



ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS PARA PACIENTES EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO COM ENFOQUE NA DISGEUSIA

Maria Jaqueline Nenevê. Acadêmica de Nutrição. Universidade Positivo (UP)

Jaquelineneve@hotmail.com

RESUMO

O tratamento no combate ao câncer consiste em quimioterapia e/ou radioterapia, os quais se mostram positivos no combate à doença, contudo vêm acompanhados de efeitos colaterais prejudiciais à saúde e qualidade de vida, podendo levar à desnutrição, aversão alimentar e inapetência, em decorrência a por exemplo, a alteração de paladar. O presente estudo tem como objetivo dispor de diferentes estratégias para minimizar a disgeusia durante o tratamento oncológico. Sendo realizada uma revisão de literatura e elaborado um formulário através da plataforma *Google Forms*, com perguntas baseadas em mudanças no consumo alimentar durante o tratamento, com enfoque na disgeusia. De acordo com os resultados obtidos, a distorção do paladar acomete uma grande parte dos pacientes oncológicos, interferindo diretamente em sua qualidade de vida. Dessa forma, é possível concluir que a falta de palatabilidade durante o tratamento oncológico tem um grande impacto na qualidade de vida do paciente e em seu estado nutricional, tornando-se necessárias para a sua diminuição a implementação de estratégias nutricionais precoces qualitativamente adequadas e sugestões de melhorias individualizadas.

Palavras-chave: Câncer; Disgeusia; Nutrição; Tratamento oncológico.

INTRODUÇÃO

Após diagnosticado, o tratamento contra o câncer consiste em quimioterapia e radioterapia. Os quais, trazem efeitos positivos no combate à doença, mas também, são acompanhados de efeitos colaterais prejudiciais à saúde e qualidade de vida (PIRES; CALAZANS, 2020). Estes, trazem consigo: anorexia, náuseas, êmese, xerostomia, sialorreia, mucosite, disgeusia, disfagia, odinofagia, etc (BRASIL, 2018).

Estudos indicam que cerca de 80% dos pacientes com diagnóstico de câncer já apresentam algum grau de desnutrição. Sendo caracterizada por uma desnutrição do tipo calórico-proteica em decorrência a um desequilíbrio entre a ingesta e demanda energética/nutricional, implicando negativamente no estado nutricional desses pacientes. A



qual, acaba aumentando ainda mais com o tipo de tratamento escolhido, como consequência aos possíveis efeitos colaterais (SMIDERLE; GALLON, 2012).

De acordo com estes efeitos, a desnutrição, aversão alimentar e inapetência se tornam comum. Em decorrência a por exemplo, alteração de paladar (disgeusia), o qual resulta na mudança de sabor de determinados alimentos (NOLDEN et al, 2019). Posto que, o paladar desempenha um papel fundamental no comportamento alimentar, onde pequenas alterações dessa percepção já podem influenciar de forma negativa no consumo de alimentos (NOLDEN et al, 2019). Destaca-se que, segundo o estudo de Ferreira (2008) 61,5% dos pacientes relataram disgeusia durante o tratamento quimioterápico, se tornando um importante fator que resulta na inapetência destes indivíduos. Como sustentação ao exposto, Boltong (2014) conceitua que a distorção do paladar é considerada um dos efeitos adversos mais preocupantes por pacientes em quimioterapia.

Nesse sentido, a distorção na palatabilidade durante o tratamento carcinogênico, deve ser levada em consideração. Para ocorrer sua intervenção de forma adequada, aumentando assim, a qualidade de vida do paciente e melhorando de forma positiva seu estado nutricional.

