

Simpósio de Cuidados Paliativos para os Hospitais Federais do Rio de Janeiro *Construindo uma rede*

Ana Paula Freitas Quintanilha Cardoso

Especialista em Nutrição Clínica e Oncológica
Coordenadora do Serviço de Nutrição da Unidade de Cuidados
Paliativos do INCA

2012

CUIDADOS PALIATIVOS

NUTRIÇÃO O QUE E COMO OFERECER ?



CUIDADOS PALIATIVOS


“A alimentação é ainda um dos poucos meios de expressão do paciente. Nela é expressada a vontade”.

“A não alimentação pode significar restrição do prazer; negá-la pode ser manifestação da desistência, como forma de desistir da existência”.

(Garcia, 1992).

CUIDADOS PALIATIVOS

ATO DE ALIMENTAR



Muito mais que um processo de fornecer calorias e nutrientes aos indivíduos; está diretamente relacionados com os aspectos emocionais, socioculturais, religiosos e as experiências de vida

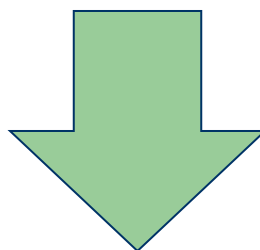
CUIDADOS PALIATIVOS

Conflitos



CUIDADOS PALIATIVOS

ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

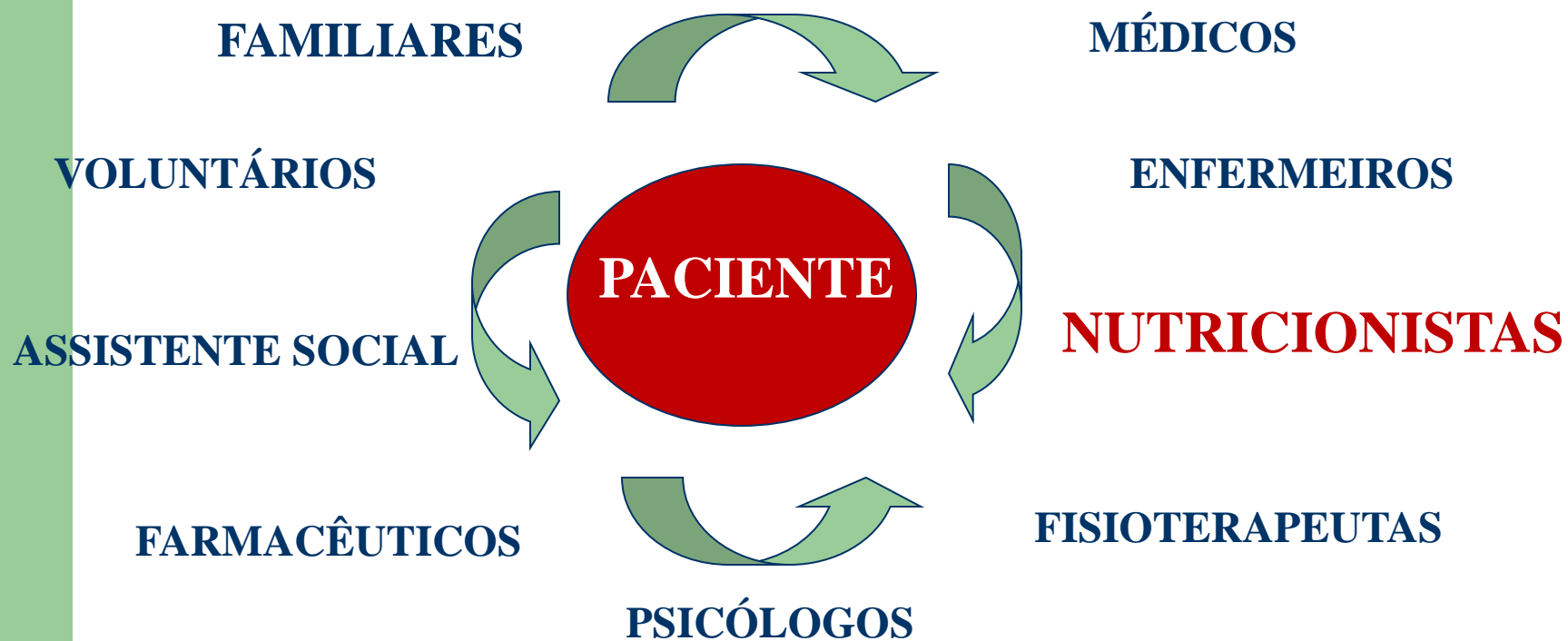


Abordagem e entrosamento são essenciais
para o paciente e seus familiares

EQUIPE INTERDISCIPLINAR

CUIDADOS PALIATIVOS

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL



CUIDADOS PALIATIVOS

NUTRICIONISTA NA EQUIPE

- Identificar as necessidades nutricionais e de hidratação;
- Avaliar precocemente e intervir de modo preventivo;
- Auxiliar a equipe multiprofissional na tomada de decisão;
- Garantir a autonomia do paciente quanto à sua alimentação;
- Proporcionar melhor qualidade de vida ao paciente



CUIDADOS PALIATIVOS

NUTRIÇÃO PALIATIVA:

- Papel preventivo: possibilitar meios e vias de alimentação;
- Reduzir os efeitos adversos provocados pelos tratamentos;
- Retardar a síndrome anorexia-caquexia;
- Ressignificar o alimento;
- Auxiliar no controle de sintomas;
- Manter a hidratação satisfatória;
- Preservar o peso e a composição corporal



CUIDADOS PALIATIVOS



AVALIAÇÃO NUTRICIONAL



Diferentes instrumentos em cada fase da doença –
coletar informações para auxiliar no planejamento dietético

Recomenda-se ASG ou ASG PPP no momento da internação
