

Nutrição nos cuidados paliativos: uma busca por qualidade de vida

Nutrition in palliative care: a search for quality of life

Resumo

O cuidado paliativo é uma abordagem multiprofissional que visa à melhoria da qualidade de vida de pacientes com doenças graves, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, do tratamento da dor e de outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual. Dentro desse cuidado ampliado, a alimentação possui um papel importante, não apenas por razões fisiológicas, mas também considerando aspectos sociais e psicológicos que envolvem a comida. Alguns autores ainda discutem o papel do nutricionista nesses momentos de finitude. Tendo em vista essas lacunas, a presente revisão narrativa pretende trazer reflexões sobre a importância do acompanhamento nutricional para promover qualidade de vida nos portadores de doenças ameaçadoras da vida. A amostra final foi de 11 artigos de diferentes países e que apontam diferenças entre o cuidado nutricional convencional e em cuidados paliativos e apresentam dilemas bioéticos relacionados à alimentação e a qualidade de vida para estes pacientes. Através da alimentação ingerimos nutrientes necessários à sobrevivência, mas também nos relacionamos com diferentes significados baseados no contexto social, cultural e familiar em que estamos inseridos. Dentro destes significados, a qualidade de vida e o conforto podem ser definidos como um fenômeno multidimensional, sendo uma experiência fortalecida pela satisfação das necessidades de alívio, tranquilidade e transcendência, atendidas de forma a englobar todos os contextos biopsicossociais. A individualização da alimentação deve ser o guia para a tomada de decisão do nutricionista, considerando as diversas dimensões do conforto e compreendendo toda a subjetividade que ele pode assumir de acordo com a condição clínica e meio em que este paciente está inserido. Conclui-se que o aspecto crucial para a eficácia da nutrição em todos os estágios da doença é a identificação precisa das demandas do paciente, as demandas pessoais e as que envolvem o processo de adoecimento. Considerando que comer não é apenas uma necessidade física; é também uma atividade social e uma fonte de prazer, garantir que o paciente mantenha uma relação positiva com a comida pode melhorar seu bem-estar emocional e proporcionar qualidade de vida. Mais estudos sobre o tema devem ser desenvolvidos, considerando não só os aspectos nutricionais, mas também o caráter simbólico da alimentação.

Palavras-chave: Cuidado Paliativo; Qualidade de Vida; Assistência Nutricional.

Abstract

Palliative care is a multidisciplinary approach that aims to improve patients' life of quality with serious illnesses, through the prevention and relief of suffering, early

Jéssica Ramos Bezerra

Ludmila Santana Braz

Erika Ferreira da Silva

Katy Conceição C. M. Domingues

Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia, Hospital Central do Exército - HCE. Rio de Janeiro, Brasil.

nutricaooncologica@hce.com

Recebido em: out. 2023

Aprovado em: nov. 2023

REVISTA BRASILEIRA DE SAÚDE MILITAR

<http://www.ebrevistas.eb.mil.br/HCE>



identification, pain's treatment, and other problems of a physical, psychosocial, and spiritual nature. Within this expanded care, food plays an important role, not only for physiological reasons, but also considering social and psychological aspects involving food. Some authors still discuss the role of the nutritionist in these moments of finitude. Considering these gaps, this narrative review aims to reflect on the importance of nutritional monitoring to promote the quality of life of people with life-threatening diseases. The final sample consisted of 11 articles from different countries that point out differences between conventional nutritional care and palliative care and present bioethical dilemmas related to nutrition and quality of life for these patients. Through food we ingest nutrients necessary for survival, but we also relate to different meanings based on the social, cultural, and family context in which we are inserted. Within these meanings, quality of life and comfort can be defined as a multidimensional characteristic, being an experience strengthened by the satisfaction of the needs for relief, tranquility, and transcendence, met in a way that encompasses all biopsychosocial contexts. The individualization of food should be the guide for the nutritionist's decision-making, considering the different dimensions of comfort and understanding all the subjectivity that he can assume according to the clinical condition and environment in which this patient is inserted. It is concluded that the crucial aspect for the effectiveness of nutrition at all stages of the disease is the precise identification of the patient's demands, both as personal demands and as involvement in the illness process. Considering that eating is not just a physical need, but also a social activity and a source of pleasure, ensuring that the patient maintains a positive relationship with food can improve their emotional well-being and provide quality of life. More studies on the topic should be developed, considering not only the nutritional aspects, but also the symbolic nature of food.

Keywords: Palliative Care; Quality of life; Nutritional Assistance.

