ALIMENTAÇÃO E ONCOLOGIA: PERCEPÇÕES DE PACIENTES EM TRATAMENTO AMBULATORIAL

Thaís de Oliveira Carvalho Granado Santos, Sabina Gonçalves Rodrigues, Flávia Stephanie Baía Teixeira, Gisele dos Santos Martins, Lorena Furtado Falcão

Introdução:
O câncer é uma doença de múltiplas causas sendo caracterizada principalmente pelo crescimento acelerado e invasivo de células e por ter alta capacidade de expansão para outros tecidos, podendo provocar efeitos agressivos no organismo e desordens funcionais. Hoje, é considerado um dos principais problemas de saúde pública e um dos maiores causadores de morte prematura no mundo. Entre as causas preveníveis, pode-se destacar a alimentação e nutrição inadequadas, o excesso de peso, o sedentarismo e o uso de álcool e tabaco, entre outras (INCA, 2019). O tratamento oncológico e os efeitos colaterais associados às alterações metabólicas e aos cuidados necessários com o paciente afetam diretamente sua qualidade de vida, principalmente em relação as suas expectativas, preocupações e aos objetivos de vida (BRITO; MAYNARD, 2019). Sabe-se que mais de 50% dos pacientes acometidos pelo câncer apresentam sintomas que podem interferir na sua qualidade de vida, são eles fadiga, fraqueza, dor, perda de peso e anorexia (TEUNISSEN *et al*., 2007). A identificação dos quadros de desnutrição, aliada à correta intervenção, além da adoção de medidas de prevenção, desempenham papel de grande relevância nas estratégias terapêuticas que devem ser adotadas. Desta forma, a percepção do paciente sobre sua doença, assim como sobre os fatores que envolvem seu tratamento e a influência que a sua alimentação exerce sobre ele, possibilita ao paciente exercer o autocuidado e estabelecer ferramentas para administrar os efeitos indesejáveis (SAMOUTH *et al*., 2020). Em muitos casos, o câncer está relacionado a incapacidade fisiopsicológica, dor, desfiguração, perda da autoestima e até mesmo a morte de pacientes acometidos por essa patologia. O câncer traz consigo o estigma e a condição de finitude, onde o indivíduo vê-se limitado diante de uma doença ainda considerada, sem possibilidade de cura (TEUNISSEN *et al*., 2007). Neste sentido, torna-se fundamental a atuação de uma equipe multidisciplinar aliada ao apoio familiar na busca por estratégias que minimizem os medos e anseios do paciente perante o cuidado e a aceitação às mudanças ocorridas neste processo (INCA, 2017).
Objetivo: Identificar as percepções de pacientes com câncer em tratamento ambulatorial quanto ao ato de se alimentar e qualidade de vida frente ao ônus do tratamento oncológico.
Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal, descritivo e qualitativo, realizado com pacientes portadores de câncer e em tratamento oncológico, sendo estes, adultos, de ambos os sexos, que se encontravam sob acompanhamento nutricional no ambulatório de um hospital de referência na área oncológica em Belém-PA. Para participar deste estudo, era necessário que os pacientes dispusessem de boa capacidade de compreensão e de comunicação e autorizassem a sua participação na pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob número CAAE 22883019.6.0000.5550 e seguiu as normas estabelecidas para pesquisa com seres humanos conforme dispõe a Resolução CNS 466/2012. A coleta dos dados ocorreu em dezembro de 2019 e foi realizada por meio de formulário semiestruturado contendo oito perguntas relacionadas a percepção do paciente sobre o ato de se alimentar dentro do conceito de qualidade de vida diante dos percalços enfrentados durante o tratamento oncológico ambulatorial. As respostas dos formulários foram organizadas em um banco de dados no *Microsoft Office Excel* versão 16.32. O conteúdo das falas referentes aos aspectos qualitativos foi analisado por meio

Plataforma IRAMUTEQ versão 0.7 alpha 2, utilizando-se o método Análise da Similitude.

