

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
CAMPUS UFRJ – Macaé – Professor Aloísio Teixeira

MARIANA CALAZANS FRIAS MARCOLINI

O CONHECIMENTO DE NUTRICIONISTAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS

MACAÉ

2020

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
CAMPUS UFRJ – Macaé – Professor Aloísio Teixeira

MARIANA CALAZANS FRIAS MARCOLINI

O CONHECIMENTO DE NUTRICIONISTAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro – Campus Macaé como requisito para obtenção do título de Bacharel em Nutrição, sob a orientação da Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Renata B. De Amorim Oliveira.

## FICHA CATALOGRÁFICA

### CIP - Catalogação na Publicação

M321c      Marcolini, Mariana Calazans Frias  
              O conhecimento de Nutricionistas sobre Cuidados  
              Paliativos / Mariana Calazans Frias Marcolini. --  
              Rio de Janeiro, 2020.  
              43 f.

              Orientadora: Renata Borba de Amorim Oliveira.  
              Trabalho de conclusão de curso (graduação) -  
              Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus  
              Macaé Professor Aloísio Teixeira, Bacharel em  
              Nutrição, 2020.

              1. Cuidados Paliativos. 2. Nutrição. 3. Formação  
              profissional. I. Borba de Amorim Oliveira, Renata ,  
              orient. II. Título.

Elaborado pelo Sistema de Geração Automática da UFRJ com os dados fornecidos pelo(a) autor(a), sob a responsabilidade de Miguel Romeu Amorim Neto - CRB-7/6283.

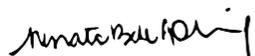
## FOLHA DE APROVAÇÃO

MARIANA CALAZANS FRIAS MARCOLINI

O CONHECIMENTO DE NUTRICIONISTAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS

Aprovado em: 27 / 10 / 2020

Membros da banca examinadora

 ,51233

---

Orientadora: Profa. Dra. Renata Borba de Amorim Oliveira – UFRJ – Macaé  
<http://lattes.cnpq.br/4871566247678443>



---

Banca: Prof. Dr. Gunnar Glauco De Cunto Carelli Taets – UFRJ – Macaé  
<http://lattes.cnpq.br/7530991449657861>

  
Monique Karenine e Souza  
Nutricionista  
CRN 99100050  
Pronep - RJ

---

Banca: Nutricionista. Monique Karenine e Souza - PRONEP  
<http://lattes.cnpq.br/7146205895754605>

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus, por ter guiado meu caminho e ter me dado forças para chegar até aqui.

Agradeço a minha família e em especial aos meus pais, Ricardo e Flávia, por serem os responsáveis pela realização do meu sonho, sem vocês nada disso teria sido possível, obrigada por tornarem a minha vida longe de casa mais leve e por terem sempre acreditado em mim.

Ao meu namorado, João, por ter sido além de namorado e amigo, meu companheiro de apartamento e ter compartilhado comigo os momentos felizes e também os tristes. Obrigada por todo o apoio durante esses anos e por nunca ter saído do meu lado, você também foi fundamental nessa caminhada.

Agradeço as minhas amigas de faculdade, Eduarda, Mylena e Taine, sem vocês todos esse anos não teriam tido a menor graça, vocês foram minha família em Macaé e fizeram essa trajetória ser mais divertida e mais amorosa.

A minha orientadora, Renata Amorim, por ter embarcado comigo nesse projeto, apoiado minhas ideias e por toda atenção e dedicação de sempre. Saiba que você é uma inspiração para mim.

Agradeço a todos os professores que contribuíram para a minha formação, por terem compartilhado seus conhecimentos e por terem me feito amar mais a Nutrição a cada aula.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada.

## RESUMO

**Introdução:** Estudos demonstram um crescimento na expectativa de vida no Brasil e no mundo, com isso, ocorreu o envelhecimento progressivo da população e o aumento dos registros de pacientes que enfrentam doenças ameaçadoras da vida. Nesse contexto, os Cuidados Paliativos são fundamentais para esses pacientes “fora da possibilidade de cura”, porém, percebe-se que os profissionais de saúde, como os Nutricionistas, ainda não possuem formação adequada para prestar esse tipo de cuidado aos enfermos que estejam nessa modalidade de assistência. **Objetivo:** Avaliar nível de conhecimento, experiência e vivência de Nutricionistas na área de Cuidados Paliativos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal exploratório realizado com 81 Nutricionistas no período de 20 dias. Foi utilizado como instrumento para coleta de dados um questionário online da plataforma do Google, com acesso gratuito, enviado por links para Nutricionistas de diferentes áreas de atuação. Após isso, foi feita a análise de dados e a categorização temática. Essas etapas contaram com as fases de pré-análise, exploração dos materiais, tratamento dos resultados e interpretação. **Resultados:** De acordo com as respostas obtidas no questionário, 98,8% dos participantes tinham conhecimento sobre a temática dos Cuidados Paliativos, porém, ao analisar outras respostas, ficou claro que esse conhecimento não era tão específico e aprofundado. Os participantes foram unânimes ao responder que consideravam importante a atuação dos Nutricionistas na área de Cuidados Paliativos. Ao serem questionados sobre o ensino do paliativismo durante a graduação 59,3% dos participantes responderam que não tiveram aulas sobre o assunto, 30,8% que sim e 9,9% não se recordavam. Em relação a vivência em Cuidados Paliativos 49,4% responderam já terem tido alguma experiência na área e devido aos relatos, foi possível perceber que em sua grande maioria, essa prática não foi fácil, devido a falta de preparação no assunto decorrente da escassez dessa temática na matriz curricular das universidades. No que se refere a prática do Nutricionista em Cuidados Paliativos, os profissionais foram de acordo com a definição da OMS e identificaram aspectos importantes que estão envolvidos em sua definição como “qualidade de vida” e “alívio de sintomas”, porém poucas foram as respostas que citaram os aspectos emocionais e espirituais do paciente, evidenciando que para muitos participantes os Cuidados Paliativos são voltados somente para a terapia nutricional. **Conclusão:** Os resultados encontrados no estudo vão de encontro com dados já presentes na literatura, principalmente no diz respeito a deficiência do ensino de Cuidados Paliativos nas universidades e da falta de preparação dos profissionais de saúde nessa área. Portanto, entende-se que é necessário a capacitação de Nutricionistas em Cuidados Paliativos visto que são parte da equipe multiprofissional e que tais pacientes merecem um olhar diferenciado sobre os sintomas e sofrimentos nesta etapa de suas vidas. **Palavras chaves:** Cuidados Paliativos, Nutricionistas, Universidades, Formação profissional.

## ABSTRACT

**Introduction:** Studies show an increase in life expectancy in Brazil and in the world. As a result, there has been a progressive aging of the population and an increase in the records of patients facing life-threatening diseases. In this context, Palliative Care is essential for these patients “out of the possibility of cure”, however, it is clear that health professionals, such as Nutritionists, do not yet have adequate training to provide this type of care to patients who are in this level of assistance. **Objective:** Assess the level of knowledge and experience of Nutritionists in Palliative Care area. **Methodology:** This is a cross-sectional exploratory study carried out with 81 Nutritionists over a period of 20 days. An online questionnaire from the Google platform was used as an instrument for data collection, with free access, sent by links to Nutritionists from different areas. After that, data analysis and thematic categorization were performed. These steps included the stages of pre-analysis, exploration of materials, treatment of results and interpretation. **Results:** According to the answers obtained in the questionnaire, 98.8% of the participants were aware of the theme of Palliative Care, however, when analyzing other responses, it was clear that this knowledge was not as specific and in-depth. The participants were unanimous in replying that they considered the role of Nutritionists in the area of Palliative Care to be important. When asked about the teaching of palliative care during graduation 59.3% of the participants replied that they did not have classes on the subject, 30.8% yes and 9.9% did not remember. Regarding the experience in Palliative Care, 49.4% answered that they had already had some experience in the area and due to the reports, it was possible to realize that in the vast majority, this practice was not easy, due to the lack of preparation on the subject due to the scarcity of this. thematic in the curricular matrix of universities. With regard to the practice of the Nutritionist in Palliative Care, the professionals were in accordance with the WHO definition and identified important aspects that are involved in its definition such as “quality of life” and “symptom relief”, however, there were few answers who cited the patient's emotional and spiritual aspects, showing that for many participants Palliative Care is focused only on nutritional therapy. **Conclusion:** The results found in the study are in agreement with data already present in the literature, mainly with regard to the deficiency in the teaching of Palliative Care in universities and the lack of preparation of health professionals in this area. Therefore, it is understood that the training of Nutritionists in Palliative Care is necessary since they are part of the multiprofessional and that such patients deserve a different look at the symptoms and suffering at this stage of their lives. **Keywords:** Palliative Care, Nutritionists, Universities, Professional training.

