

A NUTRIÇÃO NA MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE ONCOLÓGICO PALIATIVO

Roberta Ferreira

Graduanda em Nutrição,
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Aline Coelho Viana

Nutricionista; Esp. em Nutrição Clínica, Funcional e Gestão da Clínica;
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

RESUMO

Segundo o INCA, câncer é o nome dado ao conjunto de mais de 100 doenças que danificam órgãos e tecidos devido ao crescimento desordenado de células e é a segunda causa de morte por doença no Brasil, pela dimensão dessa patologia na área da saúde os cuidados paliativos é a abordagem mais eficaz quando se trata da qualidade de vida do paciente, pois ele visa à melhora da dor e dos sintomas tanto físicos como psicológicos, sociais e espirituais, também visa dar suporte para os familiares e amigos para aceitarem a vida e a morte como um processo natural e assim ajudarem o paciente a ter uma vida ativa sem ficar esperando a morte. O objetivo dessa revisão bibliográfica é demonstrar a importância do acompanhamento nutricional para melhora da qualidade de vida do paciente oncológico paliativo, onde para o desenvolvimento do mesmo foi utilizado artigos científicos com idioma em português, tendo como público alvo, pacientes adultos e publicados entre 2014 – 2018. O acompanhamento nutricional desempenha um papel fundamental no tratamento do paciente oncológico, pois o mesmo pode ter a via de alimentação comprometida, diminuição do apetite e do paladar, tendo que ser adaptado com frequência à dieta para adequação dos nutrientes e melhora da qualidade de vida, sempre respeitando os princípios da bioética, principalmente o da autonomia.

PALAVRAS-CHAVE: cuidados paliativos; nutrição; qualidade de vida.

1 INTRODUÇÃO

Câncer é o nome dado ao conjunto de mais de 100 doenças que tem em comum o crescimento desordenado de células que danificam tecidos e órgãos. No Brasil é a segunda causa de mortes por doença, ficando atrás apenas das do aparelho circulatório (INCA, 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) para 2030 pode-se esperar 17 milhões de mortes por câncer, 27 milhões de novos casos e 75 milhões de pessoas vivas com a doença por ano (INCA, 2015).

Considerando a dimensão que esta patologia ocupa na área da saúde, a qualidade de vida nos pacientes em cuidados paliativos tem sido abordada cada vez mais na literatura brasileira (MELLO, 2014).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em conceito definido em

1990 e atualizado em 2002, Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (INCA, 2018).

O cuidado paliativo é um ramo da medicina que visa o cuidar global do paciente quando não há mais resposta aos tratamentos considerados curativos, o principal objetivo é o controle da dor, sofrimento e melhora dos sintomas, também faz parte do tratamento as necessidades básicas de higiene e nutrição que são valorizadas e oferecidas (SOUSA; ZIMMER; VAZ, 2017).

O nutricionista desempenha um papel fundamental nos cuidados paliativos, pois devido os tratamentos ou a própria evolução da doença de base, os doentes apresentam sintomas que afetam tanto a via de alimentação, o apetite e a utilização de nutrientes, como também o ato de consumir e sentir prazer através da alimentação (SOUSA; ZIMMER; VAZ, 2017).

Nesta perspectiva é importante ressaltar que a alimentação vai além do papel fisiológico, tendo também o seu lado social e emocional. Conforme a doença vai evoluindo, o paciente tende a ir reduzindo a ingestão alimentar devido aos efeitos colaterais que as medicações utilizadas causam, podendo ter alterações fisiológicas como o retardo do esvaziamento gástrico e redução do apetite, alterações do paladar ou problemas de absorção que promovem desconforto e isolamento social. O suporte nutricional em cuidados paliativos tem como objetivo minimizar o desconforto causado pela alimentação, priorizando o prazer pela ingestão alimentar e favorecendo a socialização entre pacientes e familiares durante as refeições (MASSON, 2016).

2 OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho é descrever a importância do acompanhamento nutricional para a melhora da qualidade de vida do paciente oncológico em tratamento paliativo.

3 MATERIAL E MÉTODOS

Para elaboração desse artigo de revisão bibliográfica foram selecionados

artigos científicos, revisões bibliográficas e monografias disponíveis nas bases de dados da BVS, Scielo, Pubmed e Lilacs usando como palavras-chave: cuidados paliativos, paciente oncológico, acompanhamento nutricional. Foram selecionadas as publicações em idioma português e de pacientes adultos, publicados no período de 2014-2018.