Anamnese nutricional com dados clínicos, dietéticos e
antropométricos
Alívio de sinais e sintomas

CUIDADOS PALIATIVOS

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL

CUIDADOS AO FINAL DE VIDA – restringe-se a anamnese nutricional com objetivo de amenizar sintomatologia

**QUALQUER INSTRUMENTO QUE POSSA GERAR
DESCONFORTO FÍSICO OU EMOCIONAL NÃO
DEVE SER UTILIZADO**

CUIDADOS PALIATIVOS

NECESSIDADES NUTRICIONAIS

Maioria dos estudos



Não descreve em detalhes a
quantidades de calorias e
proteínas

Alguns estudos



Dieta hipercalórica e
hiperprotéica – amenizar perda
ponderal e oferecer benefícios
no cuidado

CUIDADOS PALIATIVOS

- **NECESSIDADES NUTRICIONAIS**
- Calorias – 20 a 35 kcal/kg peso atual/dia
- Proteína – 1,0 a 1,8 g ptn/kg peso atual/dia
- Ingestão hídrica – adulto 30 a 35 ml/kg peso atual/dia
/ idoso – 25 ml/kg peso atual/dia

O cálculo realizado não garante a ingestão ou administração de 100% do que foi prescrito

CUIDADOS PALIATIVOS

Paciente em cuidados ao fim de vida - quantidade de caloria e proteína não é descrita na literatura – expectativa de vida é de até 72 horas.



Necessidades calóricas e protéicas serão estabelecidas de acordo com aceitação e tolerância para promoção de conforto.

CUIDADOS PALIATIVOS

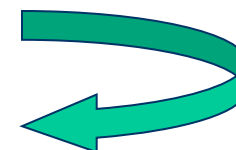
TERAPIA NUTRICIONAL (TN):

Objetivo Geral → proporcionar alimentação adequada, segurança e conforto → aumentar qualidade de vida do paciente.

Decisão → tomada em conjunto, considerando autonomia do paciente, opinião dos familiares/cuidadores e dos membros da equipe.

Evolução da doença / performance status (KPS)

OSTOMIA



CUIDADOS PALIATIVOS

TERAPIA NUTRICIONAL

Para profissionais que atuam em cuidados paliativos, há um verdadeiro dilema em relação ao emprego da dieta VO, TNE e/ou NPT aos pacientes.



CUIDADOS PALIATIVOS

Tomada de decisão da TN

- condição clínica
- sintomas
- expectativa de vida
- estado nutricional
- condições e aceitação de alimentação VO
- estado psicológico
- integridade do trato gastrointestinal
- necessidade de serviços especiais para fornecimento da dieta.