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Distribuição dos Nutricionistas, segundo sexo.....	25
Gráfico 2: Distribuição dos Nutricionistas, segundo idade por faixa etária.....	25
Gráfico 3: Distribuição dos Nutricionistas, segundo naturalidade.....	26
Gráfico 4: Distribuição dos Nutricionistas, segundo tempo de formação por intervalo de anos.....	26

## **LISTA DE SIGLAS**

CNE- Cateter Nasoentérico

CP- Cuidados Paliativos

DP- Desvio Padrão

GTT- Gastrostomia

HC- Hospital do Câncer

OMS- Organização Mundial da Saúde

SUS- Sistema Único de Saúde

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFRJ- Universidade Federal do Rio de Janeiro

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>13</b>
2.1 Filosofia e fundamentos dos Cuidados Paliativos.....	13
2.2 Cuidados Paliativos: panorama no Brasil e no mundo.....	14
2.3 Equipe Multiprofissional.....	16
2.4 Bioética.....	16
2.5 Nutrição e o Paliativismo.....	17
2.5.1 Terapia Nutricional em Cuidados Paliativos.....	17
2.5.2 Controle dos sintomas e intervenção nutricional.....	18
2.5.3 Avaliação do paciente.....	19
2.6 O ensino de Cuidados Paliativos.....	20
<b>3. JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>21</b>
<b>4. OBJETIVO GERAL.....</b>	<b>22</b>
<b>5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....</b>	<b>22</b>
<b>6. METODOLOGIA.....</b>	<b>22</b>
6.1 Tipo de estudo.....	22
6.2 Local da pesquisa.....	23
6.3 Sujeito de estudo.....	23
6.4 Critérios de inclusão e exclusão.....	23
6.5 Instrumentos para coleta de dados.....	23
6.6 Análise de dados.....	23
6.7 Considerações éticas.....	24
<b>7. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>24</b>
7.1 Caracterização da população de estudo.....	24
7.2 Nível de conhecimento sobre Cuidados Paliativos.....	27

7.3 Importância da atuação do Nutricionista em Cuidados Paliativos.....	28
7.4 O ensino de Cuidados Paliativos nas universidades.....	28
7.5 Experiência e vivência em Cuidados Paliativos.....	31
7.6 A prática do Nutricionista em Cuidados Paliativos.....	32
<b>8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>34</b>
<b>9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>35</b>
<b>10. APÊNDICES.....</b>	<b>38</b>
10.1 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	38
10.2 Questionário.....	40

## 1. INTRODUÇÃO

Os Cuidados Paliativos, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 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” (WHO, 2017).

Esse tipo de abordagem é aconselhada nos quadros em que o paciente apresente uma enfermidade ameaçadora, avançada e sem chance de recuperação ou cura, pela falta de resposta ao tratamento, ou quando existem numerosos sintomas intensos, múltiplos e multifatoriais que causem desconforto e na presença de grande impacto emocional no doente, na família e na equipe de cuidadores (PESSINI, 2006).

O objetivo principal dos Cuidados Paliativos é ajudar o paciente a encarar a morte como um processo natural, por isso os profissionais envolvidos nesse tipo de cuidado buscam o controle da dor e sintomas, relacionando-os com aspectos psicossociais e espirituais. Essa prática oferece ao enfermo uma rede de apoio para que ele consiga viver tão ativamente e normalmente quanto possível até dia de sua morte. Além disso, também oferece total apoio a família que precisa lidar com a situação de doença e luto (MCCOUGHLAN, 2004).

Os Cuidados Paliativos surgiram no final da década de 1960, a partir do trabalho pioneiro da médica, enfermeira, assistente social e escritora, Cicely Saunders. Em 1970, essa temática passou a ser vista como uma forma de apoio físico, social, psicológico e espiritual para pacientes com doenças limitantes da vida, por meio de uma equipe multidisciplinar (CLARK, 2007).

Apenas em 1982, o Comitê de Câncer da Organização Mundial da Saúde (OMS) começou a definir políticas e metas para cuidados do tipo *hospice*, que fossem recomendados em todo o mundo para pacientes oncológicos (MATSUMOTO, 2009). Com o crescimento e reconhecimento dos Cuidados Paliativos, cresceu também a discussão em oferecê-los para pacientes não oncológicos, mas que tivessem sido diagnosticados com doenças ameaçadoras da vida (FIGUEIREDO, 2004).

No Brasil, os centros de Cuidados Paliativos surgiram nos anos 80, porém oferecendo tratamento para pacientes oncológicos. Também eram conhecidos como centros de tratamento de dor crônica. Eram encontrados nos estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná, São Paulo e Rio de Janeiro (MELO, 2003).

Apesar da importância dos Cuidados Paliativos, são poucos os pacientes que conseguem esse tipo de atendimento, que ainda ofertados em sua grande maioria para enfermos oncológicos (GRAHAN et al 2011). De acordo com a Aliança Mundial de Cuidados Paliativos, “ainda que mais de cem milhões de pessoas se beneficiem anualmente com esses cuidados (incluindo familiares e cuidadores), menos de 8% que precisam desse tipo de assistência têm seu acesso de fato garantido” (WPCA, 2014).

Uns dos principais motivos pelo qual os pacientes que necessitam dos Cuidados Paliativos não conseguem receber esse tipo de cuidado é a falta de preparação das equipes multiprofissionais, visto que esse conteúdo é pouco ofertado na maioria das universidades e portanto, os estudantes da área da saúde recém-formados não possuem conhecimento necessário para prestar esse modelo de assistência. É notório o pouco treinamento, conhecimento e capacitação para tratar pacientes com doenças ameaçadoras da vida, assim como abordagens espirituais, psicossociais e o envolvimento da família no processo de luto (FAILLACE, 2015).

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 Filosofia e fundamentos dos Cuidados Paliativos**

Os Cuidados Paliativos surgiram a partir de uma filosofia humanitária de fornecer cuidados para pacientes que se encontram em fim de vida, a partir do alívio da dor, do sofrimento e do apoio a família (HERMES et al, 2013). Esse tipo de cuidado fornece autonomia aos pacientes, possibilitando que ele tome suas próprias decisões, respeitando suas vontades e desejos, a partir do conhecimento acerca dos riscos existentes (LINDER, 1998).

Cuidados Paliativos são baseados em um olhar holístico ao ser humano e tem como filosofia valorizar a vida e encarar a morte como um processo natural. Dessa forma, a morte não deve ser adiada e nem prolongada, a equipe multiprofissional deve ser responsável por promover uma vida o mais ativa possível para o paciente, com o

mínimo de sofrimento, qualidade de vida e ajudando a família a encarar o processo de luto (BERTACHINI et al, 2010).

Segundo Cicely Saunders, pioneira da concepção do moderno *hospice*, os “cuidados paliativos se iniciam a partir do entendimento de que cada paciente tem sua própria história, relacionamentos, cultura e que merece respeito como um ser único e original” (PESSINI, 2005).

Os aspectos psicológicos e espirituais devem estar sempre presentes dentro do tratamento, o paciente não deve ser visto apenas como uma entidade biológica, portanto, somente o cuidado físico não é suficiente. Por conta da complexidade desse tipo de tratamento é essencial a existência de uma equipe multiprofissional que criem e partilhem metas, objetivos e busquem a melhor forma de comunicação com o paciente e a família (BERTACHINI et al, 2005).

Ao longo da história, os CP foram associados aos pacientes oncológicos, atualmente sabe-se que essa abordagem muito tem-se a oferecer a pacientes que enfrentam doenças ameaçadoras da vida e deve ser ofertado no estágio inicial da enfermidade enfrentada (PESSINI et al, 2005).

## **2.2 Cuidados Paliativos: panorama no Brasil e no mundo**

Os programas de CP variam em cada lugar do mundo. Cada país tem adotado diferentes modelos de tratamento, que levam em consideração a situação socioeconômica, programas de saúde e grau de necessidades dos pacientes e seus familiares. Nos países em desenvolvimento, os programas ainda são pouco conectados com as políticas locais de saúde (LIMA, 2009). Além disso, os níveis de financiamento necessários para cobrir serviços de Cuidados Paliativos geralmente estão muito além dos meios financeiros disponíveis nos países em desenvolvimento (CALLAWAY et al, 2007).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde, prevê o tratamento paliativista para toda pessoa afetada por uma doença que ameace a vida, seja aguda ou crônica, a partir do diagnóstico desta condição. Além disso, a organização dos CP no SUS é composta por alguns objetivos, como à integralização desses cuidados a rede de atenção á saúde, fomento a instituição de disciplinas e conteúdos programáticos de paliativismo

no ensino de graduação e especialização dos profissionais de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Um estudo realizado em 2006, teve como resultado que 115 dos 234 países do mundo (49%) haviam estabelecido um ou mais serviços de Cuidados Paliativos; em 2011, 136 dos 234 países do mundo (58%) tinham um ou mais serviços de Cuidados Paliativos estabelecidos - um aumento de 21 países (+ 9%). Em 2006, 156 países (67%) estavam ativamente engajados na prestação de um serviço de Cuidados Paliativos em ou no desenvolvimento; em 2011, houve um ligeiro aumento desse número para 159 países (68%) (LYNCH et al, 2013).

Os países são divididos em quatro grupos diferentes a partir dos seus níveis de desenvolvimento em Cuidados Paliativos, de acordo com a Organização Mundial de Saúde. Segundo os dados de 2014, o Brasil estava incluído no nível 3a, que significa “provisão isolada” (WPCA, 2014). Já em 2015, a The Economist publicou um novo estudo sobre qualidade e a disponibilidade dos Cuidados Paliativos em 80 países. Reino Unido liderava o ranking seguido por Austrália e Nova Zelândia. De uma forma geral, no topo da lista, encontravam-se os países com maior aporte financeiro e governamental. O Brasil encontrava-se na posição 42º (THE ECONOMIST, 2016).