Resultados e Discussão: Participaram deste estudo 24 pacientes em tratamento oncológico com faixa etária entre 29 e 80 anos. A partir da análise das falas dos entrevistados, foram identificadas as expressões e ideias centrais que constituíram a construção de um mapa mental com as palavras-chaves dos discursos de cada entrevistado. Dentro do que cada pergunta propunha foram obtidos resultados relevantes sobre os aspectos abordados nas perguntas. Foi verificado que a maioria dos pacientes concordou com o fato de que uma alimentação equilibrada e correta pode diminuir os agravos da doença e os efeitos colaterais advindos do tratamento oncológico e pode ser fator determinante para um prognóstico favorável. Também foi observado que os pacientes tinham conhecimento dos benefícios deste tipo de alimentação como precursora do resgate à saúde e na prevenção de outros agravos específicos da doença. Apenas um dos entrevistados relatou não partilhar deste mesmo pensamento, acreditando que a alimentação não interfere no andamento e no resultado do tratamento. Foi observado que este se encontrava emocionalmente abalado e muito desmotivado. Partindo do pressuposto de que as terapias que envolvem o tratamento oncológico quando associadas às alterações ocasionadas pela doença podem causar efeitos que influenciam diretamente no estado nutricional do indivíduo, a partir do momento do diagnóstico da doença é importante que se assegure ao paciente estratégias voltadas para a garantia da qualidade de vida durante a permanência hospitalar (BRITO; MAYNARD, 2019). A partir das falas dos entrevistados, as linhas referentes ao mapa mental foram sendo traçadas, dando ênfase as palavras mais presentes e mais significativas para cada paciente. Na figura representativa, identifica-se estas palavras de acordo com a intensidade da cor e o tamanho dos traços, àquelas mais fortes e que tiveram mais destaque estão sobre linhas maiores e mais escuras, àquelas pequenas e mais claras representam palavras que estavam dentro dos discursos, mas de forma mais sucinta (Figura 1). Todas as linhas estão correlacionadas, umas mais próximas as outras e outras mais distantes, indicando o nível de relação entre elas e o quanto uma interfere na outra, direta ou indiretamente. Por exemplo, as palavras “Comer”, “Alimentação” e “Importante” foram destaques nas declarações, principalmente quando se referiam sobre as dificuldades encontradas após o início do tratamento, onde cada paciente relatava as particularidades dos efeitos sobre a comida e sobre a reação do corpo a cada fase. Dentro dos relatos esteve bastante presente a declaração do apoio emocional que os pacientes recebem tanto da equipe profissional, que é responsável pelos cuidados ambulatoriais, quanto da família que está presente em todas as fases, fortalecendo também a religiosidade e o psicológico como forma de contribuição ao tratamento. Assim, o apoio de uma equipe multiprofissional torna-se de suma importância, pois através do acompanhamento psicológico, nutricional, médico, entre outros, os agravos podem ser minimizados. É importante também o apoio dos amigos para fortalecer o paciente para enfrentar seus sentimentos e seguir ao tratamento corretamente (INCA, 2017). Alguns depoimentos evidenciam o estado de desânimo por conta dos impactos sofridos durante as terapias intensivas no tratamento.

“Não sinto vontade de comer nada, a gente perde o apetite e come porque tem que comer” (Paciente 1).

“Só sabe quem passa por essa situação. É muito difícil não conseguir fazer as mesmas coisas de antes” (Paciente 4).

“Fiquei muito abalada quando eu descobri a doença e quando iniciei o tratamento passei por situações muito difíceis” (Paciente 9).

“Tive que deixar de fazer muita coisa e isso ainda me afeta muito” (Paciente 13).

Os relatos dizem respeito a palavra “Abalado”, diretamente ligado às palavras “Comer”, “Conseguir”, “Deixar” (Figura 1).

Algumas das mudanças na alimentação que estes pacientes enfrentam geram insatisfação em relação as suas necessidades nutricionais e físicas, impostas pela conduta terapêutica aplicada. E a partir disto, palavras como “Insatisfação”, “Necessidade”, “Falta”, “Prazer” e “Difícil” desenham o mapa mental traçando mais linhas, o que faz considerar que são inúmeros os aspectos que norteiam o tratamento oncológico e como cada paciente encara a situação de forma muito particular e ao mesmo tempo semelhante ao outro.

“*A gente sabe que precisa comer, mas a comida dentro do hospital tem outro sabor, é difícil ter vontade de comer” (Paciente 15).*

“Antes a minha alimentação era boa, eu comia de tudo, mas agora parece que não tenho mais apetite, mas continuo tentado porque eu sei que é importante para mim” (Paciente 17).

