

EDUCAÇÃO EMOCIONAL PARA CONSTRUÇÃO DOS HÁBITOS ALIMENTARES EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Helder Matheus Alves Fernandes¹
Gabrielle Cavalcante Barbosa Lopes²
Márcia Jaíne Campelo Chaves³
Eric Wenda Ribeiro Lourenço⁴
Marina Ferreira de Sousa⁵
Elane da Silva Barbosa⁶

RESUMO

A utilização da Educação Alimentar e Nutricional (EAN) no contexto de aprendizado, fundamenta-se nas interações e nos significados que constituem o comportamento alimentar, para modificação e (re)construção dos hábitos alimentares saudáveis e sustentáveis em pacientes com câncer. A Educação Emocional permite nesse contexto o equilíbrio da paciente frente as problemáticas sociais, tais como o estresse emocional, ansiedade e transtornos que afetam o consumo alimentar. Objetiva-se, assim, relatar a experiência de um nutricionista residente, através da educação emocional, no tratamento radioterápico com pacientes oncológicos. Trata-se de relato de experiência, que visa descrever a vivência de nutricionista residente vinculado ao Programa Multiprofissional em Cancerologia, durante sua atuação no setor da Radioterapia, no período vespertino, de setembro a novembro de 2022, tendo como cenário um centro especializado em oncologia no Ceará. Contou-se com a participação de 20 sujeitos com câncer em tratamento radioterápico, na realização das atividades educativas, com duas temáticas, realizadas em dias intercalados, com os seguintes temas: Estratégias para controlar as alterações gastrointestinais (constipação, diarreia e distensão abdominal) e Estratégias nutricionais no controle das náuseas e vômitos. As ações ocorreram por meio de roda de conversa, tendo o nutricionista residente como mediador/facilitador. Identificou-se a luta dos pacientes diante os anseios, medos, incertezas com relação aos alimentos e ingestão alimentar. Nesse contexto, a Educação Emocional fomenta essa ressignificação das práticas alimentares, ao promover a autonomia e conexões entre o aprendizado e a emoção para maior equilíbrio entre autocontrole alimentar e capacidade de motivação em relação ao cuidado com si mesmo. Portanto, as ações de EAN proporcionaram aos pacientes um espaço para que participassem ativamente da construção dos conhecimentos nutricionais que lhe foram pertinentes, a partir da valorização do seu contexto de vida, dando subsídios para que possam promover o crescimento emocional e intelectual por meio dos alimentos.

Palavras-chave: Radioterapia; Educação Emocional; Educação Alimentar e Nutricional.

¹ Mestrando da Universidade Estadual do Ceará - UECE heldermatheus10@hotmail.com;

² Nutricionista pela Faculdade Nova Esperança de Mossoró - FACENE, gabriellecb@gmail.com;

³ Mestra pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, jainne.campelo@hotmail.com;

⁴ Mestrando da Universidade Estadual do Ceará - UECE erickwenda99@gmail.com;

⁵ Mestranda da Universidade Estadual do Ceará - UECE marina-ferreira65@hotmail.com;

⁶ Doutora pela Universidade Estadual do Ceará - UECE, elanesilvabarbosa@hotmail.com;

INTRODUÇÃO

O Câncer é uma Doença Crônica Não Transmissível-DCNT, considerada um grande problema de Saúde Pública, em esfera mundial, com aumento significativo da sua ocorrência nos últimos anos (Bray *et al.*, 2018). Assim, caracteriza-se por um crescimento desordenado de células, que podem invadir tecidos adjacentes gerando por consequência o tumor maligno, isto é, Leucemias, Linfomas, Carcinomas e Sarcomas, os quais também podem atingir órgãos a distância, ocasionando a metástase (OPAS, 2020).