Também no ano de 2015, um estudo publicado analisava 68 serviços brasileiros especializados em CP. A maioria dos serviços foram encontrados no estado de São Paulo (50%). Segundo a pesquisa, o modelo de atendimento mais prevalente era o do tipo ambulatorial (53%), a população atendida era mista, ou seja, oncológicos e não oncológicos (57%) prevalecendo à assistência a adultos (88%) e idosos (84%), e o modelo de financiamento mais comum era o público (50%) (OTHERO, et al, 2015). O Instituto Nacional de Câncer oferece Cuidados Paliativos aos pacientes oncológicos atendidos em suas Unidades Hospitalares no Rio de Janeiro. O HC IV é também espaço de ensino e pesquisa sobre Cuidados Paliativos e promove debates e articulação em rede para expansão desta área na política de saúde do Brasil (INCA, 2018).

## **2.3 Equipe Multiprofissional**

É necessário reunir as habilidades da equipe multiprofissional para dar apoio ao paciente que está passando por uma doença ameaçadora da vida, assim auxiliando-o a adaptar-se às mudanças de vidas impostas pela doença, pela dor e promover reflexões a respeito dessa nova condição (ANCP, 2009).

Para que os Cuidados Paliativos sejam mais efetivos, é essencial a ação de uma equipe multiprofissional, uma vez que a proposta consiste em cuidar do indivíduo em todos os aspectos: físico, mental, espiritual e social e somente um profissional não seria capaz de abranger todas essas áreas. O paciente que se encontra nesse modelo assistencial deve ser atendido integralmente, ou seja, é necessário a troca de informações, responsabilidades, além das demandas que devem ser resolvidas em conjunto por todos os profissionais da equipe (JUVER et al, 2009).

Neste sentido, a equipe multiprofissional, deve ser composta por enfermeiro, psicólogo, médico, assistente social, farmacêutico, nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, dentista e assistente espiritual, sendo fundamental que o profissional adote uma postura reflexiva em relação às práticas de cuidado, visando a dignidade e totalidade do ser humano (SIQUEIRA, 2007).

## **2.4 Bioética**

Segundo Menezes (2011), a bioética é uma ciência que estuda a sobrevivência humana e utiliza como base filosófica e pragmática para defender melhores condições de vida. Nesse sentido, tem como finalidade indicar o agir corretamente do homem para assegurar o bem-estar e a sobrevivência da humanidade, com base em seus princípios fundamentais: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça.

Os Cuidados Paliativos tratam frequentemente o tema bioética, por lidar diretamente com a dor, a perda, o sofrimento e a morte. O paciente, independente da doença e da fase em que se encontre, deve ser tratado com dignidade e receber uma assistência humanizada (ELLIOT et al, 2006).

O princípio da autonomia, diz respeito à liberdade do indivíduo, ou seja, o direito que o paciente possui de tomar as decisões que afetam sua vida, sua saúde, sua integridade físico-psíquicas e suas relações sociais. A beneficência se fundamenta no

preceito de fazer o bem e evitar o mal, isto é, o papel do profissional em exercer função cuidadora e protetora. O princípio da não maleficência consiste em não causar nenhum dano e mesmo que um ato não beneficie, pode ser eticamente positivo desde que não cause malefícios. O quarto princípio a ser considerado é o da justiça, ou seja, dar a cada pessoa o que lhe é devido, segundo suas necessidades, e considerar a ideia de que as pessoas são diferentes e que, assim sendo, as suas necessidades também são diferentes. (CHAVES, 2011; SANTOS, 2011; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1996).

## **2.5 Nutrição e o Paliativismo**

A presença dos Nutricionistas nas equipes e nos serviços de Cuidados Paliativos é fundamental, dada a importância da assistência alimentar e nutricional no cuidado dos pacientes e familiares. Os benefícios são muitos: os Nutricionistas podem criar rotinas de avaliação e intervenção nutricional, aconselhamento alimentar personalizado, flexibilização das rotinas alimentares e reforço do diálogo entre pacientes, familiares e outros membros da equipe, em torno de assuntos relacionados com a alimentação e nutrição (BOSAEUS, 2008, POWER J, 1999).

A atenção nutricional nos CP tem como foco de suas condutas o controle de sinais e sintomas, juntamente como a busca da manutenção/recuperação do estado nutricional, além da constante preocupação em relação ao conforto, bem-estar e prazer através da alimentação (MASSON, 2016).

No contexto dos Cuidados Paliativos, a nutrição começou a ter um enfoque também nas variáveis que podem ou não promover o conforto do paciente. Quando se fala em terapia nutricional, diz respeito a indicação das vias de alimentação oral, enteral ou parenteral, assim como ao efeito que essas terapias podem trazer a qualidade de vida do paciente em Cuidados Paliativos (CANIZO, 2005, BENARROZ, 2009).

### **2.5.1 Terapia Nutricional em Cuidados Paliativos**

O paciente em Cuidados Paliativos pode sofrer dificuldades na alimentação, sendo comum apresentar inapetência, desinteresse pelos alimentos e recusa alimentar. Ainda, pode ocorrer: baixa ingestão alimentar; perda ponderal significativa, depleção de tecido magro e adiposo; e caquexia. Além disso, náuseas, vômitos, diarreia, saciedade precoce, má absorção, obstipação intestinal, xerostomia, disfagia,

entre outros, também são comuns em decorrência dos efeitos colaterais de medicamentos. (HUHMANN, 2005).

O nutricionista como um dos profissionais da equipe multiprofissional pode auxiliar na evolução do paciente, porém enfrenta muitos desafios em relação à abordagem nutricional. Muito se tem discutido acerca da terapia nutricional ser um cuidado básico ou um tratamento médico, nesse sentido, sempre deve ser levado em conta os valores morais, éticos e acima de tudo a vontade do paciente e seus familiares (ROLDA, 2005).

A nutrição vai muito além do ato de nutrir, o alimento exerce papel essencial em nossas vidas e está relacionado a recordações agradáveis e prazerosas. A importância e o valor dado ao alimento não se perdem com o surgimento de uma patologia, porém, numa condição de adoecimento, o alimento acaba sendo mais notado pelas dificuldades na sua ingestão do que pelo prazer proporcionado (CARVALHO et al, 2008).

Dentro do tratamento, os objetivos da terapia nutricional vão variar conforme a fase da doença em que o paciente se encontre. Nos estágios iniciais, o nutricionista busca garantir o aporte energético necessário ao paciente e manter ou recuperar o estado nutricional. Já nos estágios finais da doença, a terapia nutricional agressiva é vista como desnecessária. Quando o paciente se encontra em um quadro irreversível, o papel da nutrição é aliviar o sofrimento, proporcionar qualidade de vida e atender aos desejos do paciente. Nesse sentido, as refeições devem ser atrativas, trazer memórias afetivas e se tornar um momento de confraternização junto a família e cuidadores (MELO et al, 2008).

### **2.5.2 Controle dos sintomas e intervenção nutricional**

A dor é o principal sintoma dos pacientes em Cuidados Paliativos e sua presença prejudica a qualidade de vida do indivíduo. A dor causa mudanças no humor, mobilidade, prejudica o sono, diminui a ingestão alimentar e dificulta a execução de atividades cotidianas. Além disso, é comum a prevalência de outros sintomas como anorexia, depressão, ansiedade, constipação, disfagia, dispneia e astenia. Tudo isso

afeta diretamente a relação com a família, cuidadores e o bem-estar do paciente (PERES, 2007, SILVA, 2003).

Outro sintoma comum é a perda de peso, associada à baixa ingestão de alimentos e à desnutrição. No momento em que o paciente percebe mudanças em seu corpo gera um impacto negativo, visto que muitas vezes a magreza excessiva é associada a morte, fraqueza física e psicológica (CARO, 2007, LAVIANO, 2005, HUTTON, 2006, HOPKINSON, 2006).

Existem possibilidades de intervenções nutricionais, como os suplementos que são utilizados para tratar o quadro de perda de peso excessiva. Deve-se avaliar individualmente a necessidade de prescrição desses suplementos para aumento do aporte calórico-proteico, que garantam uma ingestão diária otimizada (BACHMANN, 2001, DORMANN, 2004).

### **2.5.3 Avaliação do paciente**

Cuidados paliativos não são baseados em protocolos clínicos, mas em princípios. Nesse sentido, a melhor ferramenta para um bom cuidado é a avaliação do paciente. Essa avaliação deve levar em consideração a história do paciente, suas preferências, a evolução da doença, tratamentos pelo quais já passou, sintomas prevalentes, exame físico, medicamentos e expectativas em relação ao tratamento proposto (MACIEL, 2009).

Os dados necessários para o prontuário podem ser coletados diretamente com o paciente, se possível, em uma conversa informal, para que ele seja capaz de descrever seu estado e ter uma melhor percepção de sua doença. A cronologia da doença atual e os tratamentos realizados são o registro da doença de base, com a época do diagnóstico e o tratamento realizado. Devem ser registrados também outras complicações relacionadas com o quadro principal e os diagnósticos não-relacionados com a doença em questão ou preexistentes. (SALES, 2009).

Em relação aos exames físicos, não devem ser realizados se não tiverem por objetivo o alívio da dor e de sintomas ou o controle de um quadro reversível. É também necessário que cada consulta, gere um novo plano de cuidados a ser seguido,

independente da fase da doença em que o paciente se encontre, as necessidades devem estar claras, assim como as evoluções. Um prontuário em Cuidados Paliativos deve conter todas as decisões terapêuticas tomadas a partir de uma avaliação clínica (SALES, 2009).