Introdução

A nutrição está intrinsecamente relacionada com a alimentação e está intimamente presente na vida de todo ser humano, sendo meio de prazer e proporcionando memórias afetivas, socialização e bem-estar (GONZÁLEZ, 2019). No entanto, este cenário sofre fortes mudanças diante de um adoecimento grave, onde as limitações do comer causam desconforto e insatisfação. Diante da impossibilidade de alimentar-se ou satisfazer-se com o gosto dos alimentos, indivíduos portadores de doenças graves e ameaçadoras de vida, se deparam com condições conflitantes com sua própria existência, o comer e sua relação com a sobrevivência (AMORIM, 2021).

Quando a perspectiva do olhar está voltada para o tratamento desses indivíduos, os Cuidados Paliativos são a proposta indicada logo assim que se recebe o diagnóstico (MATSUMOTO, 2012; SHATRI *et al.*, 2019). Dentro dessa proposta de cuidado ampliando, estão incluídos os cuidados nutricionais, onde a terapia nutricional vai além de garantir aporte nutricional adequado, devendo priorizar o bem-estar, o prazer e o conforto do paciente ao se alimentar, buscando o manejo dos sintomas e principalmente a qualidade de vida (LIMA *et al.*, 2021).

Para a OMS, qualidade de vida é como os indivíduos veem sua posição na vida, considerando a cultura e os sistemas de valores em que estão inseridos, em relação aos seus objetivos, expectativas, critérios e inquietações (WHOQOL, 1993). Esse é um conceito amplo e abrangente que incorpora de forma complexa a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência, relações sociais, crenças pessoais e suas relações com características do ambiente em que está inserido. Essa definição se relaciona intimamente com o conceito de cuidados paliativos, dando sentido a inserção dos mesmos o quanto antes para o indivíduo com o diagnóstico de uma doença ameaçadora da vida (BOZZETTI, 2020; SHIBATA *et al.*, 2021).



Dentro desse contexto, a nutrição deve ser pensada de forma ampla, levando em consideração a relação do indivíduo com o comer e o nutrir e estabelecer objetivos para cada estágio da doença (GONZÁLEZ & GUSENKO, 2019; LOOFS & HAUBRICK, 2021). Para isso, a intervenção nutricional deve se pautar no conhecimento técnico-científico, mas sobretudo, deve respeitar a vontade do indivíduo e/ou de seus familiares, levando em consideração os aspectos biopsicossociais e assegurando os princípios bioéticos da autonomia, justiça, beneficência e não maleficência (CORRÊA & ROCHA, 2021; COTOGNI *et al.*, 2021). Considerando as implicações multidimensionais sobre a relação da nutrição com os pacientes em cuidado paliativo, este trabalho tem como objetivo trazer reflexões e destacar a importância do acompanhamento nutricional para promover qualidade de vida nos portadores de doenças ameaçadoras da vida.

Metodologia

Trata-se de um estudo de caráter qualitativo, que utilizou a técnica de revisão narrativa como aporte metodológico. Esta revisão apresenta-se como análise crítica e pessoal das autoras, sem a pretensão de generalização. As buscas se basearam na questão norteadora: Como a nutrição pode proporcionar qualidade de vida nos cuidados paliativos? A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados online utilizando as seguintes bases de dados: PubMed; SciELO.

Foi realizada uma busca das principais produções sobre cuidados paliativos associado à área de atuação do nutricionista e como se relacionam com qualidade de vida tendo como objetivo identificar as diferentes narrativas sobre este tema.

Foi realizada uma busca com os seguintes descritores “cuidados paliativos”, “nutrição” e “qualidade de vida” com o operador booleano ‘AND’. O critério de inclusão utilizado que refinou a busca foi publicações recentes (dos últimos 5 anos) em todos os países, publicados na língua inglesa, portuguesa ou espanhola. A seleção inicial foi realizada por meio dos títulos e resumos dos artigos e foram excluídos aqueles que não tratavam da temática, mediante leitura do resumo.

Resultados e discussão

Utilizando as duas bases de dados (PubMed e Scielo) ao todo foram encontrados 390 artigos. Após o refinamento restaram 40, destes foram selecionados 16 artigos para a leitura e 11 artigos foram incluídos nesta revisão, como vistos nas tabelas a seguir.



Tabela 1. Demonstrativo da busca realizada nas bases de dados PubMed e Scielo.

Base de dados	Total de artigos apresentados	Total após refinamento	Total para leitura na íntegra	Total selecionado para inclusão no estudo
PubMed	384	36	12	7
SCIELO	6	4	4	4

Tabela 2. Descrição dos artigos selecionados e analisados.

