

O aconselhamento nutricional como estratégia de nutrição em cuidados paliativos



<https://doi.org/10.56238/sevened2023.004-012>

Raquel Bezerra Barbosa de Moura

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)
– Hospital Universitário Lauro Wanderley
(HULW/UFPB)
Mestre em Gerontologia

Gina Araújo Martins Feitosa

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)
– Hospital Universitário Lauro Wanderley
(HULW/UFPB)
Mestre em Gerontologia

Edcleide Oliveira dos Santos Olinto

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)
– Hospital Universitário Lauro Wanderley
(HULW/UFPB)
Especialista em Terapia Nutricional parenteral e Enteral

Pollyana Paula Almeida de Araújo

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)
– Hospital Universitário Lauro Wanderley
(HULW/UFPB)
Especialista em Nutrição Clínica

Isabel Carolina Pinto Cavalcanti

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)
– Hospital Universitário Lauro Wanderley
(HULW/UFPB)
Mestre em Ciências da Nutrição

Débora Silva Cavalcanti

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)
– Hospital Universitário Lauro Wanderley
(HULW/UFPB)
Doutora em Nutrição

Renan Gondim Araújo

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)
– Hospital Universitário Lauro Wanderley
(HULW/UFPB)
Especialista em Cuidados Paliativos

Aline Honor Lacerda

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)
– Hospital Universitário Lauro Wanderley
(HULW/UFPB)
Especialista em Bases Nutricionais da Atividade Física

Caroline Sousa Cabral

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)
– Hospital Universitário Lauro Wanderley
(HULW/UFPB)
Doutora em Nutrição

Flávia Nunes de Lima Barroso

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)
– Hospital Universitário Lauro Wanderley
(HULW/UFPB)
Especialista em Cuidados Paliativos

RESUMO

Os cuidados paliativos são uma abordagem que objetiva aliviar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida de pacientes que enfrentam uma doença ameaçadora à vida, bem como seus familiares e/ou cuidadores. O nutricionista é um importante membro da equipe multiprofissional que deve atuar observando os pilares dos cuidados paliativos, utilizando estratégias que busquem aliviar os sintomas relacionados à alimentação, como também buscar nutrir o paciente em consonância com seus aspectos físicos, psicológicos, religiosos e sociais. O aconselhamento nutricional é a primeira estratégia de intervenção nutricional utilizada pelos nutricionistas. Quanto ao manejo de sintomas, essa intervenção obteve efeitos positivos em maior número de sintomas sendo eles: sintomas digestivos, fadiga, dispneia, inapetência, ingestão calórico-proteica, anorexia, náuseas/vômitos, xerostomia e disgeusia. No tocante à qualidade de vida, o aconselhamento nutricional precoce e de forma intensiva, além do uso de suplementação nutricional oral ofereceram resultados positivos em pacientes com câncer que recebiam radioterapia, como também em pacientes com câncer nos escores funcionamento físico, emocional e social. Vários estudos também demonstraram que o aconselhamento nutricional e o uso de suplemento nutricional oral quando indicado levam à melhora no estado nutricional de pacientes em cuidados paliativos. O aconselhamento nutricional é um passo fundamental para facilitar a terapia nutricional, incluindo estratégias que convergem expertise e conhecimentos teóricos e considerando sentimentos, experiências, crenças e atitudes de cada um. Sendo assim, é necessário estabelecer um vínculo entre o nutricionista e o paciente, o que



permitirá guiá-lo para mudanças necessárias e melhorar a adesão à terapia nutricional.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos, Nutrição, Aconselhamento.

1 INTRODUÇÃO

A abordagem dos cuidados paliativos tem como objetivo melhorar a qualidade de vida e aliviar o sofrimento de indivíduos que enfrentam uma doença ameaçadora à vida, bem como seus familiares, com um controle de dor impecável, além de outros sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais (1).

Para melhor efetividade na oferta de cuidados paliativos, faz-se necessário uma equipe multidisciplinar capacitada, a fim de que o cuidado seja realizado de maneira integral, contemplando a avaliação em todas as dimensões do indivíduo. Nesse contexto, o nutricionista é um importante ator no processo avaliativo em cuidados paliativos e deve buscar estratégias adequadas para nutrir o paciente, considerando suas condições físicas, psicológicas, religiosas e sociais, que poderão interferir na melhora da qualidade de vida do paciente (2).

