

Aluna: Daniela Falcão Marcato

Orientadora: Érica Toledo de Mendonça

PRODUTO TÉCNICO

1. Apresentação

O produto técnico (PT) desenvolvido neste estudo trata-se de uma atualização do protocolo de atendimento nutricional dos pacientes em cuidados paliativos internados na instituição onde a pesquisa foi desenvolvida, e se enquadra como Processo/ Tecnologia e Processo/ Material não patenteável, conforme se apresenta a seguir:

Título: Protocolo Clínico de Acompanhamento Nutricional dos Pacientes em Cuidados Paliativos da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora – MG.

Objetivos: Contribuir na formação de alunos, de variados cursos, visto a vertente educacional da instituição; viabilizar o acesso à educação continuada de qualidade dos profissionais; desenvolvimento organizacional, por meio da melhoria do processo de trabalho; melhorar o atendimento prestado ao paciente, tanto do SUS como da rede suplementar.

Público-alvo: nutricionistas clínicas, demais membros da Comissão de Cuidados Paliativos da instituição e equipe assistencial do hospital.

Impactos na prática clínica: melhorar a qualidade do atendimento nutricional prestado ao paciente hospitalizado em cuidados paliativos e sua família, por meio do aprimoramento e padronização da rotina de atendimento e avaliação nutricional, bem como disseminação do conhecimento para os demais profissionais envolvidos nos cuidados desses pacientes.

Relevância: Com base do desenvolvimento da pesquisa, foram encontrados resultados que contribuíram para aprimorar a visão sobre o cuidado nutricional prestado na instituição e a partir da revisão bibliográfica realizada, foi encontrado um modelo de protocolo de atendimento nutricional validado cientificamente aplicável ao serviço. O protocolo é relevante para nortear a conduta nutricional, fundamentada em evidência científica, no âmbito hospitalar, onde os cuidados paliativos ainda são campo em desenvolvimento. Ressalta-se ainda sua importância cenário atual de políticas públicas no país após instituição da Política Nacional de Cuidados Paliativos no ano de 2024, em que a temática vem ganhando espaço e reconhecimento.

Apresentação do PT na instituição cenário da pesquisa: o presente PT foi apresentado e discutido com a equipe de Nutrição Clínica da instituição cenário da pesquisa no dia 23/09/2024, com a presença das nutricionistas do serviço e readequado a partir das colaborações desses membros. Além disso o PT foi também apresentado e discutido com os membros da Comissão de CP, e implementado na instituição a partir destas reuniões, conforme comprovado na declaração institucional em anexo (ANEXO A).

2. Protocolo

Atualização do Protocolo Clínico de Acompanhamento Nutricional dos Pacientes em Cuidados Paliativos da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora – MG.