Título	Autores	Ano de publicação País	Periódico	Objetivo do estudo
Nutrition in palliative care: guidelines from the Working Group on Bioethics, Spanish Society of Clinical Nutrition and Metabolism (SENPE)	Del Olmo García M ^o D, Moreno Villares JM, Álvarez Hernández J, Ferrero López I, Bretón Lesmes I, Virgili Casas N, Ashbaugh Enguídanos R, Lozano Fuster FM, Wandenberghe C, Irlés Rocamora JA, Molina Soria JB, Montejo González JC, Cantón Blanco A.	2022 Espanha	Nutrición hospitalaria	Diretrizes do Grupo de Trabalho de Bioética, Sociedade Espanhola de Nutrição Clínica e Metabolismo
Food and nutrition as part of the total pain concept in palliative care	Cíntia Pinho-Reis; Fátima Pinho ; Ana Maria Reis	2022 Portugal	Associação Portuguesa de Nutrição	Compreender como os problemas relacionados à alimentação contribuem para a dor total.
Nutricionistas e cuidados paliativos no fim de vida: revisão integrativa	Amorim, Ginetta e Silva, Geórgia	2021 Brasil	Revista Bioética	Conhecer como os nutricionistas atuam com pacientes em cuidados paliativos no fim de vida.
Intervenções nutricionais para idosos em cuidados paliativos: uma	Raquel Bezerra Barbosa de Moura,	2021 Brasil	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Analisar as intervenções nutricionais adotadas em pessoas idosas em cuidados



Título	Autores	Ano de publicação País	Periódico	Objetivo do estudo
Aplicação de ferramentas de rastreio nutricional a doentes oncológicos em cuidados paliativos	Maria Inês Barros; Paula Alexandra Silva	2021 Portugal	Associação Portuguesa de Nutrição	Rever a evidência publicada acerca do estado nutricional dos doentes oncológicos em cuidados paliativos,
End-of-Life Nutrition Considerations: Attitudes, Beliefs, and Outcomes	Tyler S Loofs, Kevin Haubrick.	2021 Estados Unidos	The American journal of hospice & palliative care.	Avaliar os resultados fisiológicos e as influências interpessoais que devem ser considerados ao tomar a decisão de fornecer nutrição e hidratação artificiais para pacientes em programas paliativos/hospices.
The Role of Nutritional Support for Cancer Patients in Palliative Care	Cotogni P, Stragliotto S, Ossola M, Collo A, Riso S, On Behalf Of The Intersociety Italian Working Group For Nutritional Support In Cancer.	2021 Itália	Nutrients	Pretende ser um breve guia para a prescrição de suporte nutricional com base nas diretrizes da ESPEN e na análise das evidências da literatura em pacientes paliativos com câncer. Especificamente, pretende-se identificar no doente oncológico a área de sobreposição entre as duas abordagens terapêuticas, constituída pelo suporte nutricional e pelos cuidados paliativos, à luz das variáveis que determinam a sua identificação (diretrizes, evidências, ética e legislação)



Título	Autores	Ano de publicação País	Periódico	Objetivo do estudo
Multidisciplinary Team-Based Palliative Care for Heart Failure and Food Intake at the End of Life	Tatsuhiko Shibata, Kazutoshi Mawatari, Naoko Nakashima, Koutatsu Shimozono, Kouko Ushijima, Yumiko Yamaji, Kumi Tetsuka, Miki Murakami, Kouta Okabe, Toshiyuki Yanai, Shoichiro Nohara, Jinya Takahashi, Hiroki Aoki, Hideo Yasukawa, Yoshihiro Fukumoto.	2021 Japão	Nutrients	O objetivo deste estudo foi examinar o impacto das atividades da equipe de cuidados paliativos específicos para insuficiência cardíaca nas discussões de cuidados de fim de vida com os pacientes, na terapia e cuidados para insuficiência cardíaca na ingestão de alimentos no final da vida.
Is there a place for nutrition in palliative care?	Federico Bozzetti	2020 Itália	Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer	Definir o potencial e as limitações das intervenções nutricionais na sobrevivência e na qualidade de vida dos pacientes com câncer avançado.
Quality of life and its relationship with nutritional status in patients with incurable cancer in palliative care	Livia Costa de Oliveira, Gabriela Travassos Abreu, Larissa Calixto Lima, Mariah Azevedo Aredes, Emanuely Varea Maria Wiegert	2020 Brasil	Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer	Investigar a associação entre estado nutricional e qualidade de vida em pacientes com câncer incurável em cuidados paliativos
Nutrition support and clinical outcome in advanced cancer patients	Alessandro Laviano, Luca Di Lazzaro, Angela Koverech.	2018 Itália	The Proceedings of the Nutrition Society	Identificar os benefícios do suporte nutricional e resultados clínicos em pacientes com câncer avançado



A importância do Nutricionista nos cuidados paliativos

Dos artigos analisados, todos tratavam da importância do acompanhamento multiprofissional para os pacientes em cuidados paliativos, no entanto, apenas 6 abordavam sobre o papel da nutrição ou da alimentação nos cuidados paliativos.

