

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ – FACIMPA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC I

JOSÉ LUIS DA SILVA SANTOS NETO

LORENA LEAL MELO

MARCOS ANDRÉ COSTA FREITAS

PEDRO HENRIQUE DIAS

**ALIMENTAÇÃO ARTIFICIAL EM CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Marabá/PA

2024

JOSÉ LUÍS DA SILVA SANTOS NETO

LORENA LEAL MELO

MARCOS ANDRÉ COSTA FREITAS

PEDRO HENRIQUE DIAS

**ALIMENTAÇÃO ARTIFICIAL EM CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas do Pará - FACIMPA, em atendimento aos requisitos obrigatórios para aprovação no Módulo de Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientadora: Prof.^a Dra. Sarah Lais Rocha

Marabá/PA

20 de junho de 2024

BANCA EXAMINADORA

Prof. Sarah Laís Rocha – Doutora em Ensino em Saúde na Amazônia -
(Universidade do Estado do Pará) – Orientadora

Prof. Thaíse Gomes e Silva – Mestre em Saude Pública Titulação

Prof. Hannah Georgia Gripp

**ALIMENTAÇÃO ARTIFICIAL EM CUIDADOS PALIATIVOS
NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

**ARTIFICIAL NUTRITION IN PALLIATIVE CARE IN THE
INTENSIVE CARE UNIT: AN INTEGRATIVE REVIEW**

José Luís da Silva Santos Neto

Acadêmico do Curso de Medicina

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas do Pará

Endereço:

E-mail:

Lorena Leal Melo

Acadêmica do Curso de Medicina

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas do Pará

Endereço:

E-mail:

Marcos André Costa Freitas

Acadêmico do Curso de Medicina

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas do Pará

Endereço:

E-mail:

Pedro Henrique Dias

Acadêmico do Curso de Medicina

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas do Pará

Endereço:

E-mail:

Sarah Lais Rocha

Titulação

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas do Pará

Endereço:

E-mail:

RESUMO: Os cuidados paliativos visam a promoção da qualidade de vida de pacientes e familiares através do controle de sintomas físicos, sociais, emocionais e espirituais desagradáveis. Desta forma, o objetivo geral desta pesquisa foi analisar, em pesquisas nacionais e internacionais, qual o impacto de sobrevida da alimentação artificial nos cuidados paliativos no impacto de sobrevida. Tratou-se de uma revisão, do tipo integrativa, onde as bases escolhidas para compor o estudo foram SCIELO, MEDLINE/PUBMED e LILACS. Inicialmente, foram encontrados 930 estudos relevantes, dos quais 10 foram considerados elegíveis de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos para este estudo. Esses estudos proporcionaram uma análise ampla dos impactos da alimentação artificial na sobrevida e prognóstico de pacientes em vários contextos clínicos. A revisão dos estudos destacou uma considerável incerteza em relação à abordagem nutricional mais adequada a ser adotada e em que medida ela deve ser aplicada nessas circunstâncias. Esses achados ressaltam a importância de pesquisas adicionais para desenvolver diretrizes mais precisas sobre a utilização da alimentação artificial nos cuidados paliativos, visando melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes em diferentes cenários clínicos.

PALAVRAS-CHAVE: Unidade de Terapia Intensiva, Alimentação Artificial, Cuidados Paliativos.

ABSTRACT: Palliative care aims to enhance the quality of life for patients and their families by addressing unpleasant physical, social, emotional, and spiritual symptoms. The overarching goal of this research was to analyze,

in both national and international studies, the impact of artificial nutrition on survival in palliative care. This was an integrative review that utilized databases such as SCIELO, MEDLINE/PUBMED, and LILACS. Initially, 930 relevant studies were identified, of which 10 met the inclusion criteria established for this study. These studies provided a comprehensive analysis of the impacts of artificial nutrition on the survival and prognosis of patients in various clinical contexts. The review highlighted a significant uncertainty regarding the most appropriate nutritional approach to be adopted and the extent to which it should be applied in these circumstances. These findings underscore the importance of further research to develop more precise guidelines on the use of artificial nutrition in palliative care, with the aim of improving patient prognosis and quality of life in different clinical scenarios.

KEYWORDS: Intensive Care Unit, Artificial Feeding, Palliative Care.

1. Introdução

Os pacientes que estão fora da possibilidade de cura se acumulam em hospitais, recebendo tratamentos inadequados com tecnologias invasivas e complexas na tentativa de uma recuperação frustrada que causa sofrimento (GLÓRIA et al., 2022; OLIVEIRA et al., 2018).

O conceito de cuidados paliativos foi definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2002 com o intuito de trazer um olhar para o cuidado complexo e amplo aos acometidos por doenças crônicas ou agudas que ameaçam a vida, com ou sem possibilidade de reversão ou cura. Os cuidados paliativos visam a promoção da qualidade de vida de pacientes e familiares através do controle de sintomas físicos, sociais, emocionais e espirituais desagradáveis (BRASIL, 2020).