É evidente a dificuldade encontrada no que se refere a alimentação, as queixas são muitas, porém os pacientes sabem da importância de estar bem nutrido apesar do paladar e olfato sofrerem alterações e do corpo estar debilitado. Os diversos efeitos causados pelo tratamento oncológico pré e pós-operatório podem causar mudanças fisiológicas e/ou sensitivas no paladar e no olfato, assim como náuseas e vômitos frequentes. Estes efeitos são grandes responsáveis pela alteração na alimentação e aceitação do paciente quanto a ingestão alimentar necessária condizente com as suas necessidades nutricionais. O estudo de Samouth *et al*., (2020) mostra que a percepção da influência de alguns alimentos na saúde do paciente e na evolução do tratamento foram as principais causas para a mudança no comportamento alimentar de muitos pacientes.

As palavras “Muito”, “Fritura” e “Farinha” denotam a importância, o valor afetivo e a preferência dada para determinados alimentos que fazem parte da cultura local. A cultura também sofre mudanças, alguns hábitos já não podem mais ser praticados e o paciente acaba sentindo falta da presença de alguns alimentos regionais na sua alimentação diária. O consumo da farinha de mandioca é destaque quando se fala de mudança na alimentação, principalmente por conta do hábito no consumo do açaí, como pode-se observar nas seguintes falas:

“O que eu sinto mais falta na hora de comer é da farinha” (Paciente 17).

“Queria poder tomar meu açaí com farinha todo dia” (Paciente 21).

“Tirei a farinha da minha alimentação” (Paciente 23).

Novamente as palavras “Falta” e “Comer” estão presentes. Acredita-se que os hábitos culturais baseados nas escolhas alimentares que cada paciente carrega tem grande influência no processo de aceitação dos novos hábitos que são necessários para uma nutrição adequada. Muitos alimentos possuem ligação a sentimentos familiares, ao cotidiano, outros estão ligados a mitos e tabus presentes na cultura local, como a carne de porco, que por alguns é considerada “remosa”. Já outros não renunciam aos chás, como o chá de graviola, um dos mais citados por ser considerado popularmente como benéfico contra o câncer.

Embora os pacientes com câncer percebam a importância de uma alimentação equilibrada e de um estilo de vida saudável, tanto na redução dos agravos ocasionados pela patologia e dos efeitos adversos do tratamento, como atuando positivamente na recuperação e qualidade de vida do paciente, ainda há insatisfação perante as mudanças necessárias em função do tratamento. Por outro lado, os pacientes relatam a valorização a outros aspectos da vida, quando se referem ao desejo de ter saúde e a expectativa do alívio do sofrimento, isto demonstra que a qualidade de vida muitas vezes está fundamentada na satisfação de necessidades humanas básicas, como poder andar, comer e viver bem sem muitas limitações.