4 QUALIDADE DE VIDA

A qualidade de vida não tem relação apenas com a presença ou ausência da doença, mas com as percepções do indivíduo sobre sua posição na vida, tanto no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais vive, como em relação as suas expectativas, objetivos e preocupações individuais em relação à saúde, à doença e ao que traz valor e significado para sua vida (FIGUEIREDO; SOUZA; COELHO, 2018).

As mudanças no âmbito físico, psicológico e social que ocorre tanto aos pacientes quanto para seus familiares e amigos, assim como o medo e o luto antecipado são desafiadores e interferem diretamente na qualidade de vida (OLIVEIRA, 2014).

A importância de avaliar a qualidade de vida em pacientes oncológicos é devido aos fatores enfrentados nos estágios da doença como medo do diagnóstico e da cirurgia, dos efeitos do tratamento, da possibilidade de recidiva e morte, sendo assim, os instrumentos utilizados para avaliação abrangem todos os processos da doença desde a descoberta da mesma até a resolução final (LOPES et al., 2016).

Nos casos de câncer avançado sem possibilidade terapêutica de cura, vários fatores podem comprometer a qualidade de vida, desde o próprio diagnóstico da doença até os efeitos tóxicos das terapias empregadas. Nesse contexto, o acompanhamento nutricional é fundamental para minimizar a perda de peso e o déficit nutricional. Uma terapia nutricional individualizada adequada para melhora da resposta clínica deve levar em consideração o tratamento ao qual o paciente é submetido e sua história médica (FIGUEIREDO; SOUZA; COELHO, 2018).

5 CUIDADOS PALIATIVOS

O diagnóstico de câncer repercute de modo importante na vida da pessoa e

de sua família, principalmente quando a doença se apresenta em estágio avançado e sem possibilidade de cura. Quando isso acontece, diz-se que a pessoa se encontra em cuidados paliativos e a partir desse ponto, o objetivo é a identificação, a avaliação e o tratamento oportuno de sintomas físicos, psicossociais e espirituais que interferem na qualidade de vida da pessoa (FIGUEIREDO; SOUZA; COELHO, 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os cuidados paliativos devem ser oferecidos, o mais precoce possível, para prevenir sintomas e complicações da doença de base, assim contribuindo para o aumento da qualidade de vida e da sobrevivência do paciente (INCA, 2018).

O objetivo principal dos cuidados paliativos é a qualidade de vida e não somente o tempo que ainda se tem de vida, fornecendo alívio da dor, dos sintomas estressantes e da ansiedade, reafirmando a vida e a morte como processo natural, sem apressar ou adiar a morte. Objetiva também oferecer um sistema de apoio à família para essa lidar com a doença do paciente ajudando - o a ter uma vida ativa sem ficar esperando a morte, além de aconselhar e dar suporte ao luto (TAVARES; NUNES, 2015).

A alimentação em cuidados paliativos deve priorizar a qualidade de vida, conforto emocional, prazer, aumento da autoestima e da independência, diminuição da ansiedade, bem como viabilizar maior comunicação e integração com os familiares e amigos (MAGALHÃES; OLIVEIRA; CUNHA, 2018).

Em cuidados paliativos, a nutrição tem essencial papel preventivo, reduzindo efeitos adversos causados pelos tratamentos, retardando a síndrome anorexia-caquexia e ressignificando o alimento. Já a terapia nutricional deve ter como objetivo principal aumentar a qualidade de vida do paciente, minimizando os sintomas relacionados à nutrição, suspendendo ou adiando a perda da autonomia e desde que o trato gastrointestinal esteja íntegro, o paciente apresentando condições clínicas para realiza-la e for do seu desejo a dieta deve ser oferecida via oral (ANCP, 2017).

6 ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Quando se trata de cuidados paliativos o nutricionista tem um papel valoroso no acompanhamento diário do paciente, sendo imprescindível que o mesmo

conheça o prognóstico da doença, expectativa de vida do enfermo, os sintomas apresentados e o estado nutricional, para então ser possível estabelecer uma terapia nutricional adequada (MAGALHÃES; OLIVEIRA; CUNHA, 2018).