De acordo com a resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018, o indivíduo é elegível para os cuidados paliativos quando acometido por doença que ameace a vida, seja ela crônica ou aguda, a partir do diagnóstico da condição. Os cuidados paliativos deverão ser ofertados na

atenção básica, domiciliar, ambulatorial, na urgência e emergência e na atenção hospitalar (BRASIL, 2018).

Mundialmente 40 milhões de pessoas necessitam de cuidados paliativos a cada ano, e apenas 14% dos pacientes que carecem dos cuidados paliativos realmente o recebem e 78% de adultos que precisam de cuidados paliativos residem em países de baixa e média renda (WORLD HEALTH ORGANIZATION-WHO, 2021).

No Brasil, o aumento esperado da população para 2000-2040 é de 31,5% e a estimativa mínima de pacientes com necessidades de cuidados paliativos era de 662.065 em 2000 e 1.166.279 para o ano de 2040. Esses dados traduzem a necessidade de equipe de saúde para cada 100 mil habitantes, passando de 1.734 para 2.282, assim como o número de médicos necessários passaria de 4.470 para 6.274 e o número de enfermeiros de 8.586 para 11.294, no mesmo período (SANTOS et al., 2019).

Crianças, adultos ou idosos que possuem doença crônica ou ameaçadora da vida poderão se beneficiar dos cuidados paliativos (FREITAS et al., 2022). As principais enfermidades que requerem cuidados paliativos segundo a OMS no público adulto são doenças cardiovasculares (38%); neoplasias (34%); Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC-10%); Vírus da Imunodeficiência Humana/ Síndrome da Imunodeficiência Humana (HIV/AIDS) (10%), entre outras. No que se refere às crianças que compõem os critérios para cuidados paliativos: 25,06% possuem anormalidades congênitas; 14,64% condições neonatais; 14,12% desnutrição calórico-proteica; 12,62% com meningite, entre outras comorbidades (OMS, 2021).

Destaca-se ainda que em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) o cuidado paliativo é destinado ao paciente crítico e devem ser aplicados em todas as fases, iniciando-se na admissão do paciente e até nas situações em que não são mais aplicáveis medidas de cura, visando oferecer cuidado humanizado favorecendo uma morte digna ao paciente sem possibilidade de cura (MARQUES et al., 2022). Esse cuidado deve envolver toda equipe multidisciplinar como médico, enfermeiro, psicólogo dentre outros atuante

na UTI, que devem junto com o paciente e a família, a moldar-se a situação (LIMA; TAVEIRA, 2021).

É importante considerar que comumente o paciente em cuidados paliativos apresenta inapetência alimentar, perda ponderal e queixas decorrentes dos eventos adversos do tratamento, como náuseas e vômitos, diarreia, obstipação, xerostomia, entre outros fatores que interferem no estado nutricional (FARIAS; CARDIGIM; ALVES, 2017; SANTOS et al., 2019). Diante desse enfoque, a nutrição é considerada importante por auxiliar na ação preventiva, possibilitando meios e vias de alimentação, contribuindo para o retardo de comprometimentos nutricionais como a síndrome de anorexia-caquexia e reduzindo os eventos adversos do tratamento (AMANO et al., 2020).

É importante mencionar ainda que as complicações podem ocorrer em diferentes momentos de todo o processo entre a indicação e uso clínico da sonda nasoenteral (SNE). Os procedimentos de inserção, manutenção e administração de terapêutica por SNE não são isentos de riscos; pelo contrário, o posicionamento da ponta distal da sonda em local anatômico inadequado pode provocar sérios incidentes ou eventos adversos, como a infusão de dieta ou medicações no trato respiratório (BAUNSTARCK, 2020).

Levando em consideração as discussões que circundam a alimentação artificial (AA) para pacientes em cuidados paliativos, bem como as doenças crônicas que levam a necessidade de cuidados paliativos por meio da alimentação artificial justifica-se o interesse em realizar um estudo nesse segmento, visto que é por meio de pesquisas científicas com abordagem a AA em pacientes terminais que será possível buscar melhores esclarecimentos.

Cuidar de um paciente também inclui alimentá-lo em muitas culturas em todo o mundo, sendo uma das formas mais elementares de demonstração de afeto e carinho. A alimentação assume papel central no convívio social e em muitas celebrações ao longo da vida, sendo fonte de grande prazer sensitivo e desencadeador de memórias afetivas (DRUML et al., 2016). Desta forma, a perda da capacidade do indivíduo de ingerir

alimentos é associada também a perda destes elementos, o que gera uma reação natural de resistência nos atores envolvidos, quanto a suspensão ou não introdução da AA, pois para eles não alimentar significa deixar de cuidar (VAN, 2014).

Levando em consideração as discussões que circundam a AA para pacientes em cuidados paliativos, bem como suas vantagens e desvantagens para esse tipo de paciente justifica-se o interesse em realizar um estudo nesse seguimento, porque avaliando pesquisas científicas que abordagem a AA em pacientes em cuidados paliativos será possível buscar melhores esclarecimentos.