Diante da relevância ao tema abordado, o presente estudo tem como objetivo dispor de diferentes estratégias para aqueles que sofrem de disgeusia durante o tratamento oncológico.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, de caráter extensionista, o qual segue as diretrizes da extensão para educação superior. Realizado por meio de uma revisão de literatura, entre os anos de 2008 há 2020, dado que, não foram encontrados muitos estudos recentes com enfoque na disgeusia. Sendo esta revisão, realizada através dos seguintes descritores: nutrição, oncologia, disgeusia, palatabilidade, qualidade de vida, tratamento e câncer. Como parâmetros de escolha das bibliografias foram utilizados estudos, referente à disgeusia no tratamento contra o câncer. Já os critérios de exclusão da mesma, constituem-se de dados incorretos, desatualizados e/ou inadequados.

A coleta de dados teve como fonte de informação um formulário elaborado pela própria autora através da plataforma *google forms*, com 10 perguntas abertas e fechadas que se baseiam em mudanças no consumo alimentar durante o tratamento oncológico e sobre a existência de orientações da equipe oncológica decorrentes a alteração de paladar (se houver). Ressaltando também, que os participantes só responderiam as perguntas após o aceite em colaborar com a



pesquisa e a leitura do termo de confidencialidade e veracidade das informações, exposto na página inicial do questionário.

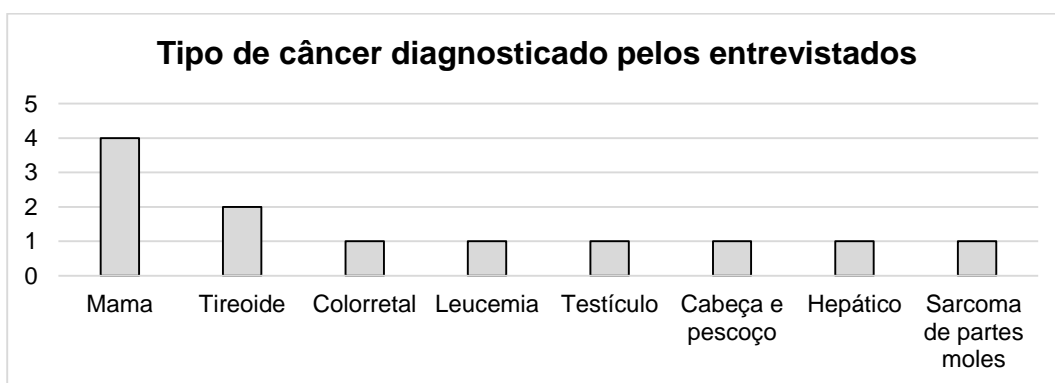
O formulário foi encaminhado via *link* através das plataformas: *WhatsApp e Facebook*, em grupos de indivíduos que possuem ou já estiveram com o diagnóstico médico de câncer. Dessa forma, as respostas serão somente de indivíduos que passam ou já passaram pela doença e gostariam de compartilhar de forma voluntária as suas experiências. Foram avaliados indivíduos com idade média de 52,3 anos (31-84 anos), sendo 16,7% do gênero masculino e 83,3% do gênero feminino. Apesar da contribuição destes, o projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Após a apuração de todos os dados bibliográficos e resultados do formulário, foram definidas as ordens para leitura da revisão e distribuição dos resultados da pesquisa em forma de gráfico para comparação e discussão, efetivando assim, a construção deste trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao analisar as respostas obtidas do questionário realizou-se gráficos com as respostas mais sucintas de cada participante para maior compreensão. O primeiro gráfico, apresentado abaixo, indica os tipos de cânceres que os entrevistados foram ou estão diagnosticados.

