

# AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE FIBRAS DIETÉTICAS E DE SUPLEMENTOS EM INDIVÍDUOS PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE CÂNCER DO INTESTINO

## EVALUATION OF THE DIETETIC FIBERS AND SUPPLEMENT CONSUMPTION IN INDIVIDUALS PARTICIPATING ON AN INTESTINE CANCER PREVENTION PROGRAM

Rita Maria Monteiro Goulart<sup>1</sup> e Flávio Viaboni<sup>2</sup>

1- Doutora em Saúde Pública, docente no curso de graduação da IMES – Universidade Municipal de São Caetano do Sul - SP;

2- Acadêmico do 4º ano de graduação em Nutrição da IMES – Universidade Municipal de São Caetano do Sul - SP.

### RESUMO

**Introdução:** as ações de combate ao câncer no Brasil permeiam mais de duas décadas, entretanto, medidas de controle por meio de iniciativas privadas ou públicas precisam de apoio para conter o avanço epidemiológico da doença, considerada um problema de saúde pública em diversos países. **Objetivo:** avaliar o consumo de fibras dietéticas e de suplementos de indivíduos participantes de um programa de prevenção de câncer do intestino e a presença de sintomas gastrintestinais. **Metodologia:** fizeram parte do estudo 109 indivíduos adultos, de ambos os sexos, que visitaram o Projeto Intestino Gigante, em novembro de 2005, no município de São Caetano do Sul - SP. Para investigar o consumo de fibras dietéticas, suplementos de fibras e de sintomas gastrintestinais, os indivíduos foram convidados a responder um questionário contendo perguntas fechadas. **Resultados:** a presença de obstipação e cólicas abdominais foi observada em 19,3% dos indivíduos. Em relação ao consumo de frutas, 34,9% apresentaram consumo inadequado, uma vez que citaram nunca ingerir, eventualmente ou 1 vez por semana, o mesmo se repetiu para os legumes (29,3%) e verduras (29,3%), alimentos estes, considerados fontes de fibras. Por outro lado, o consumo excessivo de frituras e doces foi observado em 50,5% e 62,3%, respectivamente. Ainda, 49,5% dos indivíduos relataram consumo de suplementos de fibras. **Conclusão:** os resultados obtidos mostram a necessidade de programas de educação nutricional com objetivo de melhorar os hábitos alimentares e a qualidade de vida da população e prevenir a ocorrência de doenças crônicas não-transmissíveis, que têm aumentado de forma alarmante na população, em termos gerais.

**Palavras-chave:** câncer de intestino, fibras alimentares, suplemento de fibra.

## ABSTRACT

**Introduction:** Although cancer combat actions have existed in Brazil for over two decades, private and public initiative control methods need support to contain the epidemic advance of the disease, which represents a health problem in several countries. **Objective:** Evaluating the dietetic fiber and supplement consumption in individuals who participated in a Intestine cancer prevention program and also the existence of gastrointestinal symptoms. **Methodology:** In november 2005, 109 adults, from both genders, were studied through the project "Intestino Gigante" in the city of São Caetano do Sul – SP. In order to investigate the dietetic fiber and supplement consumption, and the gastrointestinal symptoms, these individuals were asked to fill a questionnaire. **Results:** The presence of constipation and abdominal pain was evaluated in 19.3% of the individuals; 34.9% presented inadequate fruit consumption, since they mentioned "Never to eat them" or "Once a week". The same happened to vegetables (29.3%), which are considered fiber sources. On the other hand, the excessive consumption of fried food and candies was evaluated in 50.5% and 62.3%, respectively. Yet, 49.5% of the individuals registered consuming fiber supplement. **Conclusion:** The results showed the need for nutrition educational programs that would enhance feeding habits and life quality of the population, preventing non-contagious chronic diseases that have been increasing significantly.

**Keywords:** intestine cancer, fiber, supplement.

## INTRODUÇÃO

Atualmente, o câncer configura-se como um grande problema de saúde pública. Estatísticas mundiais mostram que a mortalidade por essa doença corresponde a 12% do total de mortes por todas as causas.<sup>1</sup>

O câncer do intestino ou câncer colorretal é considerado a quarta causa mais comum de câncer no mundo, a segunda em países desenvolvidos e registra aumento significativo nas áreas urbanas de países em desenvolvimento, atingindo homens e mulheres, geralmente acima dos 60 anos. Se a tendência atual não se modificar, prevê-se que até 2020 a incidência mundial aumente em cerca de 50%.<sup>1,2</sup>