Para Cotogoni *et al.*, (2021) a relevância do apoio nutricional para pacientes com câncer em tratamento paliativo é um assunto ainda debatido. Historicamente, houve pouca interação entre oncologistas, nutricionistas e especialistas em cuidados paliativos no tratamento de pacientes com câncer em estágio avançado. Essa interação é complicada pelo fato de que, apesar de termos uma noção clara sobre o que é suporte nutricional, ainda não há um consenso, não apenas sobre os cuidados paliativos em si, mas também sobre quem realmente se enquadra como necessitado de tais cuidados.

Uma condição nutricional inadequada está ligada a prognósticos desfavoráveis em pacientes oncológicos, afetando inclusive a qualidade de vida. Assim, é aconselhável que a avaliação nutricional ocorra em todas as etapas da enfermidade, desde o diagnóstico até o final da vida, fazendo da gestão nutricional um elemento crucial no tratamento abrangente do câncer (DE OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Diante disso muitos autores afirmam a importância do nutricionista compondo a equipe multidisciplinar de cuidados paliativos (MOURA *et al.*, 2021 ; PINHO-REIS, 2022 ; AMORIM & SILVA, 2021; BARROS & SILVA, 2021), pois isso permite que o acompanhamento nutricional inicie concomitantemente ao diagnóstico da doença, uma vez que com o avanço do quadro clínico, em geral ocorrem disgeusia, inapetência, disfagia, má digestão, perda da autonomia para se alimentar e o nutricionista deve estar presente para orientar precocemente, promover o manejo dos sintomas, ofertar alimentos preferidos, modificar consistências, prescrever suplementos nutricionais orais quando necessário (PINHO-REIS, 2022 ; MOURA *et al.*; 2021).

As condições mais comuns presentes nos pacientes com câncer avançado são a caquexia e a anorexia, consideradas como “assassinas secretas do câncer” por estarem associados a efeitos adversos e diminuição de sobrevida. Porém, insistir para que um paciente se alimente, especialmente quando ele está inapetente, pode intensificar seu desconforto nas interações com seus familiares ou cuidadores (COTOGONI *et al.* 2021). A preocupação com a alimentação e o conseqüente estresse psicológico afetam adversamente a qualidade de vida tanto dos pacientes quanto de seus familiares. As diretrizes do ESPEN sugerem propor e adotar estratégias nutricionais para pacientes com câncer em estágio avançado apenas após avaliar, em conjunto com o paciente, os desafios ligados ao suporte nutricional (ARENDS *et al.* 2017).

Destaca-se a importância de iniciar o acompanhamento nutricional dentro dos cuidados paliativos precocemente no acompanhamento oncológico para as ações paliativas iniciarem no momento do diagnóstico como recomenda a Organização Mundial de Saúde (OMS). O rastreamento nutricional permite que intervenções sejam tomadas precocemente, o que tem relação com melhoria na qualidade de vida através da possibilidade de uma



intervenção alimentar e nutricional em todas as fases da doença e parece ser uma boa alternativa para paciente em cuidados paliativos (BARROS e SILVA, 2021; COTOGONI *et al.* 2021)

A nutrição dentro do contexto social e cultural dos pacientes em cuidados paliativos

Dos 11 artigos, apenas 3 abordaram as questões sociais e culturais. Para Pinho-Reis *et al.*, (2022) o alimento tem significado para além do nutrir, ele possui uma representação simbólica, social e afetiva. O tipo de alimento que uma pessoa consome reflete sua cultura. Compartilhar refeições cria vínculos e a comensalidade pode contribuir de forma relevante no bem-estar espiritual e psicológico dos pacientes. Para os autores é muito importante estabelecer um olhar mais amplo e compreender as questões alimentares e nutricionais no contexto de cada cultura, fé e religião. Isso porque os pacientes e familiares podem atribuir à alimentação um significado simbólico da vida e manutenção da vida. Então é necessário considerar todos os aspectos do indivíduo para assim, oferecer o melhor aconselhamento nutricional possível.