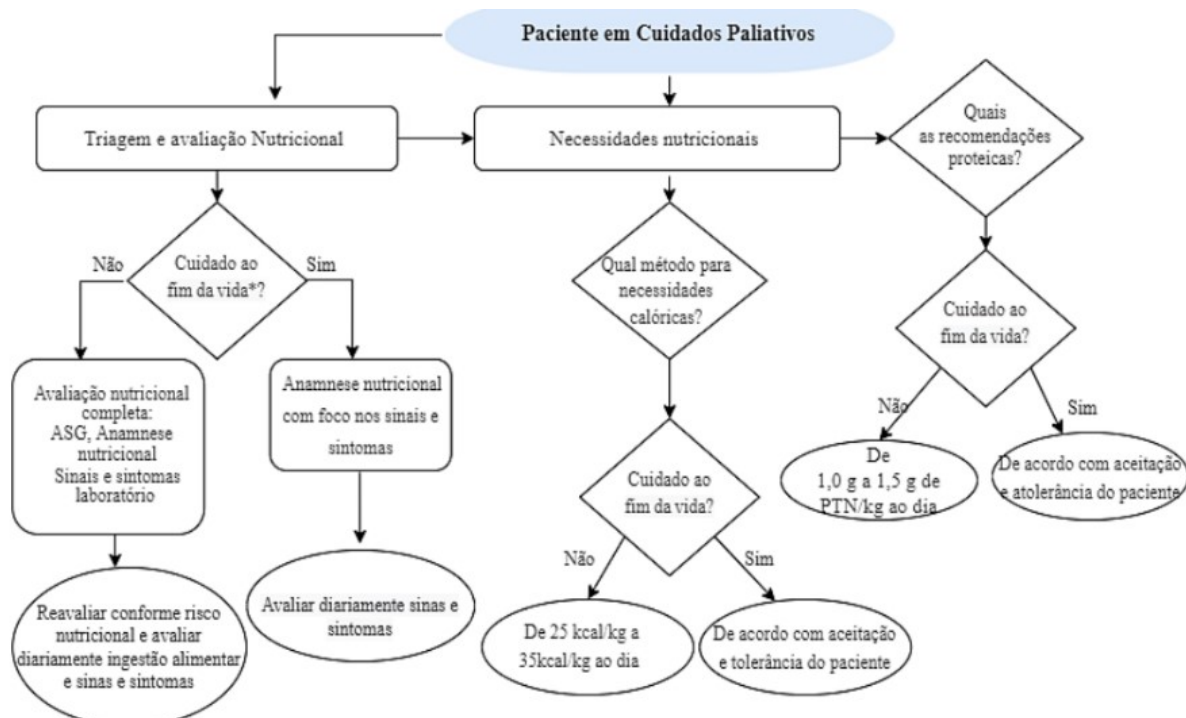
Cabe ao nutricionista

Realizar atendimento nutricional conforme protocolo de triagem, avaliação nutricional, terapia nutricional e classificação de nível assistencial setorial (conforme Protocolo de atendimento nutricional em adultos e idosos); além de elaboração de plano de cuidados individualizado e adaptado a cada momento da evolução da doença (MAIELLO et al., 2020; PAZ; SILVA, 2020; MARTINS CORRÊA; SOUSA ROCHA, 2020).

Realizar avaliação nutricional conforme expectativa de vida: quando fase final de vida será realizada avaliação nutricional completa, anamnese nutricional com

foco na avaliação de sinais e sintomas. Quando o paciente não estiver recebendo cuidados de fim de vida será realizada avaliação a avaliação nutricional completa, triagem de risco nutricional, anamnese nutricional, avaliação de sinais e sintomas e parâmetros laboratoriais. (MAIELLO et al., 2020).

Planejar suporte nutricional conforme evolução da doença: quando o paciente estiver recebendo tratamento modificador da doença de base, a conduta será baseada na oferta de nutrientes em qualidade e quantidade adequadas, visando restaurar ou manter o estado nutricional (Figura 1). Aporte calórico entre 25Kcal/Kg/dia a 30Kcal/Kg/dia. Conforme o avanço da doença e dos sintomas o suporte nutricional continuará a ser ofertado, porém com ênfase na qualidade de vida, conforto e alívio dos sintomas, conforme tolerância do paciente, não sendo mais uma intervenção que objetive promover a manutenção ou a recuperação de estado nutricional (PEREIRA, 2022). Dessa forma, para os pacientes que estiverem em fase avançada da doença será sinalizado na evolução do nutricionista o planejamento terapêutico nutricional, conforme estágio de evolução, e suspensa a indicação de metas calóricas e proteicas.



* Cuidado no fim de vida: Condição clínica de irreversibilidade da doença e morte iminente (prevista para horas ou dia), as medidas introduzidas buscam a melhor qualidade de vida possível e o conforto do paciente e de seus familiares.

Figura 1 – Protocolo elaborado: triagem, avaliação nutricional e cálculo das necessidades nutricionais de pacientes em cuidados paliativos. Vitória da Conquista – Ba, 2021.

Fonte: PEREIRA, 2022.

Propor suporte nutricional priorizando dieta por via oral, sempre que possível, quando paciente apresentar trato gastrointestinal (TGI) funcional, nível de consciência e desejo do paciente, associando suplementação oral para ingestão inferior a 70% das necessidades estimadas, com monitoramento da tolerância conforme nível assistencial. Dieta oral poderá estar associada a outras terapias (enteral e/ou parenteral). (WIEGERT; OLIVEIRA; ALENCASTRO, 2021). Na impossibilidade da via oral, será indicada terapia nutricional enteral, quando TGI funcional. O uso da nutrição parenteral será indicado caso não haja possibilidade de alimentação por via oral, o TGI não esteja pérvio, paciente apresentar escala de avaliação de performance PPS > 50% e planejamento terapêutico bem definido em conjunto com equipe assistente e comissão multidisciplinar de Cuidados Paliativos e deverá ser suspensa em caso de instabilidade hemodinâmica e sinais e sintomas de morte iminente (PEREIRA, 2022).

Adequar suporte nutricional na fase final de vida (Figura 2). A dieta por via oral será indicada somente se o paciente desejar, como medida de conforto e prazer, desde que esteja com nível de consciência adequado. Nesse contexto não está evidenciado benefício clínico em manter aporte calórico, bem como não se acelera o processo de morte ao manter o paciente em jejum. A introdução de terapia nutricional enteral também não mostra benefício nessa fase da doença. Para aqueles pacientes que já se encontrarem em uso de terapia nutricional deverá ser considerado reduzir ou suspender a oferta em caso de instabilidade hemodinâmica, distensão abdominal, vômitos incoercíveis, diarreia persistente, obstrução intestinal, hemorragia digestiva, além de sinais e sintomas que evidenciem morte iminente (PEREIRA, 2022). A nutrição e hidratação artificial não deverão ser indicadas para indivíduos com expectativa de vida inferior a um mês (BOTTONI; ZAHERRUTHERFORD, 2019; MAIELLO *et al.*, 2020).

O planejamento de terapia nutricional dos pacientes em cuidados paliativos deverá ser feito de maneira precoce, levando em consideração aspectos relevantes como quadro clínico atual, diagnóstico nutricional, consumo alimentar, sintomas, expectativa de vida e funcionalidade. Questões bioéticas (autonomia, beneficência, não maleficência e justiça) também sempre deverão ser consideradas (PAZ; SILVA, 2020; MARTINS CORRÊA; SOUSA ROCHA, 2020; WIEGERT; OLIVEIRA; ALENCASTRO, 2021).

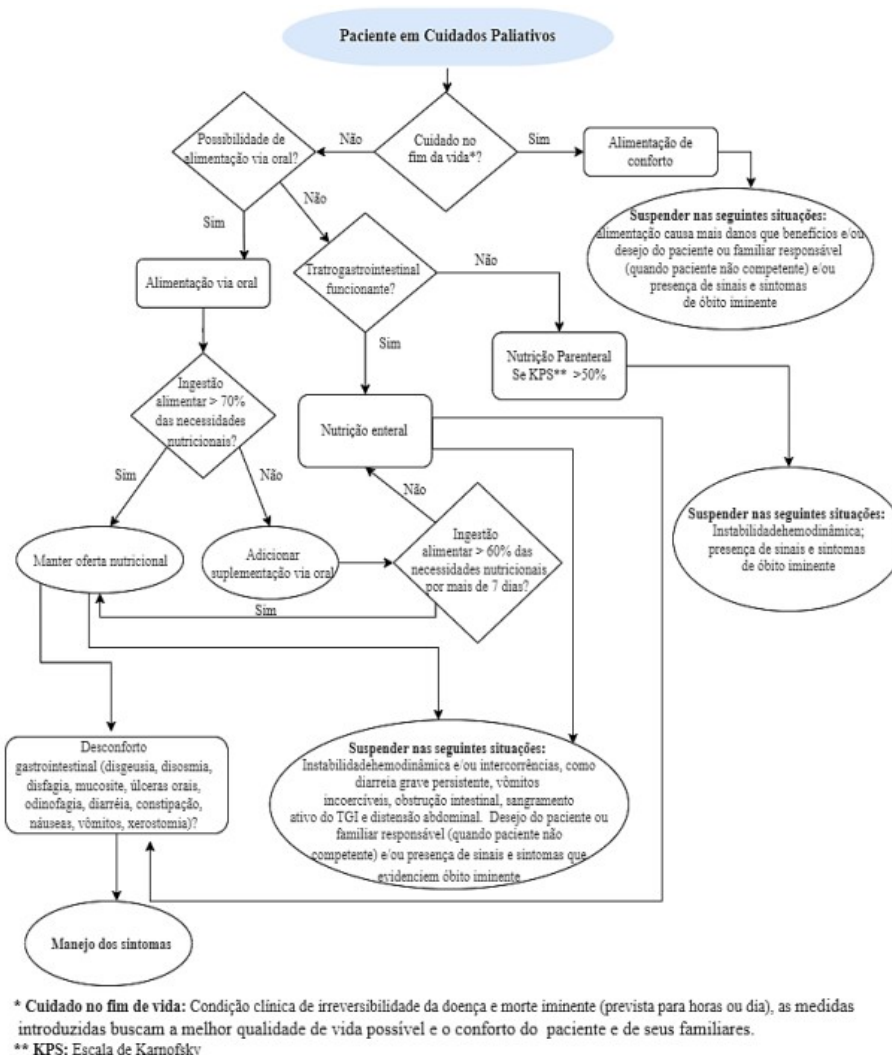


Figura 2 – Protocolo elaborado: Terapia Nutricional de pacientes em cuidados paliativos. Vitória da Conquista – Ba, 2021.