CUIDADOS PALIATIVOS



*Decisão discutida com
equipe, paciente e familiar*

*Importante manter vínculo
com o alimento*

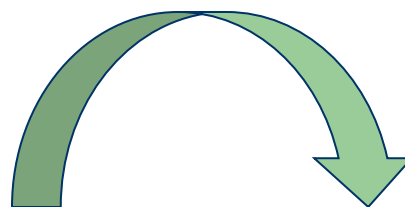
CUIDADOS PALIATIVOS

TERAPIA NUTRICIONAL (TN)

Melhor opção



TN ORAL



Utilização de complementos nutricionais
associados ao aconselhamento nutricional

CUIDADOS PALIATIVOS

SINAIS E SINTOMAS

CONDUTA

Anorexia

Oferecer alimentos preferidos, Fracionar as refeições, encorajar o desejo de alimentar-se, enriquecer o valor nutricional dos alimentos (manteiga, óleo, mel, açúcar etc.), não forçar a alimentação

Constipação

Beber líquidos adequadamente, associar diferentes tipos de fibras

Diarréia

Beber líquidos adequadamente, evitar alimentos laxativos

Disgeusia

**Utilizar temperos e aromas artificiais
Prestar atenção na temperatura dos alimentos**

Mucosite

Evitar alimentos e bebidas irritantes e quentes, fracionar as refeições

Náuseas e vômitos

Evitar odores e temperos fortes, líquidos durante as refeições, temperaturas extremas, alimentos gordurosos e açucarados

Saciedade precoce

Fracionar as refeições, diminuir o volume dos alimentos, reduzir oferta de alimentos gordurosos e vegetais crus

Xerostomia

Beber água frequentemente, oferecer gelo e picolés

CUIDADOS PALIATIVOS

Acréscimo calórico

- Geléia de fruta no iogurte, leite, pães, torradas, biscoitos e bolachas ou bolos
- Leite condensado, mel, creme de leite, granola, com flakes, ou espessantes em saladas de frutas ou sorvetes
- Feculentos como batata, inhame, macaxeira em sopas e saladas
- Queijo parmesão, azeite de oliva e sementes de oleaginosas sobre as preparações

Acréscimo protéico

- Queijos nas sopas e saladas
- Creme à base queijo / molho branco em legumes
- Leite em pó diluído em leite líquido
- Ovos acrescentadas em sopas e mingaus / papas
- Omeletes de queijo, carnes, frango ou peixes
- Caldos de carne, frango ou peixe em preparações como sopa, arroz, feijão, legumes
- Carne, frango ou peixe desfiados em sanduíches e saladas
- Refrescos e sucos de fruta com leite
- Leite ou iogurte batidos com frutas naturais e/ou frutas secas e sementes de oleaginosas

Acréscimo lipídico

- Manteiga, margarina ou creme de leite nas sopas, pães, biscoitos e bolachas, bolos, torradas
- Molho à base de maionese para sanduíches e saladas
- Sorvetes de massa e suas preparações, como milk-shake
- Creme de leite nas saladas de frutas, doces e sobremesas em geral
- Leite de coco em preparações doces e/ou salgadas

CUIDADOS PALIATIVOS

TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL (TNE)

- Ingestão menor que 60% de suas recomendações energéticas em 5 dias
- Impossibilidade de via oral
- Minimizar déficits nutricionais
- Controlar sintomas
- Oferecer conforto e melhorar qualidade de vida

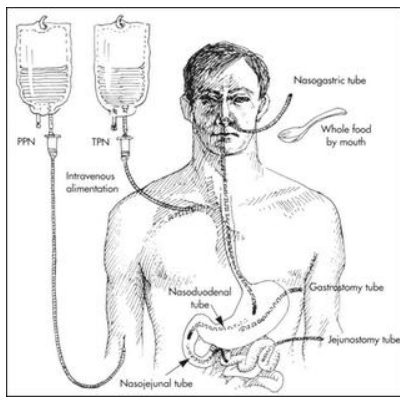
Indicação – fórmula padrão polimérica
Incomum uso de dietas personalizadas – casos específicos com obtenção de alguma melhora clínica significativa.