Corroborando, Loofs & Haubrick (2020) relatam que as atitudes com relação à alimentação e hidratação enterais ou parenterais nos cuidados de fim de vida podem ser influenciadas pela identidade cultural e geográfica tanto de pacientes quanto de profissionais. Em uma das pesquisas analisadas por eles na revisão, com enfermeiros de 7 países diferentes, revelou que cada local tem seus próprios aspectos culturais que podem determinar quais princípios bioéticos são considerados mais importantes na decisão de ofertar ou não a alimentação e hidratação artificiais. Em outra pesquisa citada pelos autores, realizada nos Estados Unidos, os pacientes afro-americanos foram significativamente mais propensos do que os pacientes caucasianos a desejarem todas as medidas de suporte à vida.

A alimentação é um fator primordial na rotina diária da humanidade, não apenas por ser necessidade básica, mas por estar relacionada ao conforto, ao afeto, ao cuidado e às relações familiares. Os hábitos alimentares fazem parte da cultura, do poder econômico e do conceito histórico em que aquele indivíduo está inserido. Deste modo, o valor da alimentação é subjetivo para cada um. Em um mundo globalizado, diferentes regiões do mundo tendem a compartilhar hábitos alimentares devido ao processo da industrialização, para alguns, essa globalização da alimentação é percebida como um processo que pode distanciar o alimento das pessoas, na medida em que, muitas vezes, pode dificultar a percepção da origem e/ ou dos ingredientes que compõem um determinado alimento. Para um indivíduo em cuidados paliativos, essa percepção pode ficar ainda mais exacerbada, afastando o paciente do desejo de se alimentar ou o aproximando dos alimentos que o remetem a sua cultura, ancestralidade e memórias afetivas.

Ainda sobre o estudo avaliado na revisão de Loofs & Haubrick (2020) sobre os 7 enfermeiros de diferentes nacionalidades, é descrito um exemplo sobre as diferenças culturais na tomada de decisão referente ao suporte nutricional de um paciente com recusa alimentar. É possível observar uma



diferença de conduta na China e em Israel quando comparado com os EUA, Canadá, Finlândia e Suécia. Baseados nos princípios bioéticos, a autonomia foi apontado como o principal princípio orientador para os enfermeiros que escolhiam não alimentar o paciente, enquanto a beneficência era a justificativa principal para aqueles que o faziam.

Devido à percepção social sobre nutrição e às grandes expectativas de benefícios, pacientes e seus familiares podem insistir em métodos artificiais de alimentação e hidratação que os profissionais de saúde julguem inadequados ou não benéficos (LOOFS *et al.*, 2020). Ainda que a recusa alimentar seja direito do enfermo, desde que isso não antecipe a morte em seu curso natural (AMORIM & SILVA, 2021), em situações de fim de vida, as preocupações dos pacientes podem divergir das de seus familiares, já que muitos pacientes em cuidados paliativos não sentem fome ou sede de forma pronunciada, o que pode angustiar seus familiares (LOOFS *et al.*, 2020).

Por outro lado, os nutricionistas devem estar atentos a essa recusa e considerar o contexto familiar de apoio, entendendo que os familiares muitas vezes podem pressionar os pacientes para que comam com mais frequência, que realizem refeições densas o que pode levar os pacientes a manifestações de tristeza, desespero e irritabilidade e esse ser o real motivo da redução do consumo (PINHO-REIS, 2022).

Para Amorim e Silva (2021), respeitar as preferências alimentares possibilita suscitar o desejo de comer ao invés de impor a alimentação. Para tanto é importante conhecer as origens dos indivíduos, as emoções e significados imbuídos em cada preparo para proporcionar conforto e prazer apesar dos sintomas.

Dado o valor atribuído às relações familiares nas sociedades modernas, devemos dar a devida importância a maneira como essas relações são tratadas pelo paciente. A primeira rede de apoio na maioria dos casos, advém de familiares, dessa forma, entende-se que o adequado suporte desse núcleo gera sentimentos de pertencimento, cuidado, além de proporcionar recursos emocionais para lidar com situações estressantes. No que tange a alimentação, os profissionais de saúde precisam considerar se as expectativas dos familiares estão alinhadas às expectativas do paciente e da equipe multiprofissional.

Portanto, é imperativo que os profissionais implementem apropriadas técnicas de comunicação, estabelecendo um relacionamento terapêutico empático com os pacientes e familiares. Isso deve ser fundamentado na prática da escuta ativa e na validação de sentimentos e emoções.

