 4, p. 1196, 2021.

CHEN, J. *et al.* Nutrition management by a multidisciplinary team for prevention of nutritional deficits and morbidity following esophagectomy. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research**, v. 56, p. e12421, 2023.

CHRISTENSEN, M. E. *et al.* Love, joy and necessity – A phenomenological study of food and meals in adolescents and young adults with cancer receiving high-emetogenic chemotherapy. **European Journal of Oncology Nursing**, v. 54, p. 102020, 2021.

COBANI, E. *et al.* Gastric Cancer survivorship: multidisciplinary management, best practices and opportunities. **Journal of Gastrointestinal Cancer**, v. 55, n. 2, p. 519-533, 2024.

DAKANALIS, A. *et al.* The association of emotional eating with overweight/obesity, depression, anxiety/stress, and dietary patterns: a review of the current clinical evidence. **Nutrients**, v. 15, n. 5, p. 1173, 2023.

FAIAD, J. *et al.* Muscle loss in cancer cachexia: what is the basis for nutritional support? **Frontiers in Pharmacology**, v. 16, p. 1519278, 2025.

FURNESS, K. *et al.* Exploring the attitudes of health professionals providing care to patients undergoing treatment for upper gastrointestinal cancers to different models of nutrition care delivery: a qualitative investigation. **Nutrients**, v. 13, n. 3, p. 1020, 2021.

GALVÃO, T. F.; PANSANI, T. S. A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 335-342, 2015.

GUGGINO, R. *et al.* Management of Patients with Gastric or Gastroesophageal Junction Cancer: From Theory to Integrated Clinical Pathways Implementation in the Real World. **La Clinica Terapeutica**, v. 173, n. 4, 2022.

JBÍ - JOANNA BRIGGS INSTITUTE. **Evidence Implementation Training Program**. 2022.

JUNIOR, S. A. P. *et al.* Impacto das intervenções dietéticas no tratamento do câncer gástrico na rede de atenção à saúde: revisão sistemática. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 5, p. e15228-e15228, 2025.

MIZUKAMI, T.; PIAO, Y. Role of nutritional care and general guidance for patients with advanced or metastatic gastric cancer. **Future Oncology**, v. 17, n. 23, p. 3101-3109, 2021.

MORALES-SÁNCHEZ, L. *et al.* Enhancing self-esteem and body image of breast cancer women through interventions: a systematic review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 4, p. 1640, 2021.

NGUYEN, L. T. *et al.* Nutrition intervention is beneficial to the quality of life of patients with gastrointestinal cancer undergoing chemotherapy in Vietnam. **Cancer Medicine**, v. 10, n. 5, p. 1668-1680, 2021.

OXFORD CENTRE FOR EVIDENCE-BASED MEDICINE: **levels of evidence**. 2024.

PARSONS, M. Nursing staff adherence to guidelines on nutritional management for critically ill patients with cancer: A service evaluation. **Nursing in Critical Care**, v. 30, n. 2, p. e13062, 2025.

ROCK, C. L. *et al.* American Cancer Society nutrition and physical activity guideline for cancer survivors. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 72, n. 3, p. 230-262, 2022.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, p. 508-511, 2007.

TALEGHANI, F. *et al.* Nutritional challenges of gastric cancer patients from the perspectives of patients, family caregivers, and health professionals: a qualitative study. **Supportive Care in Cancer**, v. 29, p. 3943-3950, 2021.

TANG, H. *et al.* The nutritional literacy of breast cancer patients receiving chemotherapy and its association with treatment self-regulation and perceived social support. **Supportive Care in Cancer**, v. 31, n. 8, p. 472, 2023.

WANG, S.-A. *et al.* Multidisciplinary nutritional management improves nutritional and hospitalized outcomes of patients with esophageal cancer undergoing chemoradiotherapy: A randomized control trial. **Medicine**, v. 102, n. 12, p. e33335, 2023.