Alguns estudos recentes feitos no Brasil, demonstram diferenças na taxa de mortalidade por câncer colorretal de acordo com a região populacional estudada. As maiores taxas de mortalidade foram encontradas nas regiões Sul e Sudeste, relacionadas, provavelmente, a hábitos de vida inadequados, que podem aumentar o risco de desenvolvimento da doença, quando comparados com as regiões Centroeste, Norte e Nordeste, que apresentaram menores taxas.<sup>3,4</sup>

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), frente à necessidade de atuar no combate ao câncer, publicou um livro destinado a todos os países das Américas, trazendo uma série de recomendações alimentares, visando à redução da taxa de incidência do câncer.<sup>5</sup> No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) lançou recentemente a Política Nacional de Atenção Oncológica, integrando todos os níveis de atenção à saúde com o objetivo de reduzir a prevalência da doença.<sup>6</sup>

Algumas iniciativas nacionais são realizadas periodicamente para o controle e prevenção da doença, entre elas, o Dia Nacional de Combate ao Câncer, criado pelo MS em parceria com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), que tem como objetivo despertar a consciência da população, levando-a ao conhecimento das formas de prevenção e tratamentos disponíveis para o câncer.<sup>2</sup>

As associações, fundações, institutos e hospitais também se mobilizam na luta do combate ao câncer, atuando de diversas formas<sup>7</sup>. Em 2004, foi criada a ABRAPRECI (Associação Brasileira de Prevenção do Câncer de Intestino), uma sociedade civil, filantrópica, cultural e educacional, sem fins lucrativos,

que atua por meio de projetos voltados à prevenção do câncer de intestino, cooperando com instituições públicas ou particulares, tendo como objetivo principal, a promoção de esclarecimentos à população sobre os fatores de risco, prevenção, detecção e tratamento do câncer de intestino. Entre as atividades promovidas pela associação, destaca-se a exposição itinerante Intestino Gigante, uma réplica do intestino grosso, medindo cerca de 15 metros de comprimento, que retrata as principais lesões entéricas que podem levar ao aparecimento do câncer de intestino. Na exposição, os visitantes podem ver, tocar as lesões e tirar dúvidas a respeito da prevenção da doença. A réplica já passou por várias cidades brasileiras e estima-se que, aproximadamente, 50 mil pessoas já a tenham visitado.<sup>8</sup>

Muitas pesquisas demonstram que medidas efetivas de prevenção primária (eliminação de fatores de risco controláveis) e de prevenção secundária (rastreamento ou detecção precoce por meio de exames clínicos), podem reduzir substancialmente o número de casos novos e a mortalidade atribuída ao câncer.<sup>9</sup>

Algumas medidas são essenciais para diminuir a mortalidade da população por câncer colorretal, visto que a doença é prevenível. Assim, devem ser feitos programas para identificar pacientes de risco, desenvolver estratégias de intervenção dietética e comportamental, além do rastreamento em indivíduos para detecção precoce da doença por meio de exame colonoscópico e proctológico.<sup>10</sup>

No âmbito da Nutrição, as ações de vigilância em saúde devem utilizar estratégias para estimular a alimentação saudável e a prática da atividade física em consonância com a Estratégia Global proposta pela OMS.<sup>6</sup>

Os principais fatores de risco para o câncer colorretal relacionados aos hábitos de vida são dietas pobres em fibras alimentares, encontradas principalmente nas frutas, verduras, legumes, cereais, alimentos integrais e leguminosas; alto consumo de carnes vermelhas e de gordura animal; ingestão excessiva de bebidas alcoólicas; hábito de fumar; obesidade abdominal e baixo nível de atividade física.<sup>11,12,13,14</sup>

A alimentação exerce um papel fundamental não só na prevenção do câncer, mas de doenças cardíacas, obesidade e diabetes.<sup>15</sup> Segundo Lopes,<sup>19</sup> uma dieta

pobre em fibras e rica em gorduras é um importante fator causal na etiologia do câncer colorretal, sendo importante conhecer os hábitos alimentares das populações, visando uma ampliação das pesquisas sobre a carcinogênese.

O objetivo deste estudo foi avaliar o consumo de fibras alimentares e de suplementos, além de investigar a presença de sintomas gastrintestinais e de outros fatores de risco para o desenvolvimento de câncer colorretal em indivíduos participantes de um programa de prevenção de câncer do intestino.

## MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi realizado no Município de São Caetano do Sul - SP, com visitantes de uma exposição itinerante da réplica do intestino grosso, intitulado Intestino Gigante, pertencente à ABRAPRECI, em novembro de 2005.

Primeiramente, os visitantes assistiram a uma apresentação em vídeo sobre a anatomia básica dos segmentos intestinais, orientações gerais sobre prevenção do câncer de intestino e condutas a serem tomadas durante o percurso da visita. Em seguida tramitavam pelo interior da réplica do intestino acompanhados de monitor, orientando-os sobre o acometimento das principais doenças intestinais e suas respectivas localizações. Para finalizar a visita, eram conduzidos a um estande onde recebiam orientação de estudantes do curso de nutrição do IMES - Universidade Municipal de São Caetano do Sul, sobre os principais alimentos e condutas dietéticas para a prevenção do câncer de intestino e as funções e fontes de fibras alimentares. Foram entregues folhetos informativos sobre alimentação saudável e uma amostra comestível de farelo de trigo. Após esta orientação, alguns participantes, de forma aleatória, foram convidados a responder um questionário sobre hábito alimentar. Para aqueles que aceitaram, foi entregue o termo de consentimento, assegurando o sigilo das informações, ficando claro que as mesmas seriam utilizadas, sem identificação, apenas para pesquisa.

O questionário foi composto de perguntas relacionadas à presença de sintomas gastrintestinais, ingestão habitual de frutas, legumes, verduras folhosas, alimentos integrais, frituras e açúcares, bem como o hábito de fumar, consumo de bebidas alcoólicas e

ingestão de suplementos de fibras.

A amostra contou com 109 indivíduos adultos, de ambos os sexos, que responderam voluntariamente às questões solicitadas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observa-se na **Tabela 1** que a maioria dos participantes (54,1%) não apresentou sintomas gastrointestinais relevantes. Entretanto, a presença de obstipação e de cólicas abdominais, citada por 19,3% dos indivíduos, sugere a necessidade de uma intervenção nutricional, visando prevenir o agravamento do quadro, que pode levar ao aparecimento de doenças inflamatórias intestinais, associadas geralmente ao maior risco de desenvolvimento de câncer colorretal.

**Tabela 1 - Distribuição de indivíduos, segundo a presença de sintomas gastrointestinais. São Caetano do Sul, 2005.**

Sintomas	N	%
Nenhum	59	54,1
Diarréia	6	5,5
Obstipação	11	10,1
Flatulência	19	17,4
Cólicas abdominais	10	9,2
Esteatorréia	2	1,8
Melena	2	1,8

Em relação ao tabagismo, 11,9% citaram ser fumantes, o que mostra a necessidade de um trabalho educativo no sentido de desencorajar esta prática, a fim de eliminar um importante fator de risco para o câncer e para outras doenças de alta prevalência, como as doenças coronarianas.

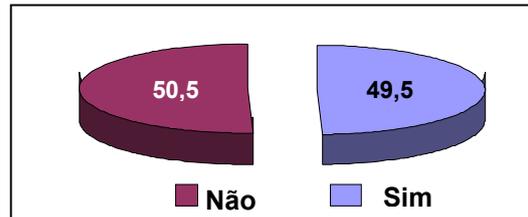
O consumo de álcool foi relatado por 1/3 dos participantes, a ingestão excessiva e em longo prazo de álcool está associada ao aparecimento do câncer de intestino. Assim, acredita-se que é preciso orientar a população quanto ao consumo moderado de álcool, sem medidas proibitivas, mas informativas.

**Tabela 2 - Distribuição de indivíduos, segundo tabagismo e etilismo. São Caetano do Sul, 2005.**

Variável	Sim		Não	
	N	%	N	%
Tabagismo	13	11,9	96	88,1
Etilismo	33	30,3	76	69,7

A **Figura 2** mostra que 49,5% dos indivíduos consomem regularmente suplementos de fibras. Uma dieta rica em frutas, verduras, legumes e cereais integrais atende às recomendações nutricionais diárias de fibras.<sup>11</sup> Entretanto, apesar de desnecessário para a maioria da população adulta, o consumo de suplementos de fibras têm crescido significativamente, entre as razões citadas pela literatura destacam-se: falta de conhecimento da população sobre os alimentos ricos em fibras alimentares, prescrições inadequadas e a divulgação maciça dos meios de comunicação, incentivando o consumo de tais produtos. As fibras deveriam ser, preferencialmente, obtidas através dos alimentos.