Os aspectos bioéticos envolvidos na alimentação de pacientes em cuidados paliativos

A bioética é um conceito indissociável dos cuidados paliativos, uma vez que se lida com a dor, perda, sofrimento e morte iminentes que são aspectos desafiadores para todos os profissionais, pois esbarram em questões éticas e pessoais (AMORIM & SILVA, 2021). Pinho-Reis (2022) aponta que uma forma de obter um direcionamento para definir quais ações tomar é basear as condutas a partir dos princípios bioéticos de autonomia, beneficência, não



maleficência e justiça. Principalmente em pacientes com uma expectativa de vida de semanas ou dias, é fundamental considerar os aspectos bioéticos da alimentação, como questões religiosas, culturais, étnicas, sociais, emocionais e existenciais (MOURA *et al.* 2021).

Em muitas ocasiões o papel da nutrição nos cuidados paliativos será o de não oferecer nenhum alimento mediante a constatação da ausência de benefícios da nutrição a partir daquele momento, e isso vai de encontro a um dilema bioético (AMORIM & SILVA, 2021). Cessar ou não a alimentação? E quanto aos familiares, ficarão angustiados? E o próprio paciente? O mais ético a se fazer é garantir os direitos e desejos dos pacientes em processo de terminalidade de vida (PINHO-REIS, 2022). Não antecipando e nem adiando o processo natural de finitude da vida (BARROS & SILVA, 2021).

Amorim & Silva (2021) em sua revisão destacam o estudo de Pinho-Reis e Sarmiento (2018) em que os autores sugerem uma alteração no código de ética profissional do nutricionista, propondo que esclareçam e norteiem as possíveis intervenções éticas a serem adotadas nos casos emblemáticos. Os mesmos reconhecem a importância do nutricionista na equipe de cuidados paliativos visto que os pacientes relatam que a falta de ingestão alimentar é o principal motivo do agravamento de sua condição de saúde. Também defende que os nutricionistas precisam de preparo para participar de deliberações éticas.

Outro aspecto relevante é sobre a ética na realização de pesquisas. Bozzetti (2020) alerta em sua revisão sobre os perigos de estudos serem feitos sem respeitar os princípios éticos mais elementares. As consequências vão desde a concepção até à conclusão que os leitores podem chegar se não tiverem uma clara consciência das graves falhas do estudo.

Objetivos da nutrição dentro dos cuidados paliativos

Em geral, o nutricionista atua assegurando a adequada ingestão alimentar visando manter ou recuperar o estado nutricional, bem como assegurar o bem-estar em todas as fases da doença (MOURA *et al.*, 2021; AMORIM e SILVA, 2021). Diante disso, o objetivo inicial do tratamento nutricional é manter a nutrição por via oral, reduzindo o desconforto associado à alimentação, potencializando o prazer de comer e promovendo qualidade de vida (BOZZETTI, 2020, COTOGONI *et al.* 2021; PINHO-REIS, 2022).

A alimentação em pacientes sem cura tem como propósito evitar uma morte prematura causada por fome e desnutrição contínua (BOZZETTI, 2020). As exigências nutricionais devem ser ajustadas com base na tolerância, aceitação e sintomas apresentados pelo paciente, por meio do aconselhamento nutricional de um profissional qualificado (AMORIM e SILVA, 2021; COTOGONI *et al.* 2021).

Em relação ao paciente oncológico, mesmo com estadiamento avançado, é possível ter um prognóstico de meses, e em alguns casos, até anos de vida. Durante esse período, o estado nutricional é afetado tanto pelos distúrbios metabólicos provocados pelo tumor quanto pelos tratamentos realizados (LAVIANO *et al.*, 2018). Dentre os sintomas mais comuns durante o



tratamento antitumoral destaca-se a perda de apetite, náuseas, saciedade precoce, mudanças de paladar e olfato, constipação, disfagia e aspectos psicossociais (COTOGONI *et al.* 2021). Além disso, busca-se promover a ingestão de comidas e bebidas mais bem aceitas pelo indivíduo, levando em conta alergias e intolerâncias alimentares, histórico de consumo, padrão alimentar atual e quaisquer mudanças no paladar ou aroma que possam influenciar suas escolhas alimentares (ARENDS *et al.* 2017).

A decisão de fornecer suporte nutricional deve ser baseada em uma análise completa, considerando o quadro oncológico, estado nutricional, hábitos, qualidade de vida e as perspectivas do paciente e seus familiares (BOZZETTI, 2020). Corroborando com Bozzetti (2020), tanto a diretriz da ESPEN quanto da BRASPEN orientam que o suporte nutricional só deve ser iniciado após uma minuciosa avaliação dos reais benefícios, expectativa de vida de mais de algumas semanas, e se houver possibilidade de melhora ou manutenção do bem-estar do paciente, fora isso, não resultará em nenhum benefício funcional ou de conforto (MOURA *et al.* 2022). Ao fazer essa análise, é possível identificar momentos propícios para aprimorar o estado nutricional, potencializar a efetividade do tratamento oncológico e, possivelmente, prolongar a vida do paciente (LAVIANO *et al.*, 2018).

