**A EFICÁCIA DA APLICAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL DIANTE DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS**

**Luciana Costa da Fonseca¹**; Micaelly da Silva Sales¹; Renata Fernandes de Araújo Batista de Morais¹; Renan Macêdo Araújo²; Paloma Cyntia da Silva Figueiredo Siqueira³.

¹ Nutricionistas, Pós Graduandas em Nutrição Clínica e Funcional pelo Centro Universitário de Patos - UNIFIP. Email: lucostaa\_nutri@hotmail.com

² Discente do Curso de Bacharelado em Medicina do Centro Universitário de Patos - UNIFIP.

³ Docente do Curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário de Patos - UNIFIP.

**INTRODUÇÃO**

O câncer é um dos problemas mais graves de saúde pública no Brasil, representando a segunda causa de mortalidade. De acordo com dados do Instituto Nacional do Câncer, cerca de 30% dos novos casos evoluem a óbito em um ano (SILVA, 2010). Segundo Brasil (2015), em 2030 surgirá 27 milhões de novos casos de câncer e 75 milhões de pessoas já com a doença diagnosticada.

O aumento da incidência do câncer e o diagnóstico tardio têm contribuído para o aumento do número de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Os cuidados paliativos é uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares frente a problemas associados à doença terminal, através da prevenção e alívio do sofrimento, identificando, avaliando e tratando a dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais (OMS, 2010).

Os pacientes sob cuidados paliativos possuem menos apetite, consomem os alimentos em menor quantidade, têm menos sede e, muitas vezes, acabam recusando a alimentação em função de sintomas como dor, náuseas, vômitos, obstipação, diarreia, entre outros. Além disso, sofrem perda do paladar e têm os processos de deglutição, digestão, absorção e excreção alterados. Tais sintomas podem ter como causa a patologia de base e muitas vezes, a própria terapia antineoplásica, como quimioterapia ou radioterapia. A intervenção do nutricionista em cuidados paliativos deve acontecer de acordo com o prognóstico do doente, visando conforto e qualidade de vida (BRASIL, 2009).

O nutricionista, dentro de uma unidade de cuidados paliativos, deve conhecer o prognóstico da doença e a expectativa de vida do indivíduo, quais os sintomas apresentados, o grau de reversibilidade da desnutrição e, dentro desses aspectos, junto com paciente, familiar e equipe, discutirem qual terapia nutricional é mais indicada, avaliando os riscos e benefícios (NASCIMENTO, 2009).

A condução desses pacientes oncológicos em cuidados paliativos torna-se indispensável tendo em vista a importância de se entender e valorizar a alimentação, despertando sensação agradável, prazerosa e buscando atender os desejos e/ou preferências dos pacientes e, ao mesmo tempo, considerar suas necessidades nutricionais (SOBRAL; PEREIRA; WAKIYAMA, 2017).

A via de alimentação fisiológica é via oral e sempre que possível deve ser privilegiada. Caso o paciente não tenha condições de se alimentar por via oral, é necessário utilizar uma via alternativa de alimentação, podendo ser por meio de sonda ou ostomia. O importante é que o doente mantenha vínculo com o alimento, aliviando os sintomas de fome e ansiedade e melhorando a qualidade de vida. É muito importante que o paciente tenha suporte psicológico nessa fase (SOCHACKI, 2009).

**OBJETIVOS**

Objetivamos entender os cuidados realizados em pacientes terminais, compreender as suas necessidades físicas e emocionais, conhecer os cuidados paliativos realizados através da terapia nutricional, a fim de prestar uma assistência de qualidade e identificar medidas de conforto, com intuito de minimizar a dor na ação da doença, para que assim possa oferecer de forma humanizada ações voltadas especificamente aos pacientes terminais.

**MATERIAIS E MÉTODOS**

O método da revisão integrativa da literatura consistiu nas seguintes etapas: estabelecer o objetivo da revisão, selecionar a amostra de artigos, categorizar e avaliar os estudos realizados, interpretar os resultados e apresentar os conhecimentos obtidos. Para selecionar os artigos, foram empregadas as bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde, Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Scientific Eletronic Libray Online (SciELO), por meio das seguintes palavras-chave: câncer, cuidados paliativos, terapia nutricional e qualidade de vida, considerando as publicações dos últimos 10 anos.

**RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O diagnóstico de câncer gera dúvidas e inseguranças para pacientes e familiares. Nos casos de estágio avançado, o tratamento paliativo se impõe para garantir qualidade de vida por meio de prevenção, alívio do sofrimento, dos sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

WHO – World Health Report, 2003

Segundo dados da literatura, profissionais de saúde com maior conhecimento sobre os princípios dos cuidados paliativos, têm um discurso que abrange a alimentação como um ato de conforto, de controle de sintomas, e como um cuidado para melhorar a qualidade de vida respeitando os desejos do paciente, objetivando a recuperação ou manutenção do peso, vista como sinônimo de cuidado e não desistência da vida nos casos de pacientes em cuidados paliativos (HERMES; LAMARCA, 2013).