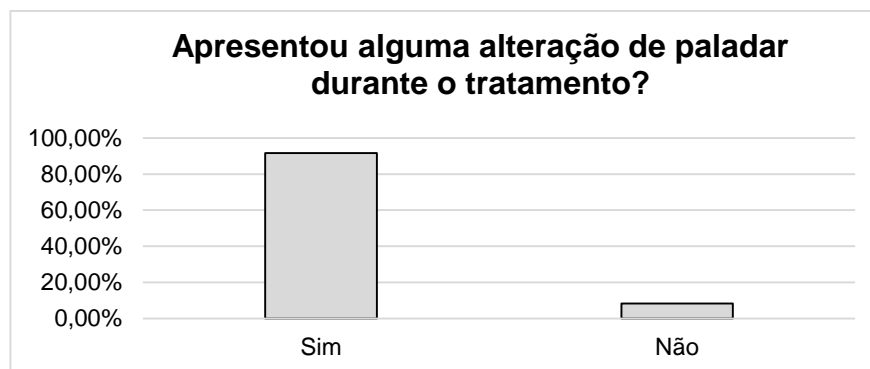
Gráfico I:



Fonte: a autora.

O segundo, indica se o indivíduo apresentou ou não, alteração no paladar durante o tratamento oncológico. Como resposta, obteve-se 91,7% (sim) e, 8,3% (não).

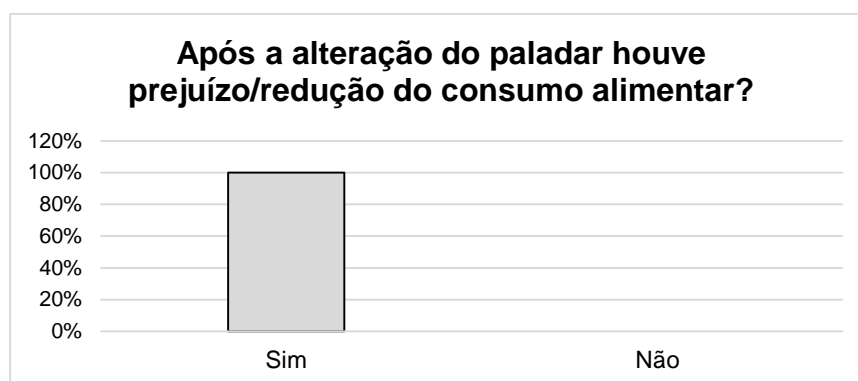
Gráfico II:



Fonte: a autora.

A próxima pergunta relaciona-se aos que responderam sim na anterior, onde questiona-se se após essa alteração gustativa o consumo alimentar ficou prejudicado e/ou diminuído. Como resultado, observado no gráfico III tem-se de forma unanime a afirmação de que os indivíduos foram afetados na ingesta alimentar diante deste efeito colateral (disgeusia).

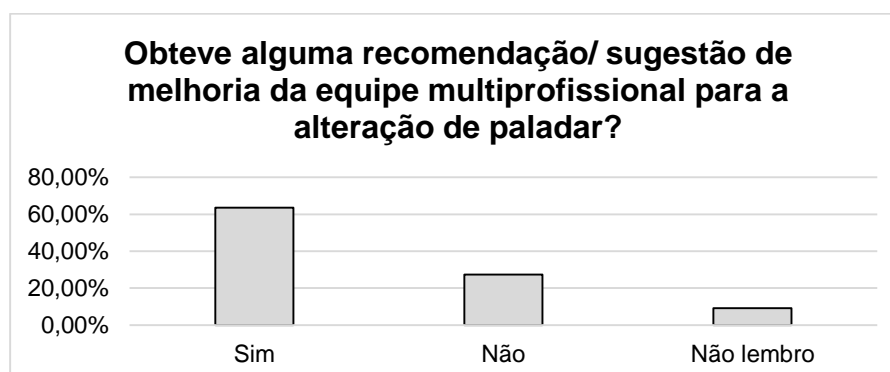
Gráfico III:



Fonte: a autora.

À frente desta resposta, indagou-se se a equipe multidisciplinar, orientou algo para que diminuísse ou cessasse este sintoma. Sendo uma pergunta de múltipla escolha, com sim (63,6%), não (27,3%) e não lembro (9,1%). Como apresentado abaixo:

Gráfico IV:





Fonte: a autora.