**Figura 1 - Distribuição de indivíduos, segundo consumo de suplementos de fibras. São Caetano do Sul, 2005.**



Na **Tabela 3**, é possível observar a inadequação na ingestão de frutas, legumes e verduras, uma vez que o consumo diário de mais de duas unidades por dia de cada alimento, geralmente atinge os valores adequados de fibras alimentares diárias na dieta.<sup>23</sup>

Alguns estudos apontam que, apesar do efeito protetor do consumo desses alimentos na redução da carcinogênese do cólon e do reto, a adoção de um estilo de vida saudável com prática de atividade física regular se faz necessário, agindo de forma sinérgica na prevenção da doença.<sup>20,21,22</sup>

Os alimentos integrais contêm fibras alimentares, vitaminas e minerais, nutrientes muitas vezes eliminados, quando processados industrialmente. O estudo mostra que mais de 1/3 dos indivíduos consomem eventualmente alimentos integrais. Assim, torna-se importante incentivar o consumo

desse alimentos visando à diminuição dos quadros de obstipação, prevenindo a ocorrência de câncer colorretal.

A frequência de consumo de frituras, de uma a duas vezes por dia, foi relatada por 19,3% dos indivíduos, o que é considerado excessivo, quando

comparado às recomendações dos guias alimentares que sugerem consumo esporádico deste tipo de preparação.

Em relação ao consumo de açúcares 14,7% dos indivíduos ingeriam mais de duas unidades por dia, o que também, segundo os guias alimentares, é inadequado.

**Tabela 3: Distribuição percentual de indivíduos, segundo frequência de consumo dos alimentos/preparações pesquisados. São Caetano do Sul, 2005.**

Frequência	Alimentos					
	Frutas (%)	Legumes (%)	Verduras folhosas (%)	Alimentos Integrais (%)	Frituras (%)	Açúcares (%)
Nenhuma	4,6	6,5	6,4	17,4	7,3	4,6
1 x semana	8,3	10,1	5,5	9,2	21,1	9,2
Eventualmente	22,0	12,8	17,4	35,8	21,1	23,9
> 2 un/dia	19,2	16,5	15,6	10,1	7,3	14,7
1 a 2x / dia	30,3	35,8	34,9	21,1	19,3	24,8
> 3 un/semana	15,6	18,3	20,2	6,4	23,9	22,8

## CONCLUSÃO

Os resultados obtidos neste estudo mostraram consumo inadequado de fibras por grande parte dos indivíduos pesquisados e a presença de sintomas gastrintestinais que apontam para o risco de câncer de colo em aproximadamente 19% da amostra.

Alimentação saudável e consumo de dieta rica em fibras alimentares devem ser estimuladas, em especial aos grupos de risco para câncer colorretal, como os idosos, moradores de regiões urbanas, fumantes, etilistas e indivíduos com quadro freqüente de constipação intestinal.

Outras iniciativas deveriam ser criadas no intuito de informar a população quanto aos alimentos ricos em fibras alimentares e como alcançar uma dieta que atenda às recomendações nutricionais

diárias desse nutriente, proporcionando autonomia aos indivíduos nas escolhas alimentares saudáveis, auxiliando de forma mais efetiva na prevenção do câncer colorretal.

## AGRADECIMENTOS

Aos alunos do curso de Nutrição da IMES: Andréa Piccardi, Ariane Valério, Carina Bernardi, Cristina Pinheiro, Dayse Herica, Dianieire Ferrari, Dominique Franco, Fernanda Tesser, Guilherme Cordeiro, Juliana Parmigiani, Juliana Zanetti, Naiane de Carvalho, Patrícia Maiumi, Tálita Catarina, Thais Fontanezi, Vanessa Trovatti e às nutricionistas Priscila Magalhães e Patrícia Mitiko, pela colaboração na coleta dos dados.