A avaliação nutricional é fundamental para estabelecer qualquer prescrição dietética. É importante que o Nutricionista colete dados antropométricos (altura, peso, índice de massa corporal, percentagem de perda de peso); dados laboratoriais; o exame físico; a avaliação dos sintomas relacionados com a alimentação; a realização da anamnese alimentar (história alimentar com valorização dos hábitos, preferências e intolerâncias alimentares); a avaliação das alterações recentes na ingestão alimentar. Porém, deve-se sempre levar em consideração a relevância de cada um desses itens para que não gerem desconforto físico ou emocional para o paciente (REIS, 2012, BARRERA, 2002, SANTOS, 2011).

## **2.6 O ensino de Cuidados Paliativos**

No Brasil, não há dados conclusivos sobre o ensino de Cuidados Paliativos nas universidades. Os estudos acerca desse tema são escassos, por isso, é bastante comum a falta de capacitação de profissionais de saúde nessa área (TOLEDO et al, 2012).

A Universidade Federal de São Paulo foi a primeira escola médica a disponibilizar cursos de Cuidados Paliativos em caráteres eletivos a alunos da graduação em Medicina de 1994 a 2008 (FIGUEIREDO, 2013). Em 2019, houve a criação da disciplina optativa de Cuidados Paliativos na Universidade Federal do Rio de Janeiro- Campus Macaé.

Ao longo dos anos, outras universidades do país abordaram em seus currículos a temática de Cuidados Paliativos, porém esse ensino ainda é insuficiente visto sua tamanha importância. Muitas universidades alegam falta de tempo e falta de especialização para maior abordagem do paliativismo (HOROWITZ, 2014).

A inclusão de Cuidados Paliativos na grade curricular dos profissionais de saúde é fundamental para melhor entendimento a respeito da dor, comunicação com

pacientes/familiares e para reafirmar que o cuidado psicológico, social e espiritual é tão importante quanto o físico (THE ECONOMIST, 2015).

A formação profissional do Nutricionista, é focada principalmente no tratamento curativo, dificultando o profissional a lidar com pacientes sem possibilidade de cura (BENARROZ, 1882). Como membro integrante da equipe multiprofissional de CP, o Nutricionista necessita ter um domínio do conhecimento acerca desse tipo de assistência, assim como possuir habilidade de comunicação, respeito, ética e sensibilidade. A prática da nutrição em CP vai muito além da terapia nutricional, já que o profissional precisará demonstrar atenção, calma, e escuta ativa com o paciente e seus familiares, assim como oferecer uma sensação de segurança e confiança (VASCONCELLOS et al, 2007).

Considerando esses princípios em situações de impossibilidade de cura, a humanização do cuidado requer compaixão, comunicação e diálogo, portanto, afirma-se a necessidade dos Cuidados Paliativos como disciplina obrigatória na graduação dos cursos da área de saúde. Esse ensino será importante para gerar a assistência necessária para pacientes que enfrentam doenças ameaçadoras da vida, pacientes com enfermidades incuráveis, que terão acesso a uma morte digna, assim como o apoio as famílias no enfrentamento do luto (FAILLACE, 2015).

### **3. JUSTIFICATIVA**

O enfrentamento de doenças ameaçadoras da vida, desde a fase de diagnóstico até os estágios finais, causa graves alterações nos pacientes, seja pela situação que está sendo vivida ou pelo próprio tratamento que pode causar comprometimento físico, social e emocional. Considerando a importância da qualidade de vida para pacientes que enfrentem doenças limitantes e ameaçadoras, e visto que os Nutricionistas são componentes da equipe multiprofissional de Cuidados Paliativos, é de extrema importância a discussão sobre a experiência e vivência dos profissionais de nutrição nessa área.

Será proposto um estudo transversal exploratório, para descrever o conhecimento, experiência e vivência de Nutricionistas na área dos Cuidados

Paliativos, além disso, entender como esse tipo de assunto está sendo abordado nas universidades brasileiras de nutrição.

Uma vez que os Cuidados Paliativos promovem qualidade de vida, e alívio dos sintomas e sofrimento causados por doenças ameaçadoras da vida, é fundamental discutir sobre os conhecimentos e experiência de Nutricionistas dentro desse modelo assistencial, visto que é uma área com poucos estudos descritos.

Por se tratar da importância dos CP e da relevância da inserção deste tema na formação e aperfeiçoamento dos profissionais de nutrição, o trabalho em questão possui significativa relevância científica. Além disso, a partir dessa pesquisa, será possível realizar uma maior discussão acerca da implementação de disciplinas voltadas para os Cuidados Paliativos dentro das universidades e assim tornar os futuros profissionais de saúde mais preparados para lidar com os cuidados nesta etapa da vida.

#### **4. OBJETIVO GERAL**

Avaliar nível de conhecimento e experiência profissional de Nutricionistas na área dos Cuidados Paliativos.

#### **5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Analisar o nível de conhecimento sobre Cuidados Paliativos de Nutricionistas;
- Identificar de que forma foi a aproximação dos Nutricionistas com esta modalidade de assistência;
- Avaliar a importância desse tema na área da Nutrição, na visão dos Nutricionistas;
- Descrever vivências do profissional Nutricionista nessa área.

#### **6. METODOLOGIA**

##### **6.1 Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo transversal exploratório de caráter qualitativo.

## **6.2 Local da pesquisa**

A pesquisa foi feita por meio de um questionário online na plataforma do Google, com acesso gratuito, enviada por links para profissionais da área clínica, pós-graduação, docência, entre outros.

## **6.3 Sujeito de estudo**

A pesquisa foi realizada com 81 Nutricionistas brasileiros que se propuseram a responder o questionário, que foi divulgado em grupos de plataforma virtual da categoria profissional que as pesquisadoras tiveram acesso.

## **6.4 Critérios de inclusão e exclusão**

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: Nutricionistas de qualquer região do país, de qualquer idade e sexo que concordaram em participar da pesquisa através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que se encontra em anexo.

## **6.5 Instrumentos para coleta de dados**

Foi aplicado um questionário semiestruturado que contemplou dados de identificação para caracterização da população em estudo (sexo, idade, estado, tempo de formação e área de atuação). Também foram elaboradas questões para buscar entender como esse conhecimento de Cuidados Paliativos é adquirido, se dentro das universidades ou outras instituições de ensino, e a opinião dos participantes em relação a presença deste conteúdo na matriz curricular do curso de graduação, bem como questões abertas para identificação do nível de conhecimento sobre Cuidados Paliativos dos Nutricionistas, análise da importância da atuação do Nutricionista na área e vivências durante a vida profissional.

## **6.6 Análise de dados**

Após o fim da coleta de dados, foi feita a análise do questionário, assim como a categorização temática. Primeiro foi realizado a pré-análise, que trata da escolha do material a ser analisado, retomada das hipóteses e objetivos iniciais da pesquisa. Depois, seguiu-se para a exploração dos materiais, onde foi feita a codificação, ou seja, organizou-se os dados brutos e os agregou em unidades, para melhor leitura e entendimento das características pertinentes a pesquisa. Por fim, foi feito o tratamento

dos resultados e interpretação, para classificar e agregar os dados mais importantes (COSTA, POLES & SILVA, 2016).

## **6.7 Considerações éticas**

Este estudo é parte de um projeto interdisciplinar, o qual foi submetido e aprovado pelo comitê de ética da UFRJ - Campus Macaé em abril de 2020, por meio do cadastro no sistema nacional online da Plataforma Brasil pelo número de registro 27482719.6.0000.5699.

A participação é voluntária. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi anexado junto ao questionário para leitura e concordância antes de responder as perguntas. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi elaborado de acordo com as normas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

O participante esteve ciente que poderia desistir a qualquer momento do estudo se assim desejasse, sem qualquer prejuízo.

Os riscos relacionados a coleta de dados podem ser considerados mínimos, pois os procedimentos não foram invasivos. Foi realizado com tranquilidade de forma online, garantindo privacidade e minimizando o risco de desconforto.

O benefício (direto e indireto) foi a identificação do nível de conhecimento e vivência profissional de Nutricionistas em Cuidados Paliativos e suas percepções e experiências a respeito desse conteúdo. Dessa forma, a pesquisa poderá divulgar e incentivar essa temática tão importante para a nutrição e os dados gerados podem ajudar na inserção deste conteúdo na matriz curricular das universidades.