É importante que o nutricionista esteja atento ao prognóstico e estágio da doença de base, de modo que sua intervenção seja pautada na manutenção ou restauração do estado nutricional, porém, promovendo bem-estar e alívio ao sofrimento. À medida que a terminalidade da vida se aproxima, os objetivos da intervenção nutricional relacionam-se mais à qualidade de vida do que à adequação nutricional, sendo necessário que o nutricionista busque em primeiro lugar propiciar conforto e auxiliar no controle de sintomas (3,4).

O aconselhamento nutricional é, geralmente, a primeira estratégia de intervenção nutricional utilizada pelos nutricionistas e consiste em orientações individualizadas quanto à quantidade e frequência de refeições, alterações de consistência, fortificação de alimentos e preparações, tendo em vista o quadro clínico do paciente e os sintomas apresentados, promovendo também apoio familiar, um ambiente agradável para a refeição e a necessidade de uma comunicação efetiva para maior sucesso na adesão (5).

Diante disso, o presente capítulo tem como objetivo abordar o aconselhamento nutricional como uma importante e eficaz estratégia de intervenção nutricional no contexto dos cuidados paliativos.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O ACONSELHAMENTO NUTRICIONAL PARA CONTROLE DE SINTOMAS EM CUIDADOS PALIATIVOS

É comum pacientes em cuidados paliativos apresentarem vários sintomas relacionados à alimentação, como inapetência, desinteresse pelos alimentos e recusa alimentar. Dessa forma, como



consequência temos baixa ingestão alimentar e perda de peso. Além disso, pelo uso de diversos medicamentos, constantemente ocorrem efeitos adversos como: náuseas; vômitos; diarreia; saciedade precoce; má absorção; constipação; xerostomia; disgeusia; disfagia; entre outros (6).

Para avaliar sintomas em cuidados paliativos existem ferramentas validadas muito utilizadas para avaliar componentes objetivos e subjetivos e, assim, guiar os profissionais na avaliação da dor e de outras fontes de sofrimento, como por exemplo, a *Edmonton Symptom Assessment Scale* (ESAS) (7).

A alimentação por via oral, por ser mais fisiológica, deve ser priorizada, conforme recomenda a American Dietetic Association, desde que o sistema gastrointestinal esteja íntegro, o paciente apresente desejo e possua condições clínicas para se alimentar por essa via (8). O cuidado nutricional por via oral compreende diversas abordagens, incluindo a orientação nutricional, enriquecimento das refeições, fornecimento de lanches intermediários e de suplementos nutricionais orais. A suplementação ou enriquecimento da dieta pode ser realizada adicionando alimentos naturais ou nutrientes específicos às refeições (exemplos: módulos de proteína em pó, maltodextrina, triglicérides de cadeia média etc.), podendo aumentar a densidade calórica e proteica de refeições e bebidas, sem grande aumento no volume (9).

Recentemente, em 2022, foi publicada uma revisão de escopo que trouxe as intervenções nutricionais mais utilizadas em idosos em cuidados paliativos. Dentre elas, o aconselhamento nutricional foi a intervenção que obteve efeitos positivos em maior número de sintomas sendo eles: sintomas digestivos, fadiga, dispneia, inapetência, ingestão calórico-proteica, anorexia, náuseas/vômitos, xerostomia e disgeusia (10). Os estudos selecionados trouxeram os seguintes resultados: redução significativa dos escores totais de sintomas digestivos (11); maior controle para fadiga, dispneia e perda de apetite (12); melhora significativa do apetite em pacientes com câncer com o aconselhamento nutricional associado a medidas farmacológicas simples (13); melhor ingestão média de energia e proteína com o aconselhamento nutricional em associação ao uso de suplemento nutricional oral (14); a redução de anorexia, náusea/vômito, xerostomia e disgeusia em pacientes com câncer foi de 90% no grupo que recebeu o aconselhamento nutricional, 67% no grupo que recebeu suplemento nutricional oral e 51% no grupo controle. Além disso, houve aumento na ingestão energética no grupo que recebeu o aconselhamento nutricional e manteve-se ao longo dos 3 meses (15).