Portanto, o objetivo geral desta pesquisa foi analisar, em pesquisas nacionais e internacionais, qual o impacto de sobrevida da alimentação artificial nos cuidados paliativos no impacto de sobrevida e especificamente identificar nessas pesquisas os tipos de alimentação artificial nos cuidados paliativos; demonstrar quais as doenças crônicas que ameaçam a vida a AA são utilizadas.

2. Metodologia

Tratou-se de uma revisão, do tipo integrativa. Por se tratar de uma pesquisa de revisão não houve a necessidade de submissão ao Comitê de ética em Pesquisa (CEP), obedecendo a resolução no 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional em Saúde (CNS) nos seus aspectos legais e científicos que trata de pesquisa que envolve seres humanos, garantindo assim respeito e proteção aos participantes.

A estratégia escolhida para a construção desta revisão foi o PICO, que representa um acrônimo para **P**aciente, **I**ntervenção, **C**omparação e "**O**utcomes" (desfecho). Dentro da Prática Baseada em Evidências (PBE) esses quatro componentes são os elementos fundamentais da questão de pesquisa e da construção da pergunta para a busca bibliográfica de evidências (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007). Desta forma, para o estudo em questão será organizado a estratégia **PICO: P**- Pacientes na UTI; **I** -

indicação de alimentação artificial na UTI; **C**- Alimentação; **O** - Melhora na qualidade de vida do paciente.

As bases escolhidas para compor o estudo foram o *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), da *Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PUBMED), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). As buscas por artigos foram realizadas no período de janeiro a março de 2024. Na base de dados MEDLINE/PUBMED utilizou-se o filtro "ensaio clínicos e testes randomizados", nas bases de dados SCIELO e LILACS não foram utilizados filtros.

Para compor o estudo foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: estudos publicados no período de 2017 a 2024, em língua portuguesa e inglesa, pesquisas primárias, relatos de experiência e ensaios clínicos. Foram excluídos estudos que não retratasse a temática em pauta, as repetições e pesquisas de revisão. Também serão excluídos os textos editoriais, as teses de mestrado e doutorado.

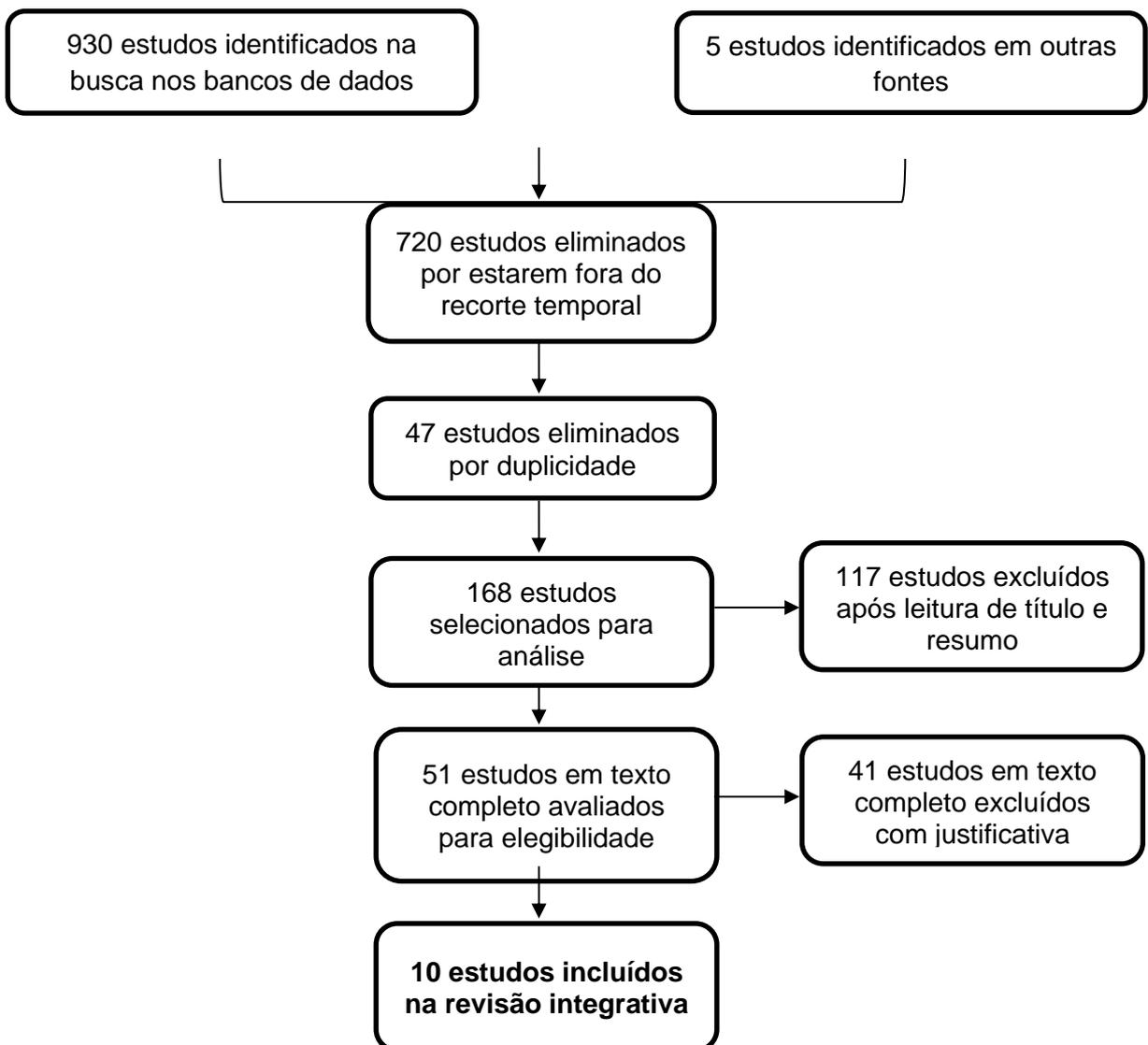
Nas bases de dados anteriormente referidas foram utilizados os seguintes descritores: Unidade de Terapia Intensivo; alimentação artificial; Prognóstico (de acordo com Descritores em Ciências e Saúde - DeCS), e na língua inglesa Intensive Care Unit; artificial feeding; Prognosis (de acordo com Medical Subject Headings - MESH). Para interligar esses descritores foi utilizado o conectivo booleano "and".