À ABRAPECI, pelo convite e oportunidade de participação no Projeto Intestino Gigante.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Falando sobre câncer do intestino. Rio de Janeiro; 2003. 36p.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. [citado 2005 Dez 05]. Disponível em URL: <http://www.inca.gov.br>.
3. Medrado-Faria MA, Almeida JWR, Zanetta DMT. Gastric and colorectal cancer mortality in an urban and industrialized area of Brazil. *Rev Hosp Clin* 2001; 56 (2): 47-52.
4. Neves FJ. Mortalidade por câncer de cólon e reto e perfil de consumo alimentar em capitais brasileiras. *Rev Bras Epidem* 2006; 9(11):112-20.
5. [OPAS] Organização Pan-Americana da Saúde. Alimentos, nutrición y la prevención del cáncer: una perspectiva mundial. 2000, 20p.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 296 de 15 de julho de 1999. Consulta Pública SAS n. 01–Política Nacional de Atenção Oncológica e outras regulamentações [citado 2005 Dez 02]. Disponível em URL: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2005/PT-01-CONS.htm>.
7. Hospital do Câncer AC Camargo. Centro de Tratamento e Pesquisa [citado 2005 Nov 05]. Câncer Links. Disponível em: URL: <http://www.hcanc.org.br/outrasinfs/links/lnks.html#usaca>.
8. Associação Brasileira de Prevenção do Câncer de Intestino (ABRAPRECI) [citado 2005 Dez 05]. Disponível em: URL: <http://www.abrapreci.org/>.
9. Hospital do Câncer AC Camargo. Prevenção e Câncer [citado 2005 Dez 07]. Disponível em URL: [http://www.ecancer.org.br/livro3/livro3\\_4.html](http://www.ecancer.org.br/livro3/livro3_4.html)
10. Habr-Gama A. Colorectal cancer: the importance of prevention. *Arq Gastroenterol* 2005; 42(1):2-3.
11. Shils ME, Olson JA, Shike M, Ross AC. Tratado de nutrição moderna na saúde e na doença. 9 ed. São Paulo: Manole; 2003.
12. American Cancer Society. The Complete Guide – Nutrition and Physical Activity. [citado 2005 Nov 30]. Disponível em: URL: [http://www.cancer.org/docroot/PED/content/PED\\_3\\_2X\\_Diet\\_and\\_Activity\\_Factors\\_That\\_Affect\\_Risks.asp?sitearea=PED](http://www.cancer.org/docroot/PED/content/PED_3_2X_Diet_and_Activity_Factors_That_Affect_Risks.asp?sitearea=PED).
13. National Cancer Institute. Colorectal Cancer Prevention. [citado 2005 Dez 02]. Disponível em: URL: <http://www.cancer.gov/cancertopics/pdq/prevention/colorectal/Patient/page2>.
14. University of Virginia. Nutrition: a key to cancer prevention. [citado 2005 Nov 30]. Disponível em URL: <http://www.healthsystem.virginia.edu/internet/cancer/nutritionprevention.cfm>.
15. Mahan LK, Arlin MT. Krause – Alimentos, nutrição e dietoterapia. 10 ed. São Paulo: Roca; 2002.
16. Associação Brasileira do Câncer. Previna o câncer pela alimentação [citado 2005 Dez 07]. Disponível em URL: <http://www.abcancer.org.br/materia.asp?id=122>.
17. World Cancer Research Fund (WCRF). Reducing your risk of colorectal cancer [citado 2005 Dez 07]. Disponível em URL: <http://www.wcrf-uk.org/publications/leafletdetail.lasso?WC RFS=C8A100171d7812AD36suT994C40E&SN=96>.
18. National Cancer Institute. US National

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Institute of Health. Colon and rectal cancer: prevention, genetics, causes [citado 2005 Dez 07]. Disponível em URL: <http://www.cancer.gov/cancertopics/prevention-genetics-causes>.

19. Lopes ECF, Derivi SCNM, Marques MH. The importance of diet in the epidemiology of cancer of the colon and rectum. *Rev Saúde Pública* 1984;18 (5):405-10.

20. Mourão DM, Monteiro JBR, Dias CMGC, Costa NMB. Fibra alimentar na redução da incidência do câncer de cólon: existem evidências conclusivas? *Rev Bras Nutr Clínica* 2004;19 (4):196-202.

21. Mai V, Flood A, Peters U, Lacey JV, Schairer C, Schatzkin A. Dietary fibre and risk of colorectal cancer in the breast cancer detection demonstration project (BCDDP) follow-up cohort. *Int J Epid* 2003; 32 (2): 234-9.

22. McCullough ML, et al. A prospective study of whole grains, fruits, vegetables and colon cancer risk. *Cancer causes and control* 2003; 14 (10): 959-63.

23. Philippi ST, Latterza AR, Cruz ATR, Ribeiro LC. Pirâmide alimentar adaptada: guia para escolha dos alimentos. *Rev Nutr* 1999; 12(1):65-80.

**Autor Responsavel pela Correspondência:**

Prof. Rita Maria Monteiro Goulart  
Rua Piraquara, 450 - São Paulo, SP. CEP 03688-000  
E-mail: ritagoulart@yahoo.com.br