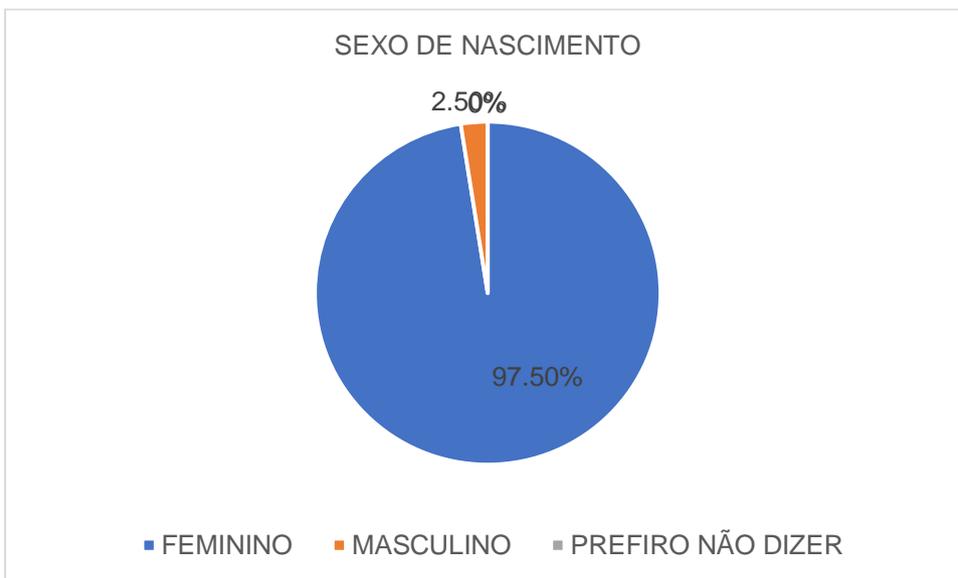
## **7. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **7.1 Caracterização da população de estudo**

Foram incluídos no estudo um total de 81 Nutricionistas, de diferentes áreas de atuação, porém, com predominância na área clínica, em sua maioria do sexo feminino, com idade entre 20 e 60 anos e de diferentes naturalidades: Rio de Janeiro, São Paulo, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Minas Gerais, Bahia, Distrito Federal,

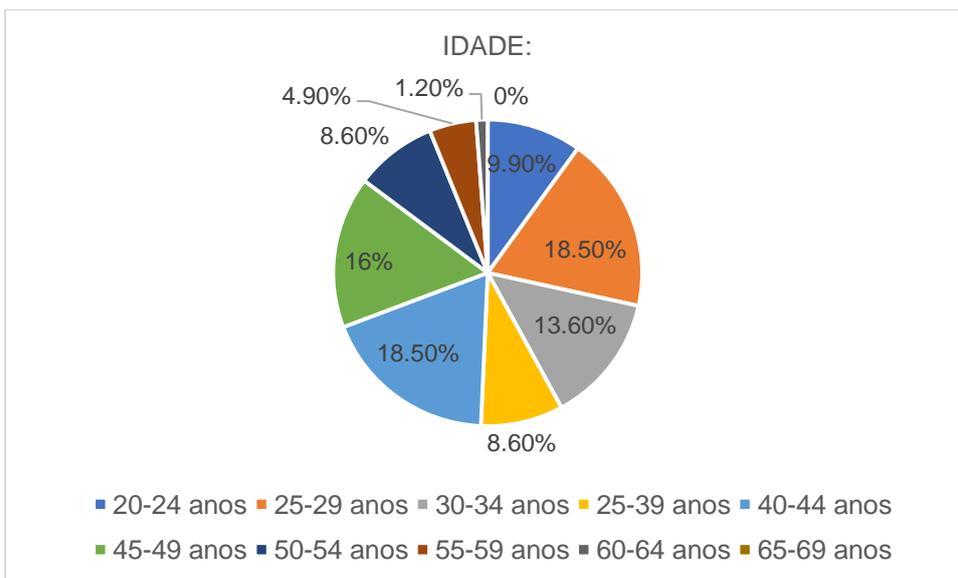
Paraná, Paraíba, Ceará, Goiás e Pernambuco. O tempo de formação de cada participante variou, ficando em uma média de 12,3 anos (DP 9,7).

Gráfico 1: Distribuição dos Nutricionistas, segundo sexo



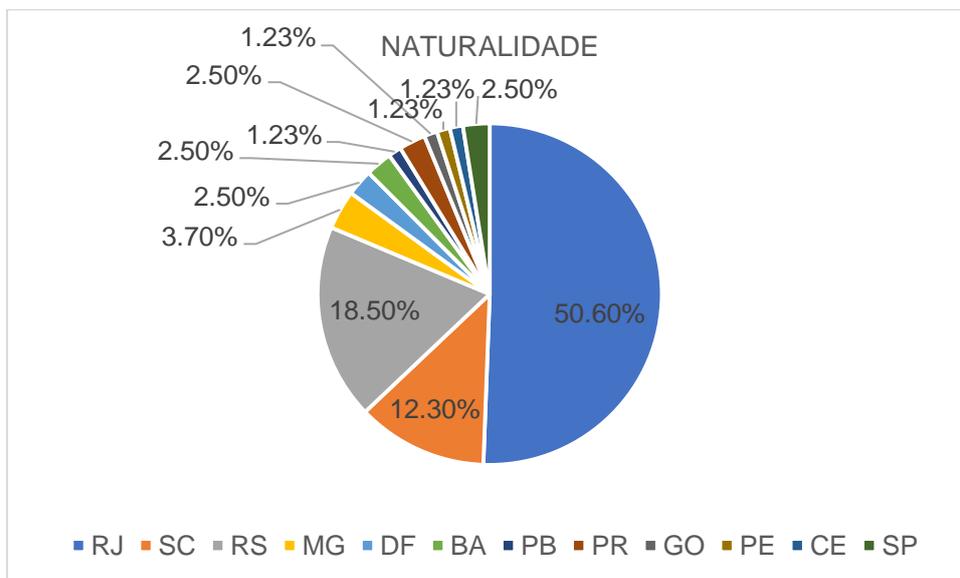
Fonte: Elaborado pela autora (2020)

Gráfico 2: Distribuição dos Nutricionistas, segundo idade por faixa etária



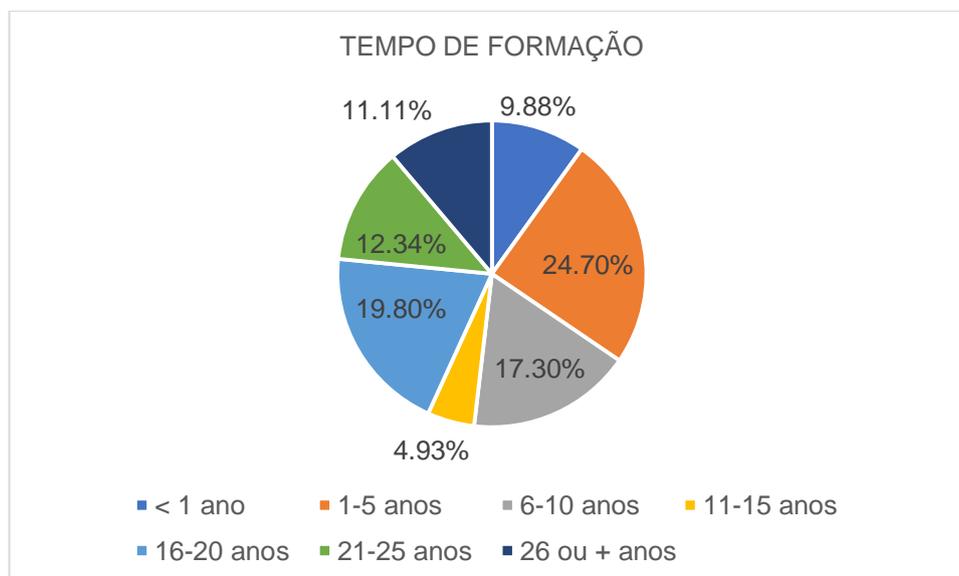
Fonte: Elaborado pela autora (2020)

Gráfico 3: Distribuição dos Nutricionistas, segundo naturalidade



Fonte: Elaborado pela autora (2020)

Gráfico 4: Distribuição dos Nutricionistas, segundo tempo de formação por intervalo de anos



Fonte: Elaborado pela autora (2020)

## 7.2 Nível de conhecimento sobre Cuidados Paliativos

Em relação ao nível de conhecimento sobre Cuidados Paliativos, 98,8% dos participantes da pesquisa realizada neste presente estudo, relataram conhecer o termo e 100% dos Nutricionistas responderam acreditar que pacientes com doenças ameaçadoras de vida, devam receber um tratamento individualizado e diferenciado. Após analisar os relatos sobre vivências no paliativismo, foi possível perceber que os participantes não possuem conhecimento tão específico sobre o assunto, visto que a maioria entende os Cuidados Paliativos apenas como uma forma de melhorar a qualidade de vida do paciente em relação aos sintomas, entretanto não citaram os aspectos emocionais, espirituais e cuidado prestado às famílias.

Em um estudo feito com 11 Nutricionistas, Saraiva (2018) obteve respostas positivas sobre o conhecimento de Cuidados Paliativos e além disso, a maioria dos participantes (não foi relatado o percentual), também já havia vivenciado experiências no paliativismo. Um fato que chama atenção na pesquisa foi que segundo o relato de três entrevistados, a avaliação nutricional do paciente nessa etapa da vida não deve mudar, ou seja, todos os parâmetros antropométricos e bioquímicos devem ser analisados independente do estado do paciente. A partir dessas respostas, é possível perceber que embora os Nutricionistas participantes tenham relatado conhecimento sobre o tema, não é tão específico e aprofundado, considerando que a depender da fase em que o paciente se encontre, pode não estar recomendado nenhum procedimento que vá trazer desconforto ou que não vá agregar nada no quadro clínico.

Na pesquisa de Conceição et al (2019), com médicos residentes de um hospital universitário, 78% afirmaram não ter recebido conhecimento técnico suficiente sobre pacientes em Cuidados Paliativos durante a graduação, assim como 53% relataram não conhecer a definição da OMS para Cuidados Paliativos. Os pesquisadores concluíram que apenas poucos médicos apresentavam conhecimento específico sobre o tema e que é fundamental que o ensino seja aprimorado em relação ao paliativismo.