CUIDADOS PALIATIVOS

NUTRIÇÃO PARENTERAL:

- Controversas;
- Usadas em alguns centros de cuidados paliativos europeus;
- Sem evidência válida para provar benefício;
- Riscos associados e alto custo → excedem benefícios.




Síndrome anorexia - caquexia

CUIDADOS PALIATIVOS:

DIETAS ENTERAIS ENRIQUECIDAS COM OS
IMUNOMODULADORES

(ômega-3, arginina e nucleotídeos)

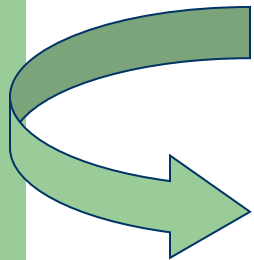


foco de discussões em pacientes com câncer avançado
principalmente quanto a questão da melhora da função
imune, redução da resposta inflamatória, funcionalidade
intestinal e boa relação custo benefício.

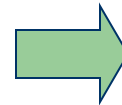
CUIDADOS PALIATIVOS



- “A dor de não alimentar”



ANSIEDADE



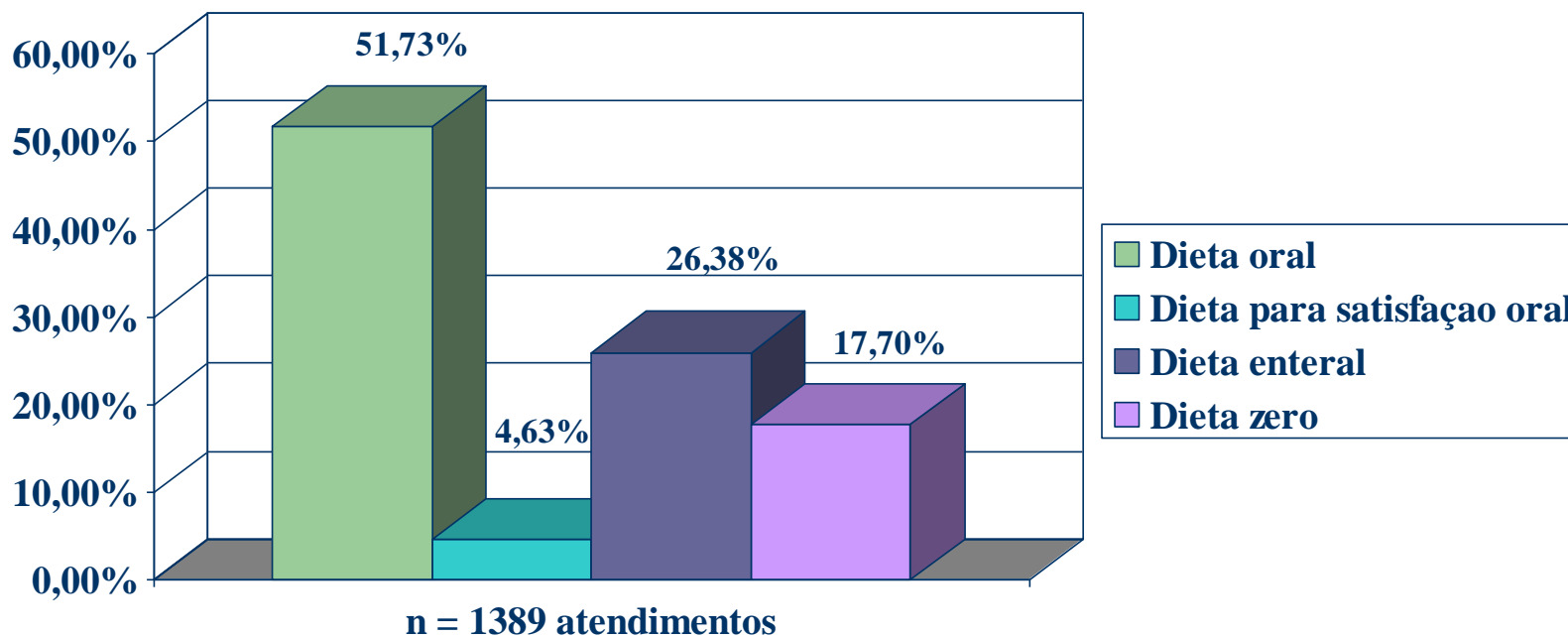
GRANDE
DIFICULDADE

DOR NÃO FISIOLÓGICA, MULTIFATORIAL, SUBJETIVA

A decisão de manter ou suspender a alimentação e a hidratação deve ser discutida com a equipe multidisciplinar – DIETA PARA SATISFAÇÃO