Em contrapartida, não é garantido que a nutrição possa sempre estender a vida de pacientes com doenças incuráveis com anorexia. No entanto, é plausível supor que, se o avanço da doença, como um tumor, caso seja um avanço lento e se os órgãos vitais não estiverem seriamente afetados e os pacientes estiverem gravemente desnutridos, comendo insuficientemente, a ausência de uma intervenção nutricional pode acelerar o seu falecimento (BOZZETTI, 2020). A intervenção nutricional em cuidados no fim da vida precisa ser moldada de acordo com as necessidades do paciente (COTOGONI *et al.*, 2021). Com a proximidade da terminalidade da vida, o foco deixa de ser exclusivamente a garantia de adequação nutricional e passa a ser proporcionar conforto, qualidade de vida, prazer, reduzir a ansiedade, aumentar a autoestima e permitir alguma independência (MOURA *et al.*, 2021; AMORIM e SILVA, 2021).

Alimentação como forma de promover conforto

Embora os artigos tenham mencionado a importância da promoção do prazer e conforto por meio da alimentação, não aprofundaram sobre a temática para esses pacientes no que se refere a possíveis estratégias e condutas mais apropriadas a serem adotadas (COTOGONI *et al.* 202; AMORIM e SILVA, 2021; PINHO-REIS, 2022; MOURA *et al.* 2022).

Essa forma de promover cuidado é primordial na busca da qualidade de vida e bem-estar do indivíduo. Atender aos desejos e preferências alimentares, não deixando de considerar o contexto clínico, mas priorizando ofertar aquilo que é bem aceito e que traz uma memória afetiva, um sabor considerado especial e sentimentos positivos torna o atendimento mais humano e reafirma o sujeito como o centro do cuidado.

Isto porque a alimentação também desempenha um papel importante na dor psicológica: pode estar associado a sentimentos de bem-estar,



satisfação, prazer, alegria ou esperança quando o paciente é capaz de comer, cheirar ou saborear um prato que traz boas lembranças e conforto (PINHO-REIS, 2022). Por outro lado, se os pacientes não conseguirem se alimentar, podem desenvolver sentimentos de tristeza, desânimo e falta de esperança o que aumenta sua dor total (PINHO-REIS, 2022).

Deste modo, cada caso exigirá uma avaliação da equipe multiprofissional para definição das condutas mais adequadas, uma vez que os indivíduos são singulares, e suas particularidades devem ser sempre o ponto de partida para qualquer estratégia a ser adotada. Ademais existe uma subjetividade do que é considerado conforto, por isso é preciso que o profissional afaste suas crenças e certezas para ter uma escuta ativa ao que o paciente deseja.

Os pesquisadores japoneses Shibata e colaboradores (2021) apontaram para a importância quando investigaram sobre a realidade dos cuidados de pacientes em fim de vida com insuficiência cardíaca em um hospital de cardiologia japonês em 2 diferentes grupos, pacientes em fim de vida antes e depois da chegada da equipe multidisciplinar especialista em cuidados paliativos. Notaram que apesar de não haver diferença significativa na oferta de alimentação enteral nos 3 últimos dias de vida entre os dois grupos, a forma como a fizeram foram diferentes e proporcionaram mais conforto para os pacientes atendidos pela equipe de cuidados paliativos. Eles não foram restritos à dieta sem sódio e puderam comer suas comidas favoritas que seus familiares traziam.

Porém, os autores destacam sobre os profissionais não terem em sua formação uma disciplina sobre os cuidados paliativos (PINHO-REIS, 2022; AMORIM e SILVA, 2021; MOURA *et al.*, 2021). Identificada essa defasagem, é preciso otimizar a formação acadêmica para preparar o profissional que entra no mercado de trabalho para acolher esse paciente sem proposta terapêutica, bem como fomentar a educação continuada dos profissionais formados (PINHO-REIS, 2022).

Conclusão

A relação entre nutrição e qualidade de vida é intrínseca e multifacetada. O aspecto crucial para a eficácia da nutrição em todos os estágios da doença é a identificação precisa das demandas do paciente, as demandas pessoais e as que envolvem o processo de adoecimento. Considerando que comer não é apenas uma necessidade física; é também uma atividade social e uma fonte de prazer, garantir que o paciente mantenha uma relação positiva com a comida pode melhorar seu bem-estar emocional e proporcionar qualidade de vida.