O Instituto Nacional de Câncer (INCA), órgão brasileiro vinculado ao Ministério da Saúde, responsável pela atuação no desenvolvimento e coordenação de ações integradas para a prevenção e controle do câncer no Brasil, lançou em 2023 as estimativas para cada ano do triênio 2023-2025 a incidência de câncer, as quais mostrou-se que são esperados 704 mil casos novos de câncer no Brasil, com destaque para as regiões Sul e Sudeste, que concentram cerca de 70% da incidência (INCA, 2013).

Assim, torna-se fundamental a atuação do Nutricionista no ramo da Oncologia. O Conselho Federal de Nutricionista-CRN reconhece, por meio da Resolução do Conselho Federal de Nutrição nº 689, de 4 de maio de 2021, a Especialidade de Nutrição Clínica em Oncologia e Nutrição Clínica em Cuidados Paliativos como forma de nortear as práticas assistenciais aos pacientes com câncer (CRN, 2021).

Desse modo, entende-se que a atuação do Nutricionista Oncológico perpassa diversos setores da Oncologia, os quais são categorizados em: Radioterapia, Quimioterapia, Unidades de Internação, Unidade de Terapia Intensiva, Cuidados Paliativos, Atendimento Ambulatorial, Visita Domiciliar, Triagem e Emergência Oncológica.

O Nutricionista Oncológico deve estar preparado para promover assistência nutricional na promoção, prevenção, pré e pós-tratamento e cuidados paliativos, além em diferentes tipos de câncer, nas suas múltiplas realidades e comorbidades, em diferentes setores e terapia nutricional preconizada, seja ela a terapia oral, enteral e/ou parenteral (Casari *et al.*, 2021).

Direciona-se, neste momento, para o setor da Radioterapia, a qual é foco do estudo. O tratamento radioterápico consiste em utilizar radiações ionizantes – raios-x, por exemplo – para impedir a progressão do tumor locorregional. A radioterapia é empregada em aproximadamente 60% de todos os casos de tumores sólidos malignos diagnosticados,

inclusive naqueles mais prevalentes no país, como os de próstata, pulmão, mama e colo uterino (Khan; Gibbons, 2014; Furnari, 2015)

Destaca-se, ainda, que a utilização da radioterapia depende de cada tipo de câncer e/ou seu estágio, logo pode ocorrer a concomitante utilização dela com a quimioterapia, em alguns cânceres de mama ou cabeça e pescoço. É protocolo para todo paciente da cabeça e pescoço, com exceções, ser submetido às duas terapias referidas anteriormente devido ao nível de robustez dos estudos. Dessa forma, diferente da quimioterapia, os efeitos colaterais da radioterapia são locais e demoram a sair (Khan; Gibbons, 2014).

O paciente da cabeça e pescoço que faz tratamento com radioterapia pode apresentar osteoradionecrose, xerostomia, disfagia, odinofagia, sialorreia, mucosite e perda do paladar (Khan; Gibbons, 2014). Ao comparar essa população com a do câncer de colo uterino, as mulheres podem apresentar diarreia, constipação, dor abdominal e estenose, ou seja, os tipos de sintomas vão variando conforme a localização anatômica do tipo de câncer.

Torna-se crucial o nutricionista desenvolver ações de Educação Alimentar e Nutricional-EAN, com base no referencial teórico da Educação Emocional-EE, a partir de Steiner e Perry (1998, p.23), “ser emocionalmente educado é ser capaz de lidar com as emoções de modo a desenvolver seu poder pessoal e a qualidade da vida que o cerca”.

A utilização da EE no contexto oncológico valoriza a importância das emoções para a construção dos hábitos alimentares saudáveis, em pacientes que fazem tratamento com radioterápico, para que possam se (re)educar a se relacionar com os alimentos, frente os efeitos colaterais de forma eficaz guiada por meio de estratégias nutricionais, conseguindo ter bem-estar e qualidade de vida durante o tratamento.