A análise foi construída por meio dos preceitos propostos por Gil (2009) que possibilitaram a construção de dois momentos. No primeiro momento, os dados coletados foram submetidos a uma leitura minuciosa para seleção, em seguida, os resultados foram apresentados em forma de quadros. No segundo momento, os resultados foram distribuídos de forma discursiva, fazendo uma comparação entre os diferentes achados por meio de uma padronização dos conteúdos, que foram agrupados em categorias.

3. Resultados

Foram identificados inicialmente 930 estudos relevantes para a pergunta de pesquisa na estratégia PICO, dos quais 10 atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos para este estudo. Assim, a amostra final foi definida conforme ilustrado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma das etapas metodológicas que compuseram a revisão integrativa



Fonte: (Autores, 2024)

O Quadro 1 apresenta um resumo das características metodológicas de diversos estudos sobre nutrição artificial em pacientes em diferentes contextos clínicos.

Quadro 1. Características metodológicas dos estudos incluídos na revisão.

Autor/ Ano/ País	Tipo de Estudo	Amostra	Efeitos na Sobrevida
Shen et al. (2024) EUA	Estudo Retrospectivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N: 720 ▪ Idade: 67,84±12,94 anos ▪ IMC: 28,71±6,70 Kg/m² ▪ Alimentação: NE precoce e NE tardia 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Não houve diferenças significativas na sobrevida entre os grupos de NE precoce e tardia. ▪ A NE precoce demonstrou taxas significativamente mais baixas de infecções respiratórias.
Yokota et al. (2022) Japão	Estudo de Coorte Multicêntrico Prospectivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N: 77 ▪ Idade: 70,6±8,5 anos ▪ IMC: 18,4±2,6 Kg/m² ▪ Alimentação: enteral e parenteral 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A sobrevida foi maior nos grupos de ingestão oral (54 dias) e ETF (26 dias) do que no grupo HPN (18 dias). ▪ O risco de mortalidade foi marcadamente menor no grupo ETF do que no grupo HPN.
Amano et al. (2021) Japão	Estudo de Coorte Multicêntrico Prospectivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N: 1.453 ▪ Idade: 72,4 anos ▪ IMC: NR ▪ Alimentação: enteral e parenteral 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Efeitos benéficos da HPN no prolongamento da sobrevida em pacientes com câncer avançado.
Baumstarck et al. (2019) França	Estudo de Coorte Retrospectivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N: 398.822 ▪ Idade: < 60 a ≥80 anos ▪ IMC: NR ▪ Alimentação: artificial 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ O uso de cuidados paliativos esteve menos frequentemente associado ao uso de nutrição artificial.
Jung et al. (2020) Coréia do Sul	Estudo Prospectivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N: 22 ▪ Idade: 72,5 anos ▪ IMC: 20,2±3,6 anos ▪ Alimentação: parenteral 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ O tempo de sobrevida e a qualidade de vida não foram diferentes com ou sem NP.
Gonçalves et al. (2017) Brasil	Estudo Prospectivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N: 32 ▪ Idade: 56,4±17,4 anos ▪ IMC: NR ▪ Alimentação: enteral 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pacientes bem nutridos tiveram uma mediana de sobrevida de 180 dias, que foi significativamente maior que a dos pacientes com algum grau de desnutrição.
Wanderley, Santos, Costa	Estudo Retrospectivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N: 158 ▪ Idade: 63 anos ▪ IMC: NR 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pacientes com adaptação calórica na NE apresentam melhora na

(2022) Brasil		▪ Alimentação: enteral	sobrevida.
Jesus et al. (2021) Brasil	Estudo Retrospectivo	▪ N: 92 ▪ Idade: 71,96±12,86 anos ▪ IMC: RN ▪ Alimentação: enteral	▪ A nutrição enteral precoce associou-se tanto a menor tempo de permanência na UTI.
Couto et al. (2019) Brasil	Estudo Prospectivo	▪ N: 100 ▪ Idade: 64±16 anos ▪ IMC: NR ▪ Alimentação: enteral	▪ Não houve associação entre a adequação nutricional e os desfechos em curto e longo prazo, incluindo permanência na UTI e mortalidade.
Behne e Dock-Nascimento (2019) Brasil	Estudo Retrospectivo	▪ N: 143 ▪ Idade: 57,5 anos ▪ IMC: NR ▪ Alimentação: parenteral	▪ O atraso no início da NP pode estar associado à mortalidade em pacientes em cuidados intensivos.