2.2 O ACONSELHAMENTO NUTRICIONAL E SUA EFETIVIDADE NA QUALIDADE DE VIDA EM CUIDADOS PALIATIVOS

O conceito de qualidade de vida é considerado amplo e diverso, fornecendo uma visão do nível de bem-estar, considerando o resultado da avaliação dos vários domínios e atributos da vida individual e da percepção do estado de saúde (16).

Moura e colaboradores trouxeram em sua revisão de escopo quatro estudos que abordaram o aconselhamento nutricional e seu efeito na qualidade de vida de idosos em cuidados paliativos (17). Desses, apenas um relatou que não houve um efeito positivo em pacientes com câncer e perda de peso em quimioterapia (18). Os demais resultados demonstraram que: o aconselhamento nutricional precoce e de forma intensiva, além do uso de suplementação nutricional oral ofereceram resultados benéficos em termos de qualidade de vida global e função física em pacientes que recebiam radioterapia (19); em pacientes com câncer, todos os escores de função da qualidade de vida melhoraram, enquanto que no grupo controle todos os escores de função de qualidade de vida pioraram (15) e que este tipo de intervenção em pacientes com câncer mostrou que o grupo intervenção teve pontuação mais alta dos escores funcionais de qualidade de vida para funcionamento físico, emocional e social em comparação ao controle (20).

Considerando esses resultados, observamos a recomendação da *European Society of Parenteral and Enteral Nutrition* (ESPEN) que para indivíduos em radioterapia, a ingestão nutricional deve ser assegurada principalmente por aconselhamento nutricional individualizado e/ou com uso de suplementos nutricionais orais, levando à melhora da ingestão nutricional, do peso corporal, da qualidade de vida, o que beneficia os pacientes e evita interrupções no tratamento (21).

Embora alguns estudos não relatem um impacto positivo do aconselhamento nutricional no tocante à sobrevida e resposta ao tratamento, observa-se a recomendação desta intervenção pelo relato de muitos pacientes quanto aos benefícios na saúde e bem estar geral maiores quando comparado aos que não a recebem, sendo assim, é demonstrada uma melhor qualidade de vida pelos pacientes em cuidados paliativos que recebem o aconselhamento nutricional, o que ressalta a importância do nutricionista na condução do paciente, de forma individualizada, com orientações e recomendações voltadas ao bem estar e conforto (5,22).

2.3 O ACONSELHAMENTO NUTRICIONAL E SUA EFETIVIDADE NO ESTADO NUTRICIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS

Vários estudos têm demonstrado melhora no estado nutricional de pacientes em cuidados paliativos quando lhes são oferecidos o aconselhamento nutricional e o uso de suplemento nutricional oral quando indicado.



Arnold e Rochter observaram que os níveis de albumina em pacientes oncológicos mantiveram-se estáveis com o uso deste tipo de intervenção (23). Em pacientes em radioterapia o aconselhamento nutricional e o suplemento nutricional oral oferecem benefícios quanto à perda de peso e deterioração do estado nutricional (19). Silvers e colaboradores observaram que em pacientes com câncer o peso corporal foi maior e o risco nutricional menor no grupo que recebeu esse tipo de intervenção (20). Corroborando esses achados, Del Fabro e colaboradores constataram que o aconselhamento nutricional associado a medidas farmacológica resultaram em melhora do ganho de peso em pacientes oncológicos (24).

A administração de suplementos nutricionais orais é uma estratégia simples e não invasiva para aumentar a ingestão de nutrientes pelos pacientes (25). É indicada em pacientes com perda de peso, desnutridos ou com ingestão insuficiente de nutrientes (< 70% das necessidades nutricionais) (26). Em pacientes com doenças crônicas, a esta intervenção tem se mostrado benéfica em termos de função física e ganho de peso. Além disso, em pacientes com IMC < 20kg/m² esses efeitos benéficos foram ainda mais pronunciados (27). Em geral, a suplementação nutricional oral é realizada em consonância com o aconselhamento nutricional.

É importante lembrar que a avaliação nutricional deve ser realizada respeitando os princípios da abordagem dos cuidados paliativos, de acordo com a situação do paciente e o estágio da doença de base, considerando essencialmente seu conforto e autonomia (28). Sendo assim, é imprescindível estabelecer a pertinência do método de avaliação nutricional a ser utilizado, não devendo ser empregado em caso de futilidade ou desconforto físico ou emocional para o paciente (29).