Logo, o Nutricionista utilizando as ferramentas educacionais durante o acompanhamento oncológico permite o desenvolvimento de orientações mais simples e de fácil entendimento, estratégias de fácil aplicação, além da mediação para a prática da autonomia e liberdade sobre as escolhas alimentares e enfrentamento da doença, contribuindo para minimizar agravos e complicações e, oferecer o resgate do autocuidado.

Portanto, a aproximação com o objeto e o interesse no desenvolvimento dessa pesquisa surgiu a partir de experiência vivenciada durante o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde-ResMulti, com ênfase em Cancerologia como profissional Nutricionista na Capital de Fortaleza, Ceará, nos anos 2022 a 2022.

Objetivou-se relatar a experiência, enquanto nutricionista residente, a compreensão da Educação Emocional para a construção dos hábitos alimentares em pacientes oncológicos durante o tratamento radioterápico.

METODOLOGIA

Esta pesquisa se constitui em relato de experiência, produzido a partir das experiências vivenciadas enquanto nutricionista residente em oncologia, no setor de quimioterapia, no programa de Residência Multiprofissional em Saúde-ResMulti, em um Hospital referência em oncologia, no município de Fortaleza localizado no estado do Ceará. A vivência ocorreu no período de março de 2022 até fevereiro de 2024.

Este estudo, enquanto desenho metodológico, apresenta abordagem qualitativa, diante do seguinte problema de pesquisa: Como a Educação Emocional contribui para o desenvolvimento dos hábitos alimentares dos pacientes durante a radioterapia através das ações nutricionais promovidas pelo nutricionista residente?

Esse Relato de experiência, que tem como base a sistematização proposta por Holliday (2006), toma como campo concreto as rotinas de trabalho diante do processo de formação acadêmica científica no Programa de Residência Integrada em Saúde, em espaços coletivos no setor de quimioterapia, o qual abriga as atividades de educação em saúde para os pacientes.

Quando o residente adentra na Resmulti, o coordenador do Programa de Residência Multiprofissional, estabelece através do regimento, por meio da Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU), as atribuições dos profissionais de saúde e a sua distribuição teórico-prática. Logo, essa distribuição ficou acordado que todas as quartas-feiras, os residentes que estiverem no setor da quimioterapia, devem realizar uma atividade de educação em saúde, composta por uma equipe de saúde.

Esta equipe contém seis profissionais que oferecem de forma complexa e assertiva as necessidades dos pacientes. As categorias profissionais são: Nutrição, Psicologia, Fisioterapia, Serviço Social, Enfermagem e Farmácia. Ressalta-se a importância de que cada profissão fique rodiziando o seu plano de ação na quimioterapia.

As atividades contaram com a participação de 20 sujeitos em tratamento radioterápico, as quais foram realizadas duas atividades de educação em saúde: a primeira, consiste em uma discussão sobre “Estratégias para controlar as alterações

gastrointestinais”; já a segunda reportou-se a “Estratégias nutricionais no controle das náuseas e vômitos”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir, será ilustrado um quadro, contendo as duas ações de educação em saúde realizadas pelo nutricionista residente, bem como informações detalhando: nome da ação, modalidade, tipo de câncer e objetivo. A elaboração da ação teve como norte: *o Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas, do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome* (Brasil, 2012).

Quadro 1 – Plano de ação de educação alimentar e nutricional realizado em pacientes que fazem tratamento de radioterapia.

Nome da Ação	Modalidade	Tipo de Câncer	Objetivo
“Estratégias nutricionais para o controle das náuseas e vômitos”	Roda de Conversa	Cabeça e Pescoço (cavidade oral, laringe, tireoide, esôfago).	Ressignificar as práticas alimentares ao promover a autonomia e conexões entre o aprendizado e a emoção para maior equilíbrio entre autocontrole alimentar e capacidade de motivação em relação ao cuidado com si mesmo.
“Estratégias para controlar as alterações gastrointestinais”	Roda de Conversa	Câncer de estômago, colorretal, colo uterino, ovário, pâncreas e fígado.	