Em outra pesquisa realizada por Santos et al (2014), foi avaliado o conhecimento de anesteologistas sobre Cuidados Paliativos. Como resultado 65,3%

dos participantes definiram os Cuidados Paliativos como “qualidade de vida”, outra resposta que apareceu de forma mais frequente, por 25,3% dos médicos foi “morte digna”. Os participantes também foram perguntados sobre terem recebido preparação para lidar com pacientes que necessitam desse tipo de cuidado e 83,2% dos entrevistados responderam que não. Como conclusão os pesquisadores referem a pouca abordagem do ensino de Cuidados Paliativos na formação médica, visto que muitas vezes o foco principal das disciplinas da graduação é voltado para a cura.

### **7.3 Importância da atuação do Nutricionista em Cuidados Paliativos**

Quando questionados se consideravam importante o papel do Nutricionista na área dos Cuidados Paliativos, 100% dos participantes disseram que “sim”. Embora muitos não tenham o conhecimento tão específico sobre o assunto, os Nutricionistas entendem que os Cuidados Paliativos é uma área importante de atuação do profissional de nutrição, além disso, sabem que é uma forma de valorização da categoria profissional, visto que o Nutricionista é fundamental na equipe multiprofissional e que por meio da alimentação é possível manejar alguns sinais e sintomas, assim promovendo conforto ao paciente.

Embora seja evidente a importância do Nutricionista nos Cuidados Paliativos, um estudo realizado por Pinto & Campos (2016) evidenciou que a presença do profissional de nutrição nas equipes multiprofissional ainda é limitada em determinados locais. Algumas pesquisas sugerem que, na maioria dos países europeus, o número de Nutricionistas presentes em serviços de Cuidado Paliativos é ainda baixo e existe certa dificuldade de integração. Por outro lado, em países como o Reino Unido, o Canadá e os Estados Unidos da América, onde o movimento paliativista nasceu e mais rapidamente se expandiu, os Nutricionistas parecem estar melhor integrados na prestação destes cuidados.

### **7.4 O ensino de Cuidados Paliativos nas universidades**

Em relação ao ensino de Cuidados Paliativos nas universidades, os participantes foram perguntados se durante a graduação tiveram alguma disciplina ou

aula sobre o assunto, 59,3% dos Nutricionistas participantes relataram que não, 30,8% que sim e 9,9% não se recordavam, entretanto, todos os participantes deram resposta positiva quando questionados se a temática de CP deveria ser mais abordada dentro das universidades. Faillace (2015) reforçou em sua pesquisa a necessidade dos Cuidados Paliativos serem uma disciplina obrigatória nos cursos da área da saúde e após análise de matriz curriculares de cursos de Nutrição em universidades públicas no Rio de Janeiro, identificou ausência dessa disciplina, assim como conteúdos relacionados ao tema, foi identificado em apenas uma universidade a oferta de uma disciplina eletiva.

Toledo & Priolli (2012) aplicaram um questionário sobre o ensino de Cuidados Paliativos em 179 coordenadores de escolas médicas no Brasil, como resultado, 79,3% dos participantes consideraram muito importante que o seu aluno aprenda sobre como prover cuidados em pacientes com doença ameaçadora da vida, por outro lado, a maioria das escolas participantes passou por alguma reforma curricular nos últimos anos e em 53,8% destas não foi discutido o ensino dos Cuidados Paliativos dentro do novo currículo.

Os participantes do questionário foram perguntados sobre a forma em que adquiriram o conhecimento sobre Cuidados Paliativos fora das universidades e algumas respostas revelam a falha do ensino paliativista dentro dos cursos de Nutrição:

*“Na prática profissional, na época da minha formação, não falamos sobre esse assunto.” (Participante 1).*

*“Tive de forma extremamente superficial na graduação, mas sempre fui interessada no tema. Sou pós graduanda em nutrição oncológica e cada vez mais me aprofundo no tema.” (Participante 2).*

*“Durante o exercício profissional, como Nutricionista Clínica Hospitalar.” (Participante 3)*

*“Quando tive familiar com doença terminal.” (Participante 4).*

Um estudo realizado por Oliveira et al (2016) apontou algumas razões para a dificuldade da implementação de disciplinas voltadas para os Cuidados Paliativos, como o desinteresse de professores da área médica em introduzir a temática na matriz curricular. Um dos motivos levantados a respeito desse desinteresse pode ser o receio desses profissionais em lidar e enfrentar a questão da terminalidade da vida.

É fundamental que os profissionais de saúde tenham preparo ético para saber lidar com os desafios que surgirão no campo do trabalho. Torna-se necessário que o profissional alie para além da competência técnico-científica uma competência humana, para um agir competente, coerente e responsável. Pessini et al (2007) realizou uma pesquisa com uma equipe que atua em unidade de terapia intensiva para saber o nível de conhecimento em Cuidados Paliativos dos profissionais, chegou-se à conclusão de que a classe profissional da fisioterapia era a que tinha tido menos contato com o tema durante a formação profissional, por outro lado, a equipe de enfermagem foi a que relatou ter tido uma maior abordagem sobre o paliativismo. Quando interrogados se alterariam a matriz curricular de seus cursos e incluiriam temas relacionados a morte, 97% da equipe responderam que “sim”, um ponto positivo a ser levado em consideração.

## **7.5 Experiência e vivência em Cuidados Paliativos**

Os Nutricionistas participantes do questionário foram perguntados sobre já ter tido a oportunidade de vivência clínica em Cuidados Paliativos e 49,4% dos participantes relataram que sim, e destes, alguns relatos abaixo de como foi esta experiência:

*“Difícil, não estava preparada”. (Participante 5).*

*“Foi uma experiência desafiadora e ao mesmo tempo limitadora, visto que não havia discussão com a equipe de cuidados paliativos, além de o hospital não ter condições de ofertar uma alimentação mais diversificada. (Participante 6).*

*“Foram algumas experiências, algumas tranquilas (mantendo uma nutrição para satisfazer o paciente), outras um pouco estressantes*

*(onde o paciente recebeu CNE ou GTT por menos de 1 semana por insistência do médico ou família)". (Participante 7).*

*"Ruim, pois na época não havia entendimento de como manejar o cuidado com alguém que está se progredindo rapidamente para a morte." (Participante 8).*

*"Bastante enriquecedora no quesito ao que diz respeito a humanização do cuidado." (Participante 9).*

As respostas acima demonstram que embora haja a presença de Nutricionistas em ambientes hospitalares, muitos ainda não se sentem preparados para atuar na área de Cuidados Paliativos, talvez pela deficiência desse tipo de conhecimento na matriz curricular dos cursos de Nutrição. Além disso, alguns hospitais ainda não possuem uma equipe multiprofissional para o manejo desses pacientes, o que dificulta ainda mais a implementação dessa temática para pacientes que necessitam e por fim, percebe-se também que para alguns Nutricionistas, a prática de Cuidados Paliativos está muito voltada apenas para a terapia nutricional, não contemplando os cuidados psicológicos, emocionais e espirituais, além do apoio à família.

Em estudo realizado por Oliveira et al (2016), os enfermeiros de um hospital universitário relataram dificuldade em aceitar a morte como um processo natural e relacionaram isso a falta de discussões sobre o assunto durante a formação acadêmica. Os depoimentos dos enfermeiros presentes nesse estudo destacam a necessidade da formação paliativista e mostram a atuação confusa da equipe. De um lado, já se reconhece o paciente em Cuidados Paliativos, por outro lado, ainda são instituídas medidas que causam desconforto, como exames e procedimentos invasivos em fase de fim de vida.

Em um estudo realizado no setor de oncologia pediátrica de um hospital em São Paulo, foi realizada uma pesquisa com a equipe multiprofissional, composta por profissionais de medicina, enfermagem, psicologia, terapia ocupacional, nutrição e serviço social a respeito das vivências em Cuidados Paliativos. Os participantes foram questionados sobre o processo de aceitação da morte, tendo ficado evidente que muitos deles se sentem impotentes, é o que relata um dos participantes, quando diz

que a morte do paciente significa um “fracasso” para a equipe. Neste sentido, o profissional de saúde que atua nos Cuidados Paliativos percebe que seu papel, naquele contexto, não está simplesmente inscrito de forma pronta e definitiva nas normas colocadas pelas instituições hospitalares. Mesmo quando não é mais possível garantir a cura, é fundamental que garantam ao paciente a melhor qualidade de vida possível, até o fim de sua vida (ARECO, 2011).

## **7.6 A prática do Nutricionista em Cuidados Paliativos**

Ao serem perguntados sobre como acreditavam que o Nutricionista poderia contribuir nos Cuidados Paliativos, a maioria dos participantes acreditaram que seria possível colaborar auxiliando na promoção de “qualidade de vida” e “alívio dos sintomas (por meio da alimentação)”, o que vai de acordo com a primeira parte da definição proposta pela OMS: “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” (2002).