3 CONCLUSÃO

Por meio dos estudos analisados, foi observado que o aconselhamento nutricional é uma importante e eficaz estratégia de intervenção em pacientes em cuidados paliativos e a que oferece melhores resultados em todos os aspectos, sendo necessário que o nutricionista esteja atento às recomendações específicas para cada paciente, de forma individualizada às necessidades de cada um.

O aconselhamento nutricional é um passo crítico para facilitar a terapia nutricional. Além de incluir estratégias que convergem *expertise* e conhecimentos teóricos, envolve considerar sentimentos, experiências, crenças e atitudes de cada um, necessitando que seja estabelecido um vínculo entre o nutricionista e o paciente, o que permitirá guiá-lo para mudanças necessárias e melhorar a adesão à terapia nutricional.

Dessa forma é importante que o nutricionista tenha uma visão ampliada sobre os diferentes papéis que o alimento pode ter: mais do que um meio para nutrir o corpo, o alimento também tem papel de conforto, prazer, comensalidade, celebração e cuidado. Em cuidados paliativos é imperativo



que o nutricionista leve em consideração aspectos físicos, emocionais, psicológicos e religiosos do indivíduo, além de construir uma relação de vínculo entre a equipe, os familiares e o paciente.



REFERÊNCIAS

Palliative care [Internet]. [citado 8 de outubro de 2023]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

Taberna M, Moncayo FG, Jané-Salas E, Antonio M, Arribas L, Vilajosana E, et al. The Multidisciplinary Team (MDT) Approach and Quality of Care. *Frontiers in Oncology* [Internet]. 2020 [citado 8 de outubro de 2023];10. Disponível em: <https://www.readcube.com/articles/10.3389%2Ffonc.2020.00085>

Moura RBB de, Melo ÂBP de, Chaves TR, Vaz LMM, Barbosa JM, Araújo RG. Condutas para o manejo da anorexia em cuidados paliativos: revisão integrativa. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online)*. 2020;737–43.

Amorim GKD, Silva GSN da. Nutricionistas e cuidados paliativos no fim de vida: revisão integrativa. *Rev Bioét*. 18 de outubro de 2021;29:547–57.

Childs DS, Jatoi A. A hunger for hunger: a review of palliative therapies for cancer-associated anorexia. *Ann Palliat Med*. janeiro de 2019;8(1):50–8.

Lampert L. © ANCP (Academia Nacional de Cuidados Paliativos) 2012.

Ferrell BR, Twaddle ML, Melnick A, Meier DE. National Consensus Project Clinical Practice Guidelines for Quality Palliative Care Guidelines, 4th Edition. *J Palliat Med*. dezembro de 2018;21(12):1684–9.

Position of The American Dietetic Association: issues in feeding the terminally ill adult. *J Am Diet Assoc*. agosto de 1992;92(8):996–1002, 1005.

Morley JE. Anorexia of ageing: a key component in the pathogenesis of both sarcopenia and cachexia. *J Cachexia Sarcopenia Muscle*. agosto de 2017;8(4):523–6.

Moura et al. - 2021 - Intervenções nutricionais para idosos em cuidados .pdf [Internet]. [citado 24 de outubro de 2023]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbpg/a/HsV4pD8D7w4JYFpKvRsNBYw/?format=pdf>

Andrew IM, Waterfield K, Hildreth AJ, Kirkpatrick G, Hawkins C. Quantifying the impact of standardized assessment and symptom management tools on symptoms associated with cancer-induced anorexia cachexia syndrome. *Palliat Med*. dezembro de 2009;23(8):680–8.

Silvers MA, Savva J, Huggins CE, Truby H, Haines T. Potential benefits of early nutritional intervention in adults with upper gastrointestinal cancer: a pilot randomised trial. *Support Care Cancer*. novembro de 2014;22(11):3035–44.

Del Fabbro E, Hui D, Dalal S, Dev R, Nooruddin ZI, Bruera E. Clinical outcomes and contributors to weight loss in a cancer cachexia clinic. *J Palliat Med*. setembro de 2011;14(9):1004–8.