Reforçando a importância de pensar o cuidado de forma multidisciplinar, onde cada profissional contribui com seu conhecimento específico, para que as necessidades do paciente, sejam elas físicas, emocionais, espirituais ou sociais, sejam atendidas. Os cuidados paliativos, quando introduzidos desde o momento do diagnóstico de câncer e administrados por uma equipe multidisciplinar, oferecem uma abordagem mais completa e centrada no paciente. Eles reconhecem e tratam o câncer não apenas como uma doença



física, mas como uma condição que afeta todos os aspectos da vida do paciente e de seus entes queridos.

No contexto de cuidados paliativos e fim de vida, as questões sobre alimentação são frequentemente abordadas, contudo, o desconforto com essa temática ainda é grande tanto entre profissionais quanto pacientes e seus familiares. Muito ainda há de ser esclarecido entre os profissionais que normalmente realizam o atendimento desses pacientes, para que suas decisões sejam seguras e bem pautadas, respeitando o desejo do paciente sempre que possível e promovendo conforto.

Por fim, ressaltamos que mais estudos sobre o tema devem ser desenvolvidos, considerando não só os aspectos nutricionais, mas também o caráter simbólico que a alimentação representa para cada indivíduo.

Referencias

AMORIM, Ginetta Kelly Dantas; SILVA, Geórgia Sibeles Nogueira da. Nutricionistas y cuidados paliativos al final de la vida: revisión integradora. **Revista Bioética**, v. 29, p. 547-557, 2021.

ARENDS, Jann et al. ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients. **Clinical nutrition**, v. 36, n. 1, p. 11-48, 2017.

BOZZETTI, Federico. Is there a place for nutrition in palliative care? **Supportive Care in Cancer**, v. 28, p. 4069-4075, 2020.

CORRÊA, Monique Eugênie Martins; ROCHA, Jamily Sousa. O papel do nutricionista na equipe interdisciplinar em cuidados paliativos: Uma revisão integrativa. **Health Residencies Journal-HRJ**, v. 2, n. 11, p. 147-159, 2021.

COTOGNI, Paolo et al. The role of nutritional support for cancer patients in palliative care. **Nutrients**, v. 13, n. 2, p. 306, 2021.

DE OLIVEIRA, Livia Costa et al. Quality of life and its relation with nutritional status in patients with incurable cancer in palliative care. **Supportive Care in Cancer**, v. 28, p. 4971-4978, 2020.

GONZÁLEZ, Florencia; GUSENKO, Tatiana L. Características de la alimentación del paciente oncológico en cuidados paliativos. **Diaeta**, v. 37, n. 166, p. 32-40, 2019.

GRUPO WHOQOL. Protocolo de estudo para o projeto da Organização Mundial da Saúde para desenvolver um instrumento de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL). **Pesquisa sobre qualidade de vida**, v. 2, p. 153-159, 1993.

LAVIANO, Alessandro; DI LAZZARO, Luca; KOVERECH, Angela. Nutrition support and clinical outcome in advanced cancer patients. *Proceedings of the Nutrition Society*, v. 77, n. 4, p. 388-393, 2018.

LIMA, Letícia Corrêa Porto; DA SILVA, Maria Helena Fidelis; DE OLIVEIRA, Maria Luiza Sarmiento. Association between nutrition and quality of life in cancer patients in palliative care. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 4, p. 17838-17853, 2021.



LOOFS, Tyler S.; HAUBRICK, Kevin. End-of-life nutrition considerations: Attitudes, beliefs, and outcomes. **American Journal of Hospice and Palliative Medicine**[®], v. 38, n. 8, p. 1028-1041, 2021.

MATSUMOTO, Dalva Yukie. Cuidados paliativos: conceitos, fundamentos e princípios. **Manual de cuidados paliativos ANCP**, v. 2, n. 2, p. 23-24, 2012.

MORAIS, Suelyne Rodrigues et al. Nutrition, quality of life and palliative care: integrative review. **Revista Dor**, v. 17, p. 136-140, 2016.

SHATRI, Hamzah. et al., Characteristics of Palliative Patients, Insights of Patients and Families, and the Impact of Estimated Survival Time on Therapy Decisions. 2019. **Acta Med Indones**. Apr;51(2):151-157. PMID: 31383830

SHIBATA, Tatsuhiro et al. Multidisciplinary team-based palliative care for heart failure and food intake at the end of life. **Nutrients**, v. 13, n. 7, p. 2387, 2021.