Fonte: Elaborado pelo Autores (2024).

O papel do nutricionista no tratamento da radioterapia é de extrema importância, pois a terapia por radiação pode afetar significativamente o estado nutricional e a saúde geral do paciente. Desse modo, suas contribuições interferem na manutenção/recuperação do estado nutricional, visto que o tratamento pode prejudicar a ingestão alimentar, possuindo como consequência baixa ingestão alimentar, deficiência nutricional e desnutrição (Pereira; Nunes; Duarte, 2015).

Sendo assim, faz-se pertinente promover planos alimentares individualizados, respeitando sua cultura alimentar, empoderamento e subjetividade por meio da valorização dos símbolos e representações que o papel do alimento possui na vida do sujeito. Além disso, soma-se à necessidade de monitoramento e acompanhamento dos indivíduos a esse plano, aliás durante o percurso do tratamento, além de orientação e educação para contribuir e construir uma boa relação com o alimento, impactando na qualidade de vida e bem-estar (Bierhals et al., 2022).

Identificou-se, durante as ações, os olhares de curiosidade, além do despertar do interesse acerca dessa temática, visto que os sujeitos, nas duas rodas de conversa, apresentaram-se com anseios, medos, incertezas com relação aos alimentos e ingestão alimentar. É importante pontuar, ainda, as particularidades das realidades dos sujeitos, tipo de câncer, protocolo de radioterapia e sua convivência naquele ambiente.

Também se observou que os pacientes da cabeça e pescoço são os que mais sofrem com os impactos da alimentação, tendo em vista que, a partir das narrativas dos participantes, o processo de mastigar e engolir o alimento se torna doloroso, tornando o comer como uma prática obrigatória e não prazerosa.

As alterações gastrointestinais demonstraram-se como as mais evidentes durante a ação. Isso porque os participantes relataram diversos mitos, tabus e anseios em torno da alimentação. O medo de ingerir o alimento errado e causar diarreia grave ao ponto de interromper o tratamento trata-se de sentimento bastante comum, além da presença de intensas dores abdominais.

Entende-se, pois, que, por vezes, esses pacientes precisam (re)aprender a se alimentar, visto que a “boca antiga” não existe mais, sendo substituída por uma “mangueira” ou um “cano”, termo popularmente utilizado pelos sujeitos para se referir à sonda, que é introduzida via nasal (sonda nasoenteral) ou no orifício do abdômen para se alimentar (gastrostomia ou jejunostomia, que aludem, respectivamente, ao estômago e ao jejuno) (Juarez; Garcia; Crespo, 2017).

Dessa forma, a educação socioemocional, desenvolvida, neste estudo, a partir das rodas de conversa, pode estimular o autoconhecimento, a autogestão da sua alimentação, tornando-o como sujeito protagonista da sua vida em conseguir ter hábitos alimentares saudáveis, facilitando a tomada de decisão e a capacidade de se relacionar de forma saudável com a comida e incorporar a consciência social do alimento no seu cotidiano (Pinto; Anastácio; Martins, 2022).

Nesse contexto, a Educação Emocional fomenta essa ressignificação das práticas alimentares, ao promover autonomia, conexões entre aprendizado e emoção para maior equilíbrio entre autocontrole alimentar e capacidade de motivação em relação ao cuidado com si mesmo.

A prática da atividade física alicerçada a uma adoção de hábitos alimentares saudáveis, influencia a aprendizagem dos envolvidos, contribuindo para o desenvolvimento emocional, físico, motor, social e cognitivo, proporcionando-lhes um ambiente de confiança e acolhimento (Masa, Jiménez & Riera, 2018)

Ao explicar as estratégias nutricionais diante os desafios do dia a dia, permitiu a consideração de alimentos estratégicos que visem promover conforto, alívio e bem-estar no indivíduo. Alimentação como válvula de conforto emocional e alívio dos sinais e sintomas