Isenring EA, Bauer JD, Capra S. Nutrition support using the American Dietetic Association medical nutrition therapy protocol for radiation oncology patients improves dietary intake compared with standard practice. *J Am Diet Assoc*. março de 2007;107(3):404–12.



Ravasco P, Monteiro-Grillo I, Marques Vidal P, Camilo ME. Impact of nutrition on outcome: a prospective randomized controlled trial in patients with head and neck cancer undergoing radiotherapy. *Head Neck*. agosto de 2005;27(8):659–68.

Desarrollo histórico del concepto Calidad de Vida: una revisión de la literatura | *Revista Ciencia y Cuidado* [Internet]. [citado 24 de outubro de 2023]. Disponível em: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2539>

Moura RBBD, Barbosa JM, Gonçalves MDCR, Lima AMDC, Mélo CB, Piagge CSLD. Intervenções nutricionais para idosos em cuidados paliativos: uma revisão de escopo. *Rev bras geriatr gerontol*. 2021;24(5):e220063.

Baldwin C, Spiro A, McGough C, Norman AR, Gillbanks A, Thomas K, et al. Simple nutritional intervention in patients with advanced cancers of the gastrointestinal tract, non-small cell lung cancers or mesothelioma and weight loss receiving chemotherapy: a randomised controlled trial. *J Hum Nutr Diet*. outubro de 2011;24(5):431–40.

Isenring EA, Capra S, Bauer JD. Nutrition intervention is beneficial in oncology outpatients receiving radiotherapy to the gastrointestinal or head and neck area. *Br J Cancer*. 2 de agosto de 2004;91(3):447–52.

Silvers MA, Savva J, Huggins CE, Truby H, Haines T. Potential benefits of early nutritional intervention in adults with upper gastrointestinal cancer: a pilot randomised trial. *Support Care Cancer*. novembro de 2014;22(11):3035–44.

Arends J, Bachmann P, Baracos V, Barthelemy N, Bertz H, Bozzetti F, et al. ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients. *Clin Nutr*. fevereiro de 2017;36(1):11–48.

Hagmann C, Cramer A, Kestenbaum A, Durazo C, Downey A, Russell M, et al. Evidence-based Palliative Care Approaches to Non-pain Physical Symptom Management in Cancer Patients. *Semin Oncol Nurs*. agosto de 2018;34(3):227–40.

Arnold C, Richter MP. The effect of oral nutritional supplements on head and neck cancer. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*. junho de 1989;16(6):1595–9.

Del Fabbro E, Hui D, Dalal S, Dev R, Nooruddin ZI, Bruera E. Clinical outcomes and contributors to weight loss in a cancer cachexia clinic. *J Palliat Med*. setembro de 2011;14(9):1004–8.

Arends J, Bodoky G, Bozzetti F, Fearon K, Muscaritoli M, Selga G, et al. ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Non-surgical oncology. *Clinical Nutrition*. abril de 2006;25(2):245–59.

INCA IN do CJ de AG da S. Consenso nacional de nutrição oncológica: volume II. Inca; 2016.

Marín Caro MM, Laviano A, Pichard C. Nutritional intervention and quality of life in adult oncology patients. *Clin Nutr*. junho de 2007;26(3):289–301.

CARVALHO, Adriana Gomes Cezar; BARBOSA, Janine Maciel; VAZ, Luciana Maria Martinez; COSTA, Maria José de Carvalho; MOURA, Raquel Bezerra Barbosa de; ARAÚJO, Renan Gondim. Atuação do nutricionista no contexto dos cuidados paliativos. In: COSTA, Solange Fátima Geraldo da; FERNANDES, Maria Andréa; FREIRE, Maria Eliane Moreira; BATISTA, Patrícia Serpa de Souza; FRANÇA, Jael Rúbia Figueiredo de Sá (org.). *Cuidados paliativos: Uma abordagem multidisciplinar*. 1. ed. João Pessoa: Periodicojs editora, 2021. p. 330–349.



Pinho-Reis C, Andrade JS de, Almeida MM. Bioethical Principles and Nutrition in Palliative Care. *Acta Portuguesa de Nutrição* 2017, 9, 12-16 [Internet]. 7 de agosto de 2017 [citado 24 de outubro de 2023]; Disponível em: <https://actaportuguesadenutricao.pt/edicoes/bioethical-principles-and-nutrition-in-palliative-care/>