Legenda: NE: nutrição enteral; CA: câncer;ETF: alimentação por sonda enteral; HPN: nutrição e hidratação parenteral; NR: não relatado; NP: nutrição parenteral.

Os estudos apresentam variações no desenho, tamanho da amostra, localização geográfica e foco principal. Todos os estudos incluídos são do tipo observacional e envolveram a análise de pacientes idosos que receberam alimentação artificial através de nutrição enteral ou parenteral.

4. Discussão

O presente estudo teve como objetivo analisar o impacto da alimentação artificial nos cuidados paliativos sobre a sobrevida dos pacientes. A revisão dos estudos revelou uma incerteza considerável em relação à abordagem nutricional ideal a ser adotada e até que ponto ela deve ser aplicada nesses casos. Os estudos forneceram uma análise abrangente dos efeitos da alimentação artificial na sobrevida e no prognóstico de pacientes em diversos cenários clínicos.

Nessa perspectiva, um estudo retrospectivo realizado por Shen et al. (2024) nos Estados Unidos com uma amostra de 720 pacientes, os autores investigaram a influência do momento de iniciar a nutrição enteral (NE)

precoce ou tardia em pacientes pós-operatórios de cirurgia cardiotorácica, e não encontraram diferenças significativas na sobrevida de curto e longo prazo entre os grupos, sugerindo que o momento de iniciar a NE pode influenciar os resultados dos pacientes devido às variações nos horários de início e ao aumento do volume residual gástrico (VRG) com a NE precoce, que pode dificultar a absorção de nutrientes. No entanto, apesar disso, foi verificado que o grupo com NE precoce apresentou taxas mais baixas de infecções respiratórias.

Outro estudo prospectivo conduzido por Yokota et al. (2022) no Japão, com 77 pacientes, também abordou a nutrição enteral, especificamente em pacientes com câncer de cabeça e pescoço e câncer de esôfago em cuidados paliativos. Os autores destacaram os efeitos benéficos da Terapia de NE na sobrevida desses pacientes, mostrando que a sobrevida foi maior nos grupos de ingestão oral e terapia de nutrição enteral do que no grupo de nutrição parenteral total. Além disso, o risco de mortalidade foi notavelmente menor no grupo de terapia de nutrição enteral.

Amano et al. (2021) também realizaram um estudo prospectivo multicêntrico no Japão com 1.453 pacientes e examinaram a nutrição em pacientes em cuidados paliativos, demonstrando que a nutrição parenteral total (NP) esteve associada ao prolongamento da sobrevida em pacientes com câncer avançado. No entanto, os autores também destacaram que a ingestão oral ou a NE apresentam resultados superiores à NP. Portanto, concluíram que a NE precoce poderia ser benéfica para pacientes em cuidados paliativos quando não conseguem ingerir alimentação oral suficiente.

Por outro lado, Baumstarck et al. (2019) forneceram uma análise abrangente sobre o uso de nutrição artificial em pacientes com câncer na França. Eles observaram que a nutrição artificial foi mais comumente administrada a homens, pacientes mais jovens e aqueles com períodos mais longos de internação. Além disso, constataram que houve menos associações entre o uso de cuidados paliativos e nutrição artificial,

ressaltando que os pacientes mais idosos foram os menos beneficiados pela nutrição artificial.

Já os estudos conduzidos por Jung et al. (2020) e Behne e Dock-Nascimento (2019) abordaram a questão de administrar NP em pacientes com câncer avançado e em situação de cuidados intensivos. Em sua pesquisa, Jung et al. (2020) não encontraram diferenças no tempo de sobrevida e na qualidade de vida entre pacientes que receberam NP e aqueles que não a receberam, ressaltando a importância da compreensão do estado da doença e do prognóstico ao decidir sobre a NP. Por outro lado, Behne e Dock-Nascimento (2019) confirmaram as dificuldades em alcançar metas nutricionais apenas com a alimentação enteral, especialmente em pacientes críticos. E também destacaram os prejuízos decorrentes do jejum prolongado e do atraso na implementação da NP, que podem estar associados à mortalidade em pacientes sob cuidados intensivos.