A *American Dietetic Association* desde 1992 refere que “a nutrição em pacientes com doença avançada deve oferecer: conforto emocional, prazer, auxílio na diminuição da ansiedade e aumento da autoestima e independência, além de maior integridade e comunicação com seus familiares” (ANCP, 2017).

O tratamento antineoplásico por ser tóxico causa efeitos adversos aos pacientes como alteração na absorção dos nutrientes, alterações no paladar, náuseas, vômitos, mucosite, constipação, diarreia, xerostomia, incômodo ao mastigar e/ou deglutir, inapetência ou saciedade precoce. Com isso muitos pacientes deixam de se alimentar acarretando em desnutrição, anorexia e caquexia que interferem na qualidade de vida do mesmo (BUONO; AZEVEDO; NUNES, 2017).

O nutricionista inserido na equipe multidisciplinar não visa o ganho de peso do paciente nem a recuperação do seu estado nutricional, e sim, o alívio dos sintomas diretamente ligados à alimentação, tendo como primordial os gastrintestinais objetivando sempre a melhora da qualidade de vida e levando em consideração a escolha do paciente respeitando os princípios da bioética, principalmente o da autonomia que quando não pode ser posto em prática é solicitada a participação direta dos familiares e cuidadores (UNIC).

A perda de peso e desnutrição são os distúrbios mais frequentes e estão associados à depressão do sistema imune e a diminuição da resposta ao tratamento específico que acarreta na perda da qualidade de vida do paciente, sendo assim o acompanhamento nutricional é de extrema importância para minimizar a perda de peso e o déficit nutricional e melhorar a resposta clínica do paciente com a aplicação da terapia nutricional individualizada e sempre tendo como base o tratamento submetido e sua história médica (NASCIMENTO et al., 2015).

Em relação às recomendações nutricionais há variações quanto ao volume, calorias e nutrientes de acordo com a sintomatologia e sobrevida do paciente, sua aceitação e ingestão alimentar e integridade do trato gastrointestinal. Vale ressaltar que a terapia nutricional modifica-se conforme o avançar da doença, no início auxilia o paciente na prevenção de infecções, no bem-estar geral e nas demandas

metabólicas, quando em estado avançado o foco é maximização do prazer, da qualidade de vida e do conforto, cabendo ao nutricionista identificar em qual estágio o paciente se encontra (MAGALHÃES; OLIVEIRA; CUNHA, 2018).

A terapia nutricional pode ser feita via oral, enteral ou parenteral sendo preferível a via oral por ser considerada mais fisiológica e natural, isso se o paciente tiver integridade do trato gastrointestinal e for da sua vontade recebe-la. Quando positivo, deve ser priorizados alimentos da sua preferência, pois o foco muda de oferta de alimentos de melhor valor nutritivo para os que o paciente gosta, cabendo ao nutricionista adequar às formas e sabores para estender o máximo possível o consumo alimentar via oral (BUONO; AZEVEDO; NUNES, 2017).

Estudos têm demonstrado que a terapia nutricional precoce e intensiva pode trazer efeitos benéficos aos pacientes em termos de diminuição da incidência e impacto dos efeitos colaterais dos tratamentos, diminuição da perda de peso não intencional, melhora da ingestão alimentar, do estado nutricional e da qualidade de vida. Resultando na melhora da tolerância e eficácia dos tratamentos, uma vez que, pacientes bem nutridos tem uma maior capacidade de suportar o tratamento antineoplásico (PASCOAL, 2014).

Levando em consideração que alimento é vida, pessoas morrendo precisam cada vez menos de alimento e estudos demonstram que a maioria dos pacientes terminais que recebem o mínimo de nutrição não apresentam sensações de fome ou sede e que desconfortos ocorrem quando comem para agradar familiares. Diante de um paciente no final da vida, devemos priorizar seu conforto e garantir a troca de afeto, seja através de pequenas porções de alimento, um toque, uma palavra amiga ou de um silêncio acolhedor (ANCP, 2017).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A descoberta do câncer trás consigo a necessidade do acompanhamento com uma equipe multidisciplinar até o fim da vida do paciente, onde o papel primordial da nutrição quando dentro dos cuidados paliativos torna-se amenizar os sintomas ocasionados pela doença ou pelo tratamento da mesma, retardando a síndrome anorexia-caquexia e ressignificando o ato de se alimentar.