ZHAO, Y.; PANG, D.; LU, Y. The role of nurse in the multidisciplinary management of cancer cachexia. **Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing**, v. 8, n. 5, p. 487-497, 2021.

Sobre os autores

¹**Sadi Antonio Pezzi Junior**. Graduado em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) da Universidade Federal do Ceará (UFC). Especialista em Enfermagem do Trabalho; Prescrição de Medicamentos por Enfermeiros nos Serviços Públicos de Saúde; Enfermagem em Cuidados de Feridas e Estomias; Enfermagem em Gerontologia; Enfermagem em Oncologia; Enfermagem em Saúde Mental; Gestão e Liderança em Enfermagem; Planejamento e Gestão em Saúde; Auditoria em Serviços de Saúde; Cuidados Paliativos; e Docência em Enfermagem; na Faculdade Holística (FAHOL). Membro Fundador e Coorientador da Liga Acadêmica Interdisciplinar de Neurociência Integrada (LAINI-UECE); Foi Bolsista e Monitor Acadêmico nas áreas de Saúde do Adulto, Semiologia e Anatomia Humana. Foi bolsista no Grupo de Pesquisa de Enfermagem, Educação, Saúde e Sociedade (GRUPEESS-UECE); Grupo de Pesquisa de Tecnologias para o Cuidado Clínico da Dor (TECDOR-UECE); e no Laboratório de Bioquímica e Expressão Gênica (LABIEX-UECE). Membro Colaborador e Pesquisador do Grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Envelhecimento e Saúde do Idoso (GEPEESI).

E-mail: juniorlpezzi0@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0215626932799555>. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0001-6606-5112>.

²**Larisse Kelly Silva Barros**. Enfermeira pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC), na linha de Tecnologia de Enfermagem na Promoção da Saúde. Integrante do Grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa (GEPEESI-UFC). Integrante do Grupo de Pesquisa e Estudos em Vulnerabilidade em Saúde (GEVS-UVA). Desenvolvendo estudos voltados à saúde da pessoa idosa, análise e enfrentamento das vulnerabilidades em saúde.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8122968513884562>. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0001-9873-6806>.

³**Tâmila Yasmim Lima Ferreira.** Enfermeira pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC), na linha de Tecnologia de Enfermagem na Promoção da Saúde. Integrante do Grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa (GEPEESI-UFC). Integrante do Grupo de Pesquisas e Estudos em Vulnerabilidade em Saúde (GEVS-UVA). Desenvolvendo estudos voltados à saúde da pessoa idosa, análise e enfrentamento das vulnerabilidades em saúde.

E-mail: tamilayasmim@gmail.com. **Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/4761823321282779>. **Orcid iD:** <https://orcid.org/0000-0002-9365-6070>.

⁴**Emanuelle Souza Aguiar Pimenta.** Acadêmica de Nutrição da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Ligante da Liga Acadêmica Interdisciplinar de Neurociência Integrada (LAINI). **Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/3961281242402927>. **Orcid iD:** <https://orcid.org/0009-0000-6341-7434>.

⁵**Elisabete Soares de Santana.** Farmacêutica pela Faculdade Santíssima Trindade (FAST), Pós-graduanda em Farmácia Oncológica pela Facuminas e atualmente mestranda pelo Departamento do Centro de Ciências Exatas e da Natureza (CCEN), no Programa de Pós-Graduação em Ciência de Materiais pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE. Integra a liga acadêmica interdisciplinar de neurociência integrativa pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. Sou pesquisadora do projeto Nanobio, ofertado pela Faculdade Santíssima Trindade (FAST). Possui experiência em escrita científica, editoração e pesquisa acadêmica, com ênfase nas áreas de nanotecnologia, nanomateriais e farmácia oncológica. Atuação consolidada na elaboração e orientação de trabalhos de conclusão de curso (TCCs), produção de resumos científicos e apresentação de palestras.

E-mail: elisabete.ess@ufpe.br. **Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/1149505575311414>. **Orcid iD:** <https://orcid.org/0009-0000-5773-3879>.