Em relação ao trecho da definição que diz respeito aos aspectos sociais e espirituais e psicológicos as respostas não foram tão frequentes, evidenciando, que muitas vezes para o Nutricionista, a prática dos Cuidados Paliativos está voltada somente para a terapia nutricional, deixando de lado outros aspectos importantes no tratamento, como é possível observar nessas respostas:

*“Contribuindo com a alimentação via oral ou a terapia de nutrição enteral colaborando para amenização dos efeitos colaterais do tratamento.” (Participante 10).*

*“Auxiliando no aporte nutricional adequado para o final da vida.” (Participante 11).*

*“A partir de orientações nutricionais que diminuam os efeitos da doença.” (Participante 12).”*

De fato, a intervenção nutricional é fundamental para o paciente em Cuidados Paliativos, contribuindo diretamente para o controle dos sintomas, promovendo o controle adequado da dor e ajudando o paciente a viver com uma melhor qualidade de vida (SILVA, et al, 2010). Por outro lado, quando a situação do paciente já se apresenta muito grave, ocorre frequentemente a diminuição da aceitação alimentar e até mesmo a recusa, o que acaba gerando muita angústia aos familiares e aos

profissionais, que devem estar preparados para lidar com tal situação (COSTA & SOARES, 2017).

Os Nutricionistas enfrentam situações nas quais a decisão de ofertar ou não terapia nutricional envolvem conhecimento técnico sobre indicar ou não vias alternativas de alimentação, respeito pelos desejos dos pacientes e familiares e os conhecimentos acerca dos princípios da bioética (autonomia, beneficência, não maleficência e justiça) (FUHRMAN, 2006).

É importante que a equipe multiprofissional esteja preparada para atender as necessidades do paciente e de seus familiares de forma integral e humanizada, promovendo ações para gerar uma vida digna, por meio de controle adequado dos sintomas físicos, psicológicos e espirituais, conforme recomenda a filosofia paliativista (CARDOSO et al, 2013). O Nutricionista como membro da equipe de Cuidados Paliativos pode contribuir significativamente para o bem-estar do paciente como é possível observar nas respostas de participantes da pesquisa, evidenciando que para alguns dos Nutricionistas, a filosofia paliativista foi entendida:

*“Comida aquece a alma, pacientes nessa condição merecem e precisam de conforto e qualidade no fim da vida. O nutricionista pode atuar muito além da questão nutricional, mas também proporcionar momentos de suma importância e felicidade para essa pessoa!” (Participante 13).*

*“Na promoção do conforto no final de vida que todo ser humano merece ter, além de respeitar quem está ali na finitude, suas escolhas e trazer momentos especiais para o seu fim de vida.” (Participante 14)*

*“Com empatia, com escuta ativa diante do paciente e familiares, entendendo o contexto e rede de apoio do paciente, evolução da patologia, entendendo o processo saúde-doença do indivíduo pra ofertar a ele o que é mais adequado no momento, se é mais indicado aporte pleno ou conforto, qual a via de alimentação mais indicada tendo em vista desfechos de possível óbito, e principalmente ouvindo quais os desejos dele. Percebo que aprendemos na faculdade*

*a nutrir e reabilitar os pacientes, porém em cuidados paliativos, temos que priorizar o conforto e não necessariamente esse conforto se dará nutrindo-o plenamente.” (Participante 15).*

Portanto, para que o cuidado humanizado aconteça, é necessário que o profissional entenda o motivo de se prestar os Cuidados Paliativos, os seus princípios, que é o que o diferencia de uma assistência curativa. O Nutricionista deve se atentar não somente com as necessidades fisiológicas, mas também com as questões psicossociais, espirituais, emocionais, mesmo que não sejam fáceis de oferecer o suporte assistencial que o paciente necessita (FRANCO et al, 2017).

## **8. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resultados do presente estudo confirmaram dados encontrados na literatura principalmente acerca da deficiência do ensino de Cuidados Paliativos nos cursos de graduação em saúde de universidades e da falta de preparação de grande parte dos profissionais nos cuidados a serem prestados a estes pacientes. Apesar das limitações de não existir na literatura muitos estudos sobre a atuação de Nutricionistas em Cuidados Paliativos, a presente pesquisa se concentrou nas experiências dos profissionais de nutrição em relação ao paliativismo.

Conclui-se que a maioria dos Nutricionistas carecem de formação mais específica em Cuidados Paliativos, para que seja prestado um atendimento adequado a este paciente que possui demandas tão específicas, levando em consideração os aspectos físicos, psicológicos e espirituais, estando de acordo com o que é preconizado pela Organização Mundial da Saúde, sendo para isso, fundamental, a inserção dessa temática dentro das universidades por meio de disciplinas obrigatórias. Além disso, uma outra forma de ampliar esse conhecimento nas universidades pode ser por meio da criação de ligas acadêmicas, que oferecem conteúdo teórico e prático para alunos, além da geração de eventos e cursos abertos ao público para disseminação dessa abordagem.

Fica evidente a falta de preparação da maioria dos profissionais de Nutrição que participaram do questionário em relação aos Cuidados Paliativos, o que se dá principalmente pela falta de conhecimento prévio sobre o assunto. As experiências vividas pelos profissionais muitas vezes não são positivas, visto que são pautadas pelas vivências sem fundamentação teórica sobre a temática, o que pode gerar

resistência e receio sobre como agir nas diversas situações enfrentadas na prática clínica. Os Nutricionistas por não terem o conhecimento aprofundado sobre o assunto, não entendem a filosofia dos Cuidados Paliativos e por isso acabam tratando o paciente com estas necessidades específicas somente como um ser físico, focando somente na terapia nutricional e esquecendo de oferecer um tratamento mais adaptado ao enfermo e sua família.

O Cuidado Paliativo é uma abordagem que cresce cada vez mais, por isso, torna-se necessário a capacitação de Nutricionistas nessa área, visto que são parte da equipe multiprofissional. Além disso, o número de pacientes com doenças ameaçadoras de vida também aumentou significativamente nos últimos anos, portanto, a qualificação em Cuidados Paliativos é fundamental para a saúde pública no Brasil.

## **9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **Manual de Cuidados Paliativos**. 2º edição, 2012.

ALVES, M.P. **O ensino de Cuidados Paliativos nas faculdades públicas federais de graduação em enfermagem no Brasil: uma análise da situação atual através dos currículos**. Porto, 2016.

ALVES, S.F.A, CUNHA E.C.N, SANTOS G.C, MELO M.O. **Cuidados Paliativos: Alternativa para o Cuidado Essencial no Fim da Vida**. Psicol. cienc. prof. 2019 julho

ANDRADE, C.G, COSTA, F.G.C, VASCONCELLOS, M.F, ZACCARA, A.A.L, DUARTE, M.C.D, EVANGELISTA, C.B. **Bioética, Cuidados Paliativos e terminalidade: revisão integrativa da literatura**. Rev enferm UFPE on line., Recife, 7(esp):888-97, mar., 2013.

ARAÚJO, L.M.A. **Sinais e sintomas relacionados á nutrição de pacientes em Cuidados Paliativos: uma revisão de literatura**. Pernambuco, 2018.

ARECO, N.M. **Cuidados Paliativos: a vivência de profissionais de uma equipe interdisciplinar na assistência a crianças e adolescentes com câncer**. Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, Ribeirão Preto, 2011.

BARBI, M.Z. **A INSERÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)**. Instituto de psicologia. 2011.

BENARROZ, M.O, FAILLACE, G.B.D, BARBOSA, L.A. **Bioética e nutrição em cuidados paliativos oncológicos em adultos**. Cad. Saúde Pública vol.25 no.9 Rio de Janeiro Sept 2009.

CALDAS, G.H.O, MOREIRA, S,N,T, VILAR, M.J. **Cuidados paliativos: Uma proposta para o ensino da graduação em Medicina**. Rev. bras. geriatr. gerontol. vol.21 no.3 Rio de Janeiro May/June 2018.

- CALLAWAY M et al. **Funding for Palliative Care Programs in Developing Countries.** May 2007 33 (5), 509–513.
- CARDOSO, D.H, MUNIZ, R.F, SCHWARTZ, E, ARRIEIRA, I, C, D. **Cuidados paliativos na assistência hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional.** Texto contexto - enferm. vol.22 no.4 Florianópolis Oct./Dec. 2013.
- CLARK D, GRAHAN F. **Evolution and change in palliative care around the world.** Volume 39, November 2011, 636-638.
- CLARK, D. **From margins to centre: a review of the history of palliative care in cancer.** The Lancet Oncology. 8, may 2007.
- CONCEIÇÃO, M.V, VASCONCELLOS, M.C.C, TELINO, C.J.C.L, GUEDES, E.V.B.G, PIMENTEL, D. M. M. **Conhecimento sobre Cuidados Paliativos entre médicos residentes de hospital universitário.** Rev. Bioét. vol.27 no.1 Brasília Jan./Mar. 2019
- COSTA, A.P.; POLES, K.; SILVA, A.E. **Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem.** Interface (Botucatu), Botucatu, v.20, n. 59, p. 1041-1052, dec. 2016.
- COSTA, M.F, SOARES, J.C. **Alimentar e Nutrir: Sentidos e Significados em Cuidados Paliativos Oncológicos.** Revista Brasileira de Cancerologia 2016; 62(3): 215-224.
- FAILLACE, G.B.D. **O ensino de Cuidados Paliativos na formação do Nutricionista.** Demetra; Rio de Janeiro, 2015; 10(1); 133-140.
- FERNANDES, M.A, EVANGELISTA, C.B, PLATEL, I.C.D.S, AGRA, G, LOPES, M.S, RODRIGUES, F.A. **The perception by nurses of the significance of palliative care in patients with terminal cancer.** Ciênc. saúde coletiva vol.18 no.9 Rio de Janeiro Sept. 2013.
- FLORIANI, C.A. **Palliative Care in Brazil: A Challenge to the Health-Care System.**PublicHealth Palliative CareInternational. October 9, 2008.
- FRANCO, H.C.P, STIGAR, R, SOUZA, S.J.P, BURCI, L.M. **Papel da enfermagem na equipe de Cuidados Paliativos: a humanização no processo de morte e morrer.** RGS 2017;17(2): 48-61.
- GERMANA, H.G.G.V. **Palliative Care around the World.** The Economist Intelligence Unit; 62(3): 267-270. 2016.
- GOMES, A.LZ, OTHERO, M, B. **Cuidados Paliativos.** Estud. av. vol.30 no.88 São Paulo Sept./Dec. 2016.
- HERMES, H.R, LAMARCA, I.C.A. **Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde.** Ciênc. saúde coletiva vol.18 no.9 Rio de Janeiro set. 2013.
- HORTALE, V.A, SILVA, R.C.F. **Palliative care in cancer: elements for debating the guidelines.** Rio de Janeiro, 2006.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Cuidados Paliativos**. Rio de Janeiro, outubro 2018.