O acompanhamento nutricional de pacientes oncológicos em cuidados paliativos não visa ganho de peso nem a recuperação do seu estado nutricional e

sim a melhora da qualidade de vida, sempre respeitando os princípios da bioética e principalmente o da autonomia.

Em suma, não há dúvidas quanto à importância do acompanhamento nutricional na melhora da qualidade de vida do paciente oncológico paliativo.

REFERÊNCIAS

BUONO, H. C.; AZEVEDO, B. M.; NUNES, C. S. A importância do nutricionista no tratamento de pacientes oncológicos. *Revista Saúde em Foco*, v. 9, p.291-299, 2017.

FIGUEIREDO J. F.; SOUZA V. M.; COELHO H. V. Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos. 2018;8:e2638. Disponível em <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2638>>. Acesso em: 22 mar. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v8i0.2638>

GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B. Cuidados paliativos. *Estud. av. São Paulo*, v. 30, n. 88, p. 155-166, dez. 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010340142016000300155&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 22 mar. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-40142016.30880011>.

INCA. Disponível em <<https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-uterio/acoes-de-controle/cuidados-paliativos>>. Acesso em 22 mar. 2019.

INCA. Disponível em <<https://www.inca.gov.br/en/node/2396>>. Acesso em 22 mar. 2019.

INCA. Disponível em <<https://www.inca.gov.br/tratamento/cuidados-paliativos>>. Acesso em 22 mar. 2019.

LOPES, A. B. et al. Fatores modificadores da qualidade de vida em pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico. *Revista Médica de Minas Gerais, Minas Gerais*, v. 26, n. 3, p. 41-46, 2016.

MAGALHÃES, E. S.; DE OLIVEIRA, A. E. M.; CUNHA, N. B. Atuação do nutricionista para melhora da qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. *Arquivos de Ciências da Saúde*, [S.l.], v. 25, n. 3, p. 4-9, dez. 2018. ISSN 2318-3691. Disponível em <<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/1032>>. Acesso em 22 mar. 2019. doi: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.25.3.2018.1032>.

MANUAL DE CUIDADOS PALIATIVOS ANCP - Ampliado e atualizado 2ª edição. Disponível em <<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>>. Acesso em 22 mar. 2019.

MASSON, A. C. Caracterização da atenção nutricional em um serviço de cuidados

paliativos em hospital de alta complexidade. 2016. 28 f. Monografia – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP, Ribeirão Preto.

MELLO, M. P. B. A nutrição nos cuidados paliativos em oncologia. 2014. 27 f. Monografia - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul.

MENEGUIN, S.; MATOS, T. D. S.; FERREIRA, M. L. S. M. Perception of cancer patients in palliative care about quality of life. Rev Bras Enferm [Internet]. v. 71, n. 4, p. 1998-2004, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0360>.

NASCIMENTO, F. S. M. et al. A importância do acompanhamento nutricional no tratamento e na prevenção do câncer. Ciências Biológicas e de Saúde Unit, Aracaju, v. 2, n. 3, p. 11-24, Mar.; 2015.

OLIVEIRA, M. A. da R. Palliative outcomes scale e a avaliação da qualidade de vida de pacientes sob cuidados paliativos oncológicos. 2014. 51 f. Monografia - Universidade Federal Fluminense, Niterói.

PASCOAL, T. S. F. Intervenção nutricional em oncologia. 2014. 33f. Monografia - Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Portugal.

SOUSA, Â. X.; ZIMMER, A. F.; VAZ, L. M. M. A importância da assistência nutricional aos pacientes em cuidados paliativos: uma revisão. 2017. Disponível em <https://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EV071_MD4_SA6_ID1125_15052017223659.pdf>. Acesso em 22 mar. 2019.

TAVARES, A. G. S.; NUNES, J. S. S. Cuidados paliativos e melhoria da qualidade de vida dos pacientes oncológicos. 2015. Disponível em <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/465>>. Acesso em 22 mar. 2019. DOI: 10.17267/2317-3378rec.v4i1.465.

UNIC. Manual de cuidados paliativos em pacientes com câncer. [S.l.: s.n.].