Fonte: PEREIRA, 2022.

Plano de cuidados nutricionais

- Cuidados paliativos em fase inicial associado a tratamento da doença de base: prevenir ou minimizar os déficits nutricionais; reduzir complicações da desnutrição; controlar sintomas e evitar desidratação; promover conforto emocional e melhora da autoestima; melhorar a capacidade funcional e melhorar a Qualidade de Vida. o foco principal é melhorar a qualidade de vida, através do controle de sintomas associados ao consumo de alimentos.
- Cuidados paliativos em fase final: promoção da qualidade de vida, conforto e alívio de sofrimento, não mais como um tratamento ativo para promover a adequação nutricional.

REFERÊNCIAS

BOTTONI, Adriana; ZAHER-RUTHERFORD, Vera Lucia. Reflexão Bioética sobre uso de nutrição e hidratação artificial em pacientes terminais. **Revista Brasileira de Bioética**, [S. l.], v. 15, p. 1–25, 2019. DOI: 10.26512/rbb.v15.2019.26871. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/26871>. Acesso em: 13 dez. 2024.

MARTINS CORRÊA, M. E.; SOUSA ROCHA, J. O papel do nutricionista na equipe interdisciplinar em cuidados paliativos: uma revisão integrativa. **Health Residencies Journal - HRJ**, [S. l.], v. 2, n. 11, p. 147–159, 2021. DOI: 10.51723/hrj.v2i11.148. Disponível em: <https://hrj.emnuvens.com.br/hrj/article/view/148>. Acesso em: 07 ago. 2024.

MAIELLO, A.P.M.V. *et al.* **Manual de Cuidados Paliativos** / Coord. Maria Perez Soares D'Alessandro, Carina Tischler Pires, Daniel Neves Forte ... [*et al.*]. – São Paulo: Hospital SírioLibanês; Ministério da Saúde; 2020.175p.

PAZ, Ábner S.; SILVA, B. F. G. da; MARTINS, S. S. Nutrição em cuidados paliativos oncológicos: Aspectos bioéticos / Nutrition in oncological palliative care: Bioethics. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 3, n. 4, p. 8891–8903, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n4-134. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/13615>. Acesso em: 18 ago. 2024.

PEREIRA, A. C. **Construção e validação de protocolo de cuidados paliativos em nutrição clínica para o paciente hospitalizado**. 2022. Trabalho de conclusão do curso (Residência Multiprofissional em Urgência). Universidade Federal da Bahia, Vitória da Conquista, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/34893>. Acesso em 20 ago. 2024.

WIEGERT, E. V. M.; OLIVEIRA, L. C.; ALENCASTRO, I.M. Nutrição. In: Castilho, R. K. **Manual de cuidados paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP)** /Rodrigo Kappel Castilho, Vitor Carlos Santos da Silva, Cristhiane da Silva Pinto. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2021. p.180-183.

ANEXO A – DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

 SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE JUIZ DE FORA	Para sair da tela inter [Esc]	MEMORANDO
---	-------------------------------	------------------

Data: 11/12/2024

Assunto: Atualização do protocolo – nutrição.

Declaro que a nutricionista Daniela Falcão Marcato, membro da Comissão de Cuidados Paliativos da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora entre fevereiro/2022 e setembro/2024, desenvolveu uma atualização do protocolo de atendimento nutricional dos pacientes em cuidados paliativos da instituição, como trabalho de contribuição, fruto do mestrado profissional em ciências da saúde da Universidade Federal de Viçosa, e que o mesmo está sendo implementado à rotina hospitalar.

Juiz de Fora, 11 de dezembro de 2024.

Dr Bruno Silva Nanni
CARDIOLOGIA
CRM 59.015
CONTROLE 1815810