



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

TERAPIA NUTRICIONAL PARA PACIENTE ONCOLÓGICO EM CUIDADO PALIATIVO: ESTUDO DE CASO CLÍNICO¹

Carla Kremin da Silva², Adriane Huth³, Karina Ribeiro Rios⁴.

¹ Estudo de Caso Clínico desenvolvido durante o Estágio em Nutrição Clínica- UNIJUI

² Acadêmica do 8o semestre do Curso de Nutrição – UNIJUI

³ Nutricionista. Professora Mestre do Departamento de Ciências da Vida, Curso de Nutrição – UNIJUI

⁴ Nutricionista. Professora Mestre do Departamento de Ciências da Vida, Curso de Nutrição – UNIJUI;

Resumo: O câncer é uma doença caracterizada pelo crescimento desordenado de células com caráter maligno, que podem disseminar pelo organismo, tornando a doença agressiva. Vários fatores podem contribuir na etiologia do câncer, tais como: tabaco, dieta inadequada, genética, vírus, radiação, substâncias químicas. A desnutrição está relacionada à diminuição da resposta ao tratamento específico e à qualidade de vida. O tratamento do câncer leva a alterações físicas, psicológicas e sociais. O presente estudo constitui-se em um estudo de caso clínico a partir do atendimento de um paciente oncológico hospitalizado. Para tanto, foi utilizado o protocolo para atendimento nutricional. O paciente apresentou sintomas decorrentes da metástase óssea: dor, náuseas anorexia, fadiga. A terapia nutricional buscou amenizar os sintomas decorrentes da metástase e seguiu as diretrizes dos cuidados paliativos, com objetivo de oferecer conforto e qualidade de vida.

Palavras chave: câncer, desnutrição, nutrição.

Introdução

O câncer é uma doença caracterizada pelo crescimento desordenado, rápido e agressivo de células que invadem os tecidos e órgãos podendo espalhar-se (metástase) para outras regiões do corpo, é uma síndrome que envolve múltiplos fatores causais (genéticos e ambientais).

O câncer vem se tornando problema de saúde pública mundial. A Organização Mundial de saúde(OMS)(INCA, 2011)estimou que no ano de 2030, podem esperar-se 27 milhões de casos incidentais de câncer, 17 milhões de mortes por câncer e 75 milhões de pessoas vivas, anualmente com câncer.

Assim, no Brasil em 2012/2013 as estimativas apontam aproximadamente 518.510 casos novos de câncer(INCA,2011).

Para enfrentar essa doença as políticas públicas e atuação dos profissionais de saúde devem tomar iniciativas de educação em saúde em todos os níveis da sociedade, promoção e orientação a indivíduos e grupos, apoio e estímulo a formulações de leis que permitem monitorar a ocorrência de casos.(INCA, 2011)





Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

Uma detecção precoce das alterações nutricionais no paciente oncológico permite intervenção em momento oportuno. Esta intervenção nutricional inicia-se no momento em que há o primeiro contato do profissional nutricionista com o paciente, através de sua percepção crítica, da história clínica e de instrumentos adequados, que definirão um plano terapêutico ideal. (INCA, 2011)

É muito frequente a desnutrição calórica e protéica em indivíduos com câncer, o fator determinante da desnutrição é a redução na ingestão de alimentos, por redução do apetite, dificuldades para mastigar e engolir alimentos, alterações no paladar, náuseas, vômitos, diarreias e hábitos alimentares inadequados. A terapia nutricional (TN) tem a finalidade de prevenir e diminuir as complicações do estado nutricional do paciente. (CUPPARI, 2005).

Os cuidados paliativos em pacientes oncológicos mantêm o foco da atenção no controle dos sintomas e na qualidade de vida. O adequado preparo da equipe é fundamental para controle da dor e sintomas em pacientes com câncer avançado sob cuidados paliativos.

O foco em cuidados paliativos não é reabilitar o estado nutricional do paciente, e sim oferecer conforto e prazer. É dever do nutricionista adequar as recomendações dietoterápicas de acordo com os sintomas apresentados, conforme aceitação alimentar, e é responsável também pelos esclarecimentos aos pacientes e familiares sobre a nutrição em cuidados paliativos (INCA, 2011).

O trabalho tem como objetivo relatar e discutir a terapia nutricional ao paciente oncológico em cuidados paliativos.

Metodologia:

O estudo de caso clínico foi realizado com base no atendimento de paciente oncológico, internado em uma unidade hospitalar o qual se encontra em cuidados paliativos. Efetuou-se coleta de informações junto ao prontuário: exames laboratoriais, medicamentos, diagnóstico clínico. Foi aplicado recordatório alimentar de 24 horas. Para cálculo de índice de massa corpórea - IMC utilizou-se peso (Kg) e estatura (cm) relatados pelo paciente devido à impossibilidade do mesmo em executar protocolo específico para aferição. As fontes de consulta utilizadas foram as bases de dados científicas em meio eletrônico, livros da área de nutrição clínica e oncologia.