Antes de indicar a via de alimentação, o nutricionista precisa avaliar alguns aspectos, como capacidade do indivíduo em se alimentar, grau de desconforto causado tanto pela doença como pelo ato de se alimentar, nível de consciência do paciente, presença de dor e disfagia, preferências e aversões alimentares do paciente, adaptação da alimentação com relação à consistência, temperatura e horários (NASCIMENTO, 2009).

O acompanhamento nutricional é imprescindível para minimizar a perda de peso e o déficit nutricional, mediante a aplicação da terapia nutricional individualizada, levando em consideração a que tratamento foi submetido e a história médica do paciente. A intervenção nutricional adequada melhora a resposta clínica e pode ser feita por via oral, enteral e parenteral (SILVA; FONSECA; GARCIA; STRACIERI, 2009; AZEVEDO; BOSCO, 2011).

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Concluímos que cuidar de pacientes terminais exige muito mais do que conhecimentos técnico-científicos, requer a compreensão a fundo de sua individualidade, a partir de um relacionamento interpessoal de valorização da pessoa humana contribuindo, consequentemente, com o processo de humanização dos cuidados paliativos. A preocupação em poder alimentar o paciente com estágio avançado de câncer, além do controle dos sinais e sintomas, existe a necessidade de se conhecer os hábitos alimentares dessa população. Embora pouco divulgada na literatura científica, essa terapia nutricional é relevante para um aconselhamento nutricional mais efetivo, podendo de alguma maneira, refletir na melhora da qualidade de vida no estágio final desses pacientes.

O estado de saúde é influenciado pelos aspectos nutricionais. Em virtude de sua relevante contribuição para a qualidade de vida, a terapia nutricional deve estar integrada aos cuidados oncológicos globais.

Logo, o nutricionista tem um papel técnico de grande valia. A sensibilidade e criatividade farão a diferença durante a avaliação e o aconselhamento nutricional. Deve-se respeitar a individualidade do paciente e considerar os recursos terapêuticos para o controle de sintomas, valorizando os alimentos preferenciais, a adequação da dieta e o desejo do próprio paciente.

**PALAVRAS-CHAVES**

Câncer, Cuidados Paliativos, Terapia Nutricional, Qualidade de Vida.

**REFERÊNCIAS**

AZEVEDO, D. C.; BOSCO, S. M. D. **Perfil Nutricional, Dietético e Qualidade de Vida de Pacientes em Tratamento Quimioterápico**. ConScientiae Saúde, v.10, n.1, Universidade Nove de Julho, p. 23-30, 2011.

BRASIL. Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). **Manual de Cuidados Paliativos**, p. 320, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Resumo: Alimentos, Nutrição, Atividade Física e Prevenção de Câncer: uma perspectiva global**, INCA, 2015.

FONSECA, D. A.; GARCIA, R. R. M.; STRACIERI, A. P. M. **Perfil Nutricional De Pacientes Portadores De Neoplasias Segundo Diferentes Indicadores.** NUTRIR GERAIS – Revista Digital de Nutrição, v.3, n.5, p.444-461, 2009.

### HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A. Cuidados Paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde, Ciência e Saúde Coletiva, v.18 n.9, 2013.

NASCIMENTO, A. G. Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). **Manual de Cuidados Paliativos,** p. 227, 2009.

OMS, Organização Mundial de Saúde, **Estratégica Global da OMS sobre o Câncer,** Alimentação e Nutrição Bulletin, v. 25, n. 3, p. 292-302, 2010.

SILVA, D. A. **Atuação do Nutricionista na Melhora da Qualidade de Vida de Idosos com Câncer em Cuidados Paliativos.** O Mundo da Saúde, v.33, n.3, p.358-364, 2009.

SILVA, P. B. **Controle dos Sintomas e Intervenção Nutricional: fatores que interferem na qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos.** Revista Dor, v.11, n.4, p.282-288, 2010.

SOBRAL, A. A. S.; PEREIRA, M. E. A.; WAKIYAMA, C.; **O papel do nutricionista no cuidado paliativo do paciente oncológico: uma revisão da literatura**, v. 17, n. 36, 2017.

SOCHACKI, M. **A dor de não mais alimentar.** Revista Brasileira de Nutrição Clínica, v. 23, n1. p.78-80, 2009.

**WHO - World Health Organization‎.** The World health report : 2003 : shaping the future. World Health Organization. Disponível: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42789>