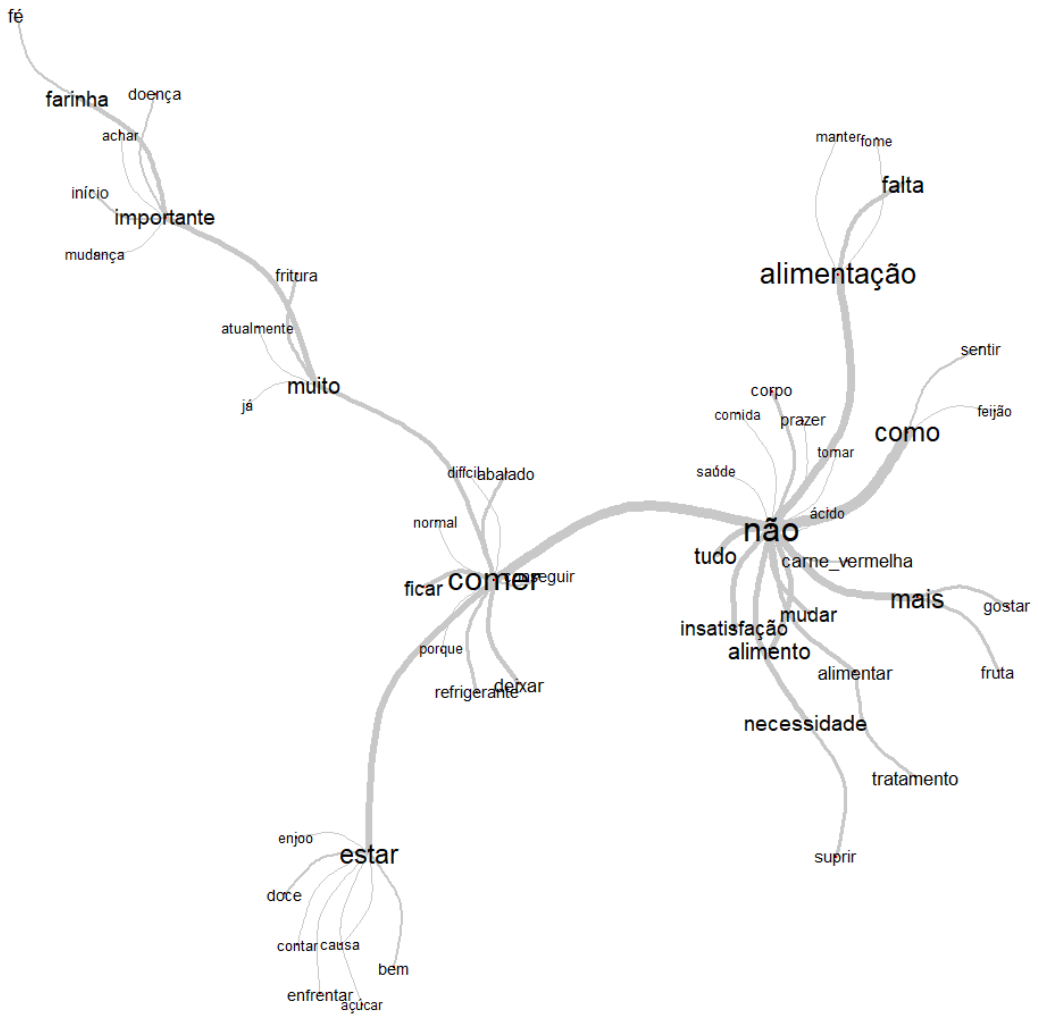
A partir dos relatos compartilhados pelos participantes, compreende-se a sensibilidade do tema em questão, uma vez que a alimentação é formada por fatores biopsicossociais e ainda que as orientações dietoterápicas sejam preconizadas, conhecer a fundo a relação paciente-alimentação promove adequações pertinentes diante do tratamento oncológico.
Conclusão: Os resultados apresentados refletem a percepção dos pacientes no que se refere a qualidade de vida relacionada com a alimentação durante o tratamento ambulatorial, bem como os obstáculos e o sofrimento vivenciados. Tratamento este que envolve uma série de fatores que interferem diretamente na adesão e recuperação dos indivíduos que estão em um momento de extrema vulnerabilidade. O mapa mental construído a partir das falas dos pacientes pôde identificar quais os aspectos mais frequentes e o quanto cada um deles interfere positiva ou negativamente no processo que envolve desde a descoberta da doença até o início e decorrer do tratamento. É importante destacar que a mudança na alimentação é uma das principais queixas observadas, por conseguinte a má alimentação acaba contribuindo negativamente para que o estado nutricional do paciente seja abalado, isto porque grande parte dos hábitos alimentares anteriores precisam ser evitados, assim como em função das alterações metabólicas que interferem na alimentação do indivíduo. À medida que o tratamento evolui os pacientes necessitam de mais cuidados, a equipe multiprofissional precisa estar ativamente com o paciente, assim como a família e os amigos para proporcionar confiança e motivação frente aos percalços do tratamento oncológico. Nesse sentido, a intervenção nutricional deve avaliar o consumo alimentar desses pacientes, bem como suas percepções visando detectar e planejar terapias nutricionais adequadas, que contribuam para minimizar as alterações que possam de alguma forma dificultar o seu tratamento.

Descritores: Alimentação, Câncer, Percepção.

Referências:

1. BRITO, D.A.; MAYNARD, D.C. Avaliação da relação entre nutrição e câncer: Uma visão do impacto no estado nutricional e qualidade de vida de pacientes oncológicos. **Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria**, v. 39, n. 1, p.169-175, 2019.
2. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Laços de família: Apoio ao paciente oncológico é fundamental, mas parentes e amigos também precisam de atenção. **Revista Rede Câncer**, v. 39, p. 12-15, 2017.
3. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2019. 120p.
4. SAMOUH, Y.; BENIDER, A.; DERFOUFI, S. Eating behavior among cancer patients: a cross-sectional study. **Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria**, v. 40, n. 1, p. 82-88, 2020.
5. TEUNISSEN, S.C.; WESKER, W.; KRUITWAGEN, C.; DE HAES, H.C.; VOEST, E.E.; DE GRAEFF, A. Symptom prevalence in patients with incurable cancer: a systematic review. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 34, n.1, p. 94-104, 2007.

Figura 1 – Mapa mental representando as palavras-chaves das falas dos pacientes entrevistados sobre a percepção da alimentação e qualidade de vida durante o tratamento oncológico ambulatorial, Belém-PA, 2019.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2019.