Outros estudos realizados no Brasil, como o conduzido por Jesus et al. (2021) com a participação de 92 pacientes, destacaram que a NE precoce esteve relacionada a um menor período de permanência na UTI. Observou-se que os pacientes que receberam o suporte enteral logo no início apresentaram um tempo reduzido de permanência na UTI. De acordo com os autores, essa abordagem precoce no suporte nutricional é um fator que pode ter impacto positivo no prognóstico clínico de indivíduos criticamente enfermos. No entanto, existem desafios que dificultam a implementação desse suporte nutricional de forma precoce.

Jesus et al. (2021) a ressaltam ainda que a introdução da dieta em um estágio inicial de internação hospitalar foi associada a uma maior adequação calórico-proteica durante a primeira semana e a um menor tempo de permanência na UTI. O suporte nutricional precoce tem se mostrado uma terapia bem estabelecida diante do cenário de pacientes críticos, sendo uma ferramenta eficaz para mitigar alterações metabólicas, reduzir a incidência de complicações infecciosas e, conseqüentemente, diminuir o tempo de internação e a mortalidade dos pacientes.

Em contrapartida, Couto et al. (2019) não identificaram uma ligação significativa entre a adequação nutricional e os desfechos a curto e longo prazo, como o tempo de permanência na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e a mortalidade. Além disso, a capacidade funcional em longo prazo não parece ter sido beneficiada de forma positiva pela adequação nutricional.

Além disso, Gonçalves et al. (2017) e Wanderley, Santos, Costa (2022) focaram na relação entre o estado nutricional e a sobrevida dos pacientes, com Gonçalves et al. (2017) encontrando uma maior sobrevida entre os pacientes bem nutridos e Wanderley, Santos, Costa (2022) destacando a importância da adaptação calórica na terapia de nutrição enteral para melhorar a sobrevida.

O estudo de Gonçalves et al. (2017) analisou o impacto do estado nutricional na sobrevida de pacientes após seis meses da alta hospitalar. Observou-se que os pacientes bem nutridos tiveram uma mediana de sobrevida de 180 dias, significativamente maior do que aqueles com algum grau de desnutrição, cuja mediana foi de 38 dias. No entanto, não foram encontradas diferenças significativas na sobrevida entre pacientes com adequação calórica e aqueles sem adequação calórica, assim como entre pacientes com adequação proteica e aqueles sem adequação proteica.

Da mesma forma, Wanderley, Santos e Costa (2022) investigaram as taxas de sobrevivência de pacientes com câncer avançado submetidos à NE e descobriram que pacientes com adaptação calórica na TNE tiveram uma melhora na sobrevida, sugerindo que pacientes mais funcionais podem alcançar as metas calóricas propostas pelas diretrizes nacionais e internacionais para pacientes oncológicos. A abordagem longitudinal que considera questões psicossociais é crucial para o manejo do suporte nutricional em pacientes críticos em cuidados paliativos.

Em síntese, os estudos revisados oferecem insights valiosos sobre o impacto da alimentação artificial na sobrevida e prognóstico de pacientes em cuidados paliativos, destacando a complexidade e a importância de considerar vários fatores ao decidir sobre a terapia nutricional. Embora haja

uma considerável incerteza em relação à melhor abordagem nutricional, a NE precoce tem sido associada a benefícios, como menor tempo de permanência na UTI, melhora na adequação calórico-proteica e até mesmo um possível aumento da sobrevida em pacientes críticos. No entanto, é fundamental continuar a pesquisa nesse campo para desenvolver diretrizes mais precisas e personalizadas que possam otimizar o manejo nutricional e, conseqüentemente, melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos.

5. Conclusão

Os dados das pesquisas avaliadas destacam a importância e a complexidade da alimentação artificial nos cuidados paliativos e seu impacto na sobrevida dos pacientes. A incerteza em relação à melhor abordagem nutricional ressalta a necessidade contínua de pesquisas e diretrizes mais precisas nesse campo.

Embora a nutrição enteral precoce tenha sido associada a benefícios como menor tempo de permanência na UTI e melhora na adequação calórico-proteica, é essencial considerar as particularidades de cada paciente para uma abordagem personalizada e eficaz. A abordagem longitudinal que leva em conta as questões psicossociais também é crucial para o manejo adequado do suporte nutricional em pacientes críticos em cuidados paliativos.

No geral, a nutrição desempenha um papel fundamental na qualidade de vida e nos desfechos clínicos dos pacientes, e a evolução contínua da pesquisa nesse campo é essencial para garantir o melhor cuidado possível.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. R. et al. Estado nutricional e sua associação com o perfil sintomatológico de pacientes em cuidados paliativos internados em um hospital de urgências do nordeste brasileiro. **BRASPEN J.** v. 35, n. 2, p. 139-43, 2020.

AMANO, K.; MAEDA, I.; ISHIKI, H.; MIURA, T.; HATANO, Y.; TSUKUURA, H.; TANIYAMA, T.; MATSUMOTO, Y.; MATSUDA, Y.; KOHARA, H.; MORITA, T.; MORI, M. East-Asian collaborative cross-cultural Study to Elucidate the Dying process (EASED) Investigators. Effects of enteral nutrition and parenteral nutrition on survival in patients with advanced cancer cachexia: Analysis of a multicenter prospective cohort study. **Clin Nutr**, v. 40, n. 3, p. 1168-1175, 2021.