Diante ao exposto, destaca-se que a disgeusia pode ocorrer na maioria dos casos durante o tratamento carcinogênico, sendo em diferentes tipos de cânceres. Nesse sintoma, os alimentos podem apresentar gostos diferentes ao da realidade, como amargo e metálico, ou até mesmo, um sabor mais ameno (NATIONAL CANCER INTITUTE). Sintoma este, que afeta de forma significativa o consumo alimentar do paciente, o tratamento e conseqüentemente, a qualidade de vida do paciente.

Como recomendações e sugestões de melhoria para este sintoma, a literatura traz consigo que a seleção dos alimentos deve ser pautada em preparações que agrade à esses pacientes. Buscando alimentos com boa aparência, coloridos e que não causem tanta alteração de sabor (MACHADO, 2020). Bochechos com água bicarbonatada, ingestão de líquidos frequentemente e boa higiene oral também devem ser consideradas para a diminuição deste sintoma (MELO; TAVARES, 2017).

Caso a disgeusia persista, a melhor escolha é a tentativa de aperfeiçoamento do aroma dos alimentos, como: molhos em sucos doces de frutas, vinho doce, molho de vinagre ou agri-doce, além de ervas aromáticas. E se ainda não for minimizada, o médico responsável ao tratamento deverá ser comunicado (NATIONAL CANCER INTITUTE).

Deve-se ainda ter em vista, como fator primordial, durante todo tratamento um atendimento humanizado, considerando o diálogo, valorização e empatia da equipe oncológica para com o paciente. No qual, pode resultar em uma maior adesão terapêutica (THEOBALD et al, 2016). Ressaltando também, que normalmente após o tratamento essa distorção gustativa desaparece.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destarte, é possível concluir que a falta palatabilidade durante o tratamento oncológico tem um grande impacto na qualidade de vida do paciente, principalmente no seu estado nutricional diante da redução da ingesta alimentar. Tendo como opções para a diminuição deste sintoma, intervenções nutricionais precoces qualitativamente adequadas e sugestões de melhoria individualizadas. Contudo, mais estudos devem ser realizados para um maior conhecimento e aprofundamento ao tema abordado.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Instituto de Oncologia. “Efeitos do tratamento do câncer na nutrição”. 2018.



BRASIL, Instituto Nacional de câncer. **Quais os possíveis efeitos da radioterapia e o que fazer quando surgirem?** 2018.

BOLTONG, Anna et al. A prospective cohort study of the effects of adjuvant breast cancer chemotherapy on taste function, food liking, appetite and associated nutritional outcomes. **PloS one**, v. 9, n. 7, p. e103512, 2014.

FERREIRA, Noeli Marchioro Liston Andrade et al. Quimioterapia antineoplásica e nutrição: uma relação complexa. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 10, n. 4, 2008.

MACHADO, L. M. **Disgeusia: revisão de literatura**. 2020.

MELO, E.; TAVARES, R. **Disgeusia: como prevenir, tratar e preservar?**. 2017.

NATIONAL CANCER INTITUTE. **Uma boa alimentação durante o tratamento do câncer**. Tradução de Nivaldo Barroso de Pinho. Rhodia Farma Ltda. São Paulo.

NOLDEN, A. A.; HWANG, L. D.; BOLTONG, A.; REED, D. R. **Chemosensory changes from cancer treatment and their effects on patients' food behavior: A scoping review**. *Nutrients*, v. 11, n. 10, p. 1–17, 2019.

PIRES, F.; CALAZANS I. **Alimentação na quimioterapia: palatabilidade e qualidade de vida**. Brasília, 2020.

SMIDERLE, C.; GALLON, C. Desnutrição em oncologia: revisão de literatura. **Rev. Bras. Nutr. Clin** 2012; 27 (4): 250-6. Rio Grande do Sul, 2012.

THEOBALD, M.; SANTOS, M.; ANDRADE, S.; CARLI, A. Percepções do paciente oncológico sobre cuidado. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 26 [4]: 1249-1269, 2016.