CUIDADOS PALIATIVOS

VIAS DE ALIMENTAÇÃO



CUIDADOS PALIATIVOS

DICAS DA NUTRIÇÃO:

- consumir alimentos de sua preferência e comer quando sentem vontade
- respeitar os desejos do indivíduo como não comer, comer menos ou recusar a nutrição enteral ou parenteral
- dar tempo adequado para o paciente comer, respeitando seu ritmo de ingestão
- oferecer alimentos em pequenas quantidades
- ouvir o paciente quanto à presença de sintomas
- mudar a rotina alimentar, oferecendo os alimentos quando o paciente estiver menos fadigado , nauseado ou com menos dor
- combinar métodos diferentes de alimentação – dieta oral e enteral
- dar preferência a pratos coloridos e atraentes
- prestar atenção nos aspectos psico-sociais que podem interferir na alimentação.

CUIDADOS PALIATIVOS

NUTRICIONISTA



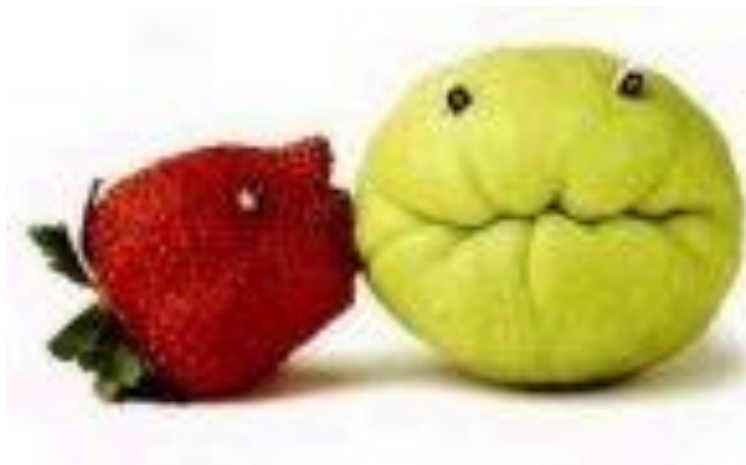
Habilidade para comunicação é fundamental e tão importante quanto possuir conhecimento técnico dentro da sua especialidade.

“O sofrimento humano só é intolerável quando ninguém cuida”.



(Cicely Saunders)

Obrigada !!!!!



anafqc@hotmail.com
nutri.hc4@inca.gov.br

Referências Bibliográficas

- 1- World Health Organization. National (WHO). Palliative care. 2002 <http://www.who.int>.
- 2- Instituto Nacional de Câncer. Incidência de Câncer – Estimativas 2010.
- 3- Caro MMM, et al. Nutritional intervention and quality of life in adult oncology patients. Clin Nutr 2007;26:289-301
- 4- Benarroz MO; et al. Bioética em cuidados paliativos oncológicos em adultos. Cad. Saúde Pública, 2009.
- 5- Moynihan T, et al. To feed or not to feed: is that the right question? J Clin Oncol 2005: 23:6256-9
- 6- Cline, David. Nutrition issues and tools for palliative care. Home healthcare Nurse, v.24,n.1,p.54-57, 2006.
- 7- Chiuty et al. Nutrition and hydration for terminal cancer patients in Taiwan. Support Care Cancer. V.10,n.8,p.630-636,2002.
- 8- Bozzetti, Frederico. Quality of life length of survival in advanced cancer patients on home parenteral nutrition. Clinical nutrition, v.21, n.4,p.281-288,2002.
- 9- Bozzetti, Frederico. Guidelines on artificial nutrition versus hydration in terminal cancer patients. Nutrition. 1996;12(3):163-67.
- 10- Manual de cuidados Paliativos – ANCP – 1 ed. 2009
- 11- Marín Caro et.al.,Nutritional intervention and quality of life in adult oncology patients. Clin Nutr. 2007 Jun;26(3):289-301
- 12- Consenso Nutrição Oncológica - 2009