AMANO, K. et al. Beliefs and perceptions about parenteral nutrition and hydration by family members of patients with advanced cancer admitted to palliative care units: a nationwide survey of bereaved family members in Japan. **J Pain Symptom Manage**. v. 60, n. 2, p. 355-61, ago. 2020.

BAUMSTARCK, K.; BOYER, L.; PAULY, V.; ORLEANS, V.; MARIN, A.; FOND, G.; MORIN, L.; AUQUIER, P.; SALAS, S. Use of artificial nutrition near the end of life: Results from a French national population-based study of hospitalized cancer patients. **Cancer Med**. v. 9, n. 2, p. 530-40, mai. 2020.

BEHNE, T. E. G.; DOCK-NASCIMENTO, D. B. Atraso no início da terapia nutricional parenteral e mortalidade em pacientes em cuidados intensivos. **Braspen J**, v. 34, n. 3, p. 251-257, 2019.

BRAIDE, C. S. L. et al. Avaliação do grau de conhecimento sobre cuidados paliativos e dor dos estudantes de medicina em uma faculdade particular de São Luís/MA. **Revista de Investigação Biomédica**, v. 10, n. 3, p. 207-18, ago-set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Manual de Cuidados Paliativos** / Coord. Maria Perez Soares D'Alessandro, Carina Tischler Pires, Daniel Neves Forte ... [et al.]. – São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde; 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº41, de 31 de outubro de 2018**. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: 2018.

CAMARGO, N. R. P.; SANTOS, R. S.; COSTA, M. F. Dieta de Conforto em Cuidados Paliativos Oncológicos: Reflexões sobre os Sentidos de Conforto da Comida. **Revista Brasileira de Cancerologia**. São Paulo, v. 69, n. 2, p. 1-13, 2023.

CASSINO, J. C. et al. Cuidados paliativos: a percepção dos acadêmicos de medicina no início e no final da graduação. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. São Paulo, v. 23, n. 3, p. 19, jun. 2023.

COUTO, C. F. L.; DARIANO, Â.; TEXEIRA, C.; SILVA, C. H.; TORBES, A. B.; FRIEDMAN, G. A adequação do suporte nutricional enteral na unidade de terapia intensiva não afeta o prognóstico em curto e longo prazos dos pacientes mecanicamente ventilados: um estudo piloto. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 31, n. 1, p. 34–38, jan. 2019.

FARIA, T.N.T.D.; CARBOGIM, F.C.; ALVES KR. Cuidados paliativos em unidade de terapia intensiva: percepções dos profissionais de enfermagem **Rev enferm UFPE on line.**, n.1, (Supl. 5), p.1996-2002, 2017.

FREITAS, R. et al. Barreiras para o encaminhamento para o cuidado paliativo exclusivo: a percepção do oncologista. **Saúde debate**. São Paulo, v. 46, n. 133, p. 1-12, abr-jun. 2022.

GLÓRIA, F. P. et al. Cuidados paliativos como terapêutica no conforto do paciente. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. Rio de Janeiro, v. 15, n. 7, p. 1-12, set-out. 2022.

GONÇALVES, C. V.; BORGES, L. R.; ORLANDI, S. P.; BERTACCO, R. T. A. **Braspen J**, v. 32, n. 4, p. 341-6, 2017.

JESUS, C. A.; LEITE, L. D. O.; DA SILVA, I. C.; FATAL, L. B. D. S. Adequação calórico-proteica, nutrição enteral precoce e tempo de permanência de pacientes críticos em uma unidade de terapia intensiva / Caloric-protein fitness, early enteral nutrition and time of stay for critical patients in an intensive care unit. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 2, 2021.

JUNG, K. S.; OH, S. Y.; JUN, H. J.; SONG, B. K.; PARK, K.; OH, S.; KIM, J. J.; PARK, E. J. Effect of education on preference of parenteral nutrition for patients in palliative care unit: quantitative and qualitative study with an anthropological approach. **Ann Palliat Med**, v. 9, n. 5, p. 2793-2799, 2020.

LIMA, A. S. S. et al. Cuidados paliativos em terapia intensiva: a ótica da equipe multiprofissional. **Rev. SBPH**. São Paulo, v. 22, n. 1, p. 1-12, jan-jun. 2019

LIMA, P.S; TAVEIRA, L.M. Dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros como membro da equipe multiprofissional no cuidado paliativo em unidade de terapia intensiva. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 4, n. 9, p. 161-74, nov. 2021.

LORENZZONI, A. M. V. et al. Equipe multiprofissional nos cuidados paliativos em oncologia: uma revisão integrativa. **Revista Espaço Ciência & Saúde**. Cruz Alta: UNICRUZ, v. 7, n. 1, p. 34048, set. 2019

MAIELLO, A. P. M. V. et al. **Manual de Cuidados Paliativos**. São Paulo: Hospital Sírio Libanês; Ministério da Saúde, 2020. 175 p.9.