Resultados e discussão:

A avaliação do paciente possibilitou a identificação dos dados: sexo masculino, 59 anos de idade, internou em unidade hospitalar e está sendo acompanhado desde 05/08/2012. Atualmente está em cuidados paliativos e apresenta diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e metástases ósseas. Relata que perdeu 10Kg em um mês e apresenta muita dor, faz uso de paracetamol, codeína, morfina, para amenizar a dor. De acordo com a avaliação nutricional o paciente encontra-se em estado de eutrofia, entretanto apresenta risco nutricional.

A avaliação nutricional do paciente oncológico tem por objetivo estimar risco de morbi-mortalidade da desnutrição, identificar e individualizar causas e consequências, analisar grupo de pacientes com maior possibilidade de beneficiar-se do suporte nutricional. Mas de fato não existe método ideal e a classificação do estado nutricional depende do uso criterioso das formas de avaliação (INCA, 2011).



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

Foi usado Harris–Benedict (FAUSTO, 2003) para estimativa das necessidades energéticas, e recordatório para análise de ingesta. Constatou-se que o consumo alimentar via oral apresenta-se insatisfatório em relação a real necessidade.

Neste caso, a conduta nutricional utilizada foi o uso de suplemento alimentar pelo fato do paciente não atingir aproximadamente 60% das necessidades energéticas via oral. Este procedimento é preconizado pelo Consenso Nacional de Nutrição Oncológica (INCA, 2011). A inapetência e perda ponderal de peso são relatados por Correa (2007), presente em 65 a 85% dos casos. Segundo dados do INCA (2001), a inapetência e a perda de peso são muitas vezes esperados pelos pacientes oncológicos portadores de doença avançada.

Outras manifestações clínicas recorrentes em pacientes oncológicos segundo Toscano (2008) são: anemia, anorexia, dor, náuseas, vômitos e fadiga. Todos estes sintomas descritos o pacientes em estudo apresenta.

A dor é outro sintoma muito comum em pacientes oncológicos. BENARROZ (2009) traz a dor como gatilho para alterações de humor, sono, irritabilidade e inapetência, considerando um fenômeno complexo multidimensional correlacionados a elementos sensoriais, afetivos, cognitivos e comportamentais. Conforme CORREA (2007), em estágios avançados da doença a dor passa a afetar a qualidade de vida do paciente sendo necessária a utilização de medicamentos que possam vir a minimizar o estado de sofrimento. Neste caso, o paciente faz se uso de paracetamol, codeína e morfina. As náuseas relatadas pelo paciente também são descritas por Benarroz (2009), bem como vômitos, alteração no paladar, corroborando para uma menor ingesta de alimentos, agravando o caso clínico e prejudicando a qualidade de vida.

Sua prescrição alimentar foi baseada em suas necessidades, e na aceitação da dieta. Foi prescrita dieta de consistência branda, fracionada em seis vezes ao dia, hipocalórica (em função da baixa aceitação), hiperproteica. As proteínas em quantidade e qualidade adequadas são importantes por serem as principais envolvidas nos processos de construção e reparação de todos os tecidos do corpo humano (MAHAN, 2005).

Conclusões:

É fundamental o trabalho de uma equipe multidisciplinar no acompanhamento de pacientes oncológicos em cuidado paliativo. O nutricionista da equipe deve avaliar o paciente oncológico o mais precocemente possível. A prescrição da terapia nutricional precoce minimiza as complicações do tratamento e previne a deterioração do estado nutricional. Uma conduta nutricional bem estabelecida e baseada em um diagnóstico clínico nutricional é capaz de melhorar todos os parâmetros nutricionais, o que por sua vez será traduzido em qualidade de vida e controle dos sintomas.

Referências bibliográficas

BENARROZ, Monica de Oliveira; FAILLACE Giovanna Borges Damião; BARBOSA Leandro Augusto. Bioética e nutrição em cuidados paliativos oncológicos em adultos. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(9):1875-1882, set, 2009.



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

BRASIL, MINISTÉRIO DA ONCOLOGIA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. CARVALHO, Antônio C.C.; SOUSA, José Marconi A. Cardiopatia Isquêmica. Revista Brasileira de Hipertensão, 8: 297-305,2001.

CARVALHO, Antônio C.C.; SOUSA, José Marconi A. Cardiopatia Isquêmica. Revista Brasileira de Hipertensão, 8: 297-305,2001.

CORRÊA, Priscilla Hiromi; SHIBUYA Edna. Administração da Terapia Nutricional em Cuidados Paliativos. Revista Brasileira de Cancerologia; 53(3): 317-323, 2007;

FAUSTO, Maria Arlene. Planejamento de Dieta da Alimentação. Livraria e Editora Revinter Ltda. São Paulo 2003.

CUPPARI, Lílian. Nutrição Clínica no Adulto, Manole Ltda, São Paulo, SP, 2005.

MEOHAS, Walter, et al., Metastase óssea: Revisão de Literatura. Revista Brasileira de Cancerologia, 2005;51(1):43-47.

MAHAN, L. K., ESCOTT-STUMP S. Krause: Alimentos Nutrição e Dietoterapia. 11ª ed. São Paulo: Roca, 2005.

TOSCANO, Bruna de Abreu Flores et al. Câncer: implicações nutricionais. Com. Ciências Saúde; 19(2):171-180; 2008