LYNCH T, CONNOR S, CLARK D. **Mapping Levels of Palliative Care Development: A Global Update**. *Journal Of Pain and Symptom Management*, June 2013, 45 (6) 1094–1106.

MACHADO, K.D.G, PESSINI, L, HOSSNE, W.S. **A formação em Cuidados Paliativos da equipe que atua em unidade de terapia intensiva: um olhar da bioética**. Centro Universitário São Camilo - 2007;1(1):34-42.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **RESOLUÇÃO Nº 41**, DE 31 DE OUTUBRO DE 2018.

OLIVEIRA, J.R, FERREIRA, A.C, REZENDE, N.A, CASTRO, L.P. **Reflections on the Teaching of Bioethics and Palliative Care across Medical Schools in the State of Minas Gerais, Brazil**. *Rev. bras. educ. med.* vol.40 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 2016.

OLIVEIRA, M.C, GELBCKE F.L, ROSA, L.M, VARGAS, M.A.O, REIS, J.B.G. **Cuidados Paliativos: visão de enfermeiros de um hospital de ensino**. *Enferm. Foco* 2016; 7 (1): 28-32.

OLIVEIRA, S. M.F, OLIVA, T. N, HARISON, J, CASTRO, G, N, CARIRI, V. T. J, CAMARA, N.E. **Avaliação do conhecimento de anestesiológistas sobre Cuidados Paliativos**. *Revista Bioética*, vol. 22, núm. 2, 2014, pp. 373-379 Conselho Federal de Medicina Brasília, Brasil.

PESSINI, L, BERTACHINI, L. **New perspectives in palliative care: ethics, geriatrics, gerontology, communication and spirituality**. *O Mundo da Saúde — São Paulo*, ano 29 v. 29 n. 4 out./dez. 2005.

PINTO, F.P, CAMPOS, C.J.G. **Os Nutricionistas e os Cuidados Paliativos**. *Acta PortNutr* no.7 Porto dez. 2016. September 1999, pp. 165-177.

REIS, C.P. **Suporte Nutricional em Cuidados Paliativos**. *Nutricias* no.15 Porto dez. 2012.

SARAIVA, D. S. **Percepção do Nutricionista em relação aos Cuidados Paliativos em pacientes oncológicos em fase terminal**. Faculdade de Juazeiro do Norte, Ceará, 2018.

SILVA, P.B, LOPES, M, TRINDADE, L.C.T, YAMANOUCHI, C, N. **Symptoms control and nutritional intervention. Factors interfering with quality of life of cancer patients under palliative care**. *Rev Dor*. São Paulo, 2010 out-dez;11(4):282-288.

SILVA, R.C.F, HORTALE, V.A. **Cuidados paliativos oncológicos: elementos para o debate de diretrizes nesta área**. *Cad. Saúde Pública*. 22 (10) Rio de Janeiro Oct. 2006.

SOARES, M.M.A. **Experiências dos enfermeiros que prestam cuidados de enfermagem, no domicílio de doente oncológico em fase terminal**. Universidade Fernando Pessoa, Faculdade Ciências da Saúde, Porto, 2011.

TOLEDO, A.P, PRIOLLI, D.G. **Cuidados no fim de vida: o ensino médico no Brasil**. *Rev. bras. educ. med.* vol.36 no.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2012.

VASCONCELLOS, M.F, COSTA, S.F.G, LOPES, M.E.L, ABRÃO, F.M.S, BATISTA, P.S.S, OLIVEIRA, R.C. **Palliative care for HIV/AIDS patients: bioethical principles adopted by nurses.** Rio de Janeiro, 2013.10.

## 10. APÊNDICES:

### 10.1 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido a seguir é um texto que explica os detalhes sobre sua participação voluntária na pesquisa. **Leia e, caso aceite esse convite, responda que concorda.**

Prezado participante,

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa **Cuidados Paliativos e a vivência profissional do Nutricionista**, desenvolvida pela docente Renata Borba de Amorim Oliveira e pela discente Mariana Calazans Frias Marcolini, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, campus Macaé.

**O objetivo principal do estudo** é analisar a vivência e a experiência de profissionais Nutricionistas na abordagem dos Cuidados Paliativos. Você está sendo convidado a participar da pesquisa, devido a importância desse estudo para a comunidade acadêmica. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das suas informações pessoais.

**Procedimento do Estudo:** Será aplicado um questionário online para Nutricionistas que estiverem dispostos a responder, a respeito do seu conhecimento e experiência em Cuidados Paliativos. Após isso, as respostas serão coletadas e analisadas pela pesquisadora principal.

**Risco e desconforto:** Os riscos relacionados à coleta de dados podem ser considerados mínimos, pois os procedimentos não são invasivos. O questionário será realizado de forma online, garantindo privacidade e minimizando o risco de desconforto. Caso haja qualquer problema, a pesquisa poderá ser interrompida a qualquer momento, se for desejo do participante. As respostas serão mantidas confidenciais, sendo garantido o sigilo necessário.

A participação é voluntária. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deve ser lido pelo participante e concordado pelo mesmo.

**O benefício (direto e indireto)** será a identificação do nível de conhecimento e vivência de Nutricionistas em Cuidados Paliativos e suas percepções e experiências a respeito desse conteúdo. Dessa forma, a pesquisa poderá divulgar e incentivar essa temática tão importante para a Nutrição, além disso, os dados gerados podem ajudar na inserção deste conteúdo nas universidades.

**Custo/reembolso para o participante:** Não haverá nenhum gasto relacionado à sua participação. O questionário será totalmente gratuito e não haverá o recebimento de nenhum pagamento por sua colaboração.

O (a) Sr. (a) será esclarecido (a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Se depois de consentir em sua participação o Sr. (a) desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. O (a) Sr. (a) não terá nenhuma despesa e não receberá nenhuma remuneração. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade não será divulgada, sendo guardada em sigilo.

Para qualquer outra informação, o (a) Sr. (a) poderá entrar em contato com o pesquisador no endereço Rua Aloísio da Silva Gomes no. 50 - Bloco B sala 205, pelo telefone (22) 2796-2563, ou poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFRJ - Macaé, na Rua Aloísio da Silva Gomes no.50 – Campus universitário - Granja dos Cavaleiros, Macaé - CEP: 27930-560 TEL.: (22) 2796-2552 – e-mail: [cepufrijmacae@gmail.com](mailto:cepufrijmacae@gmail.com).

Declaro que entendi e concordo em participar da pesquisa:

SIM

NÃO

## **10.2 Questionário**

### NUTRIÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS

#### **Sexo de nascimento:**

Feminino

Masculino

Prefiro não dizer

#### **Idade:**

20-24 anos

25-29 anos

30-34 anos

35- 39 anos

40-44 anos

45-49 anos

50-54 anos

55- 59 anos

60-64 anos

65-69 anos

Outro: \_\_\_\_\_

**Em qual estado você vive?**

Sua resposta: \_\_\_\_\_

**Quanto tempo de formação você possui?**

Sua resposta: \_\_\_\_\_

**Você conhece o termo “Cuidados Paliativos”?**

Sim

Não

**Você acredita que pacientes com doenças ameaçadoras da vida ou em fim de vida devam receber um tratamento individualizado e diferenciado?**

Sim

Não

**Você considera importante a atuação do Nutricionista nessa área?**

Sim

Não

Não sei dizer

**Durante a graduação você teve alguma disciplina/ aula sobre o assunto?**

Sim

Não

Não me recordo

**Você acha que durante a graduação o tema Cuidados Paliativos deveria ser mais abordado?**

Sim

Não

**Se não foi durante a graduação, como você conheceu essa abordagem sobre Cuidados Paliativos?**

Sua resposta: \_\_\_\_\_

**Qual sua área de atuação?**

Clínica

Materno Infantil

Saúde Coletiva

Alimentação Coletiva

Tecnologia de Alimentos

Outro: \_\_\_\_\_

**Durante sua vida profissional, já teve alguma experiência em Cuidados Paliativos?**

Sim

Não

**Caso tenha respondido “sim” à pergunta anterior, como foi essa experiência?**

Sua resposta: \_\_\_\_\_

**Como você acredita que o Nutricionista pode atuar nos Cuidados Paliativos?**

Sua resposta: \_\_\_\_\_