MARQUES, R. S.; CORDEIRO, F. R. Instrumentos para identificação da necessidade de cuidados paliativos: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 7051-61, nov-dez. 2021.

MARQUES, V. G. P. S. et al. A equipe multiprofissional frente aos cuidados paliativos no ambiente hospitalar. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 13, v. 1, p. 1-15, jan. 2022.

MUN, E. et al. Use of improving palliative care in the ICU (Intensive Care Unit) Guidelines for a Palliative Care Initiative in an ICU. *The Permanent Journal*, v.21, p.16-37, 2017.

OLIVEIRA, A.G. et al. Perfil das internações em cuidados paliativos: uma ferramenta a gestão. **Revista de enfermagem UFPE online.**, v.12, n.8., p.2082-88, 2018.

PEREIRA, E. A. L. et al. Identificação do nível de conhecimento em cuidados paliativos na formação médica em uma escola de Medicina de Goiás. **Revista Brasileira de Educação Médica**. São Paulo, v. 43, n. 14, p. 65-71, ago-set. 2019.

RIBEIRO, JR.; POLES, K. Cuidados paliativos: prática dos médicos da estratégia saúde da família. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro, v. 43, n. 12, p. 62-72, set. 2019.

REIS P. C. et al. Food and nutrition as part of the total pain concept in palliative care. **Acta Port Nutr.** v. 28, n. 2, 52-8, abr-maio. 2022.

SANTOS, A. M. et al. Vivência de enfermeiros acerca dos cuidados paliativos. **Revista Fun Care Online**, v.12, p.479-484, jan./dez. 2020.

SANTOS, A. E. B. et al. O uso de escalas prognósticas e de performance em uma unidade de internação especializada em Cuidados Paliativos. **Brazilian Journal of Development**. Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 8510-8524, jun-jul. 2022

SANTOS, C. E. et al. Palliative care in Brasil: present and future. **Revista da Associação Médica Brasileira**. São Paulo, v. 65, n. 6, p. 796-800, ago-set. 2019.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 1-12, jun. 2007.

SHEN, Y.; QIU, B.; GE, Q.; HU, L.; CONG, Z.; WU, Y. Effect of early enteral nutrition on short-term outcomes and survival in patients in the cardiothoracic intensive care unit: An inverse probability weighted retrospective study. **Nutrition**, v. 119, p. 112328, 2024.

SILVA, T. S. S. et al. Desafios da equipe multiprofissional em cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa. **Research, Society and Development**. Rio de Janeiro, v. 11, n. 6, p. 1-18, mar-abr. 2022.

SOUZA, F. S.; ALVES, A.; ALENCAR I. G. M. (2018). Eventos Adversos na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista de Enfermagem da UFPE**, Recife, v. 12, n. 1, p. 19-27, maio-jun. 2018.

WANDERLEY, B. D.; SANTOS, R. S.; COSTA, M. F. Survival of patients with advanced cancer in Enteral Nutritional Therapy: a comparison between caloric estimates. **Rev Nutr**, v. 35, p. e210054, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Palliative care**. 2021. Disponível em: <<https://www.who.int/healthtopics/palliative-care>>. Acessado em: 15 mar. 2023.

YOKOTA, S.; AMANO, K.; OYAMADA, S.; ISHIKI, H.; MAEDA, I.; MIURA, T.; HATANO, Y.; UNENO, Y.; HORI, T. et al. Effects of artificial nutrition and hydration on survival in patients with head and neck cancer and esophageal cancer admitted to palliative care units. **Clinical Nutrition Open Science**, v. 41, p. 33-43, 2022.

NOME DA REVISTA	REVISTA CONTEMPORANEA
QUALIS DA REVISTA (avaliação 2017-2020 – disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/veiculoPublicacaoQualis/listaConsultaGeralPeriodicos.jsf)	B1
O ARTIGO SUBMETIDO JÁ FOI APROVADO E/OU PUBLICADO ?	SIM
SE FOI PUBLICADO, LINK DE ACESSO AO ARTIGO	
SITE DA REVISTA	https://revistacontemporanea.com/

Pesquisar e-mail

13 de 3.368

[RC] Editor Decision Caixa de entrada x

R Revista Contemporanea <cojs@revistacontemporanea.com>
para mim, José, Lorena, Pedro, Sarah ▾

qua., 5 de jun., 11:01 (há 9 dias) ☆ 😊 ↶ ⋮

Marcos André Costa Freitas, José Luis da Silva Santos Neto, Lorena Leal Melo, Pedro Henrique Dias, Sarah Lais Rocha:

We have reached a decision regarding your submission to Revista Contemporânea, "ARTIFICIAL NUTRITION IN PALLIATIVE CARE IN THE INTENSIVE CARE UNIT: AN INTEGRATIVE REVIEW".

Our decision is to: Accept Submission

Após revisão do seu artigo por nossos avaliadores, informamos que o mesmo FOI ACEITO.

O formulário em anexo deve ser preenchido e reenviado juntamente com o artigo em word e o comprovante de pagamento para o e-mail editor@revistacontemporanea.com.

Algumas informações sobre o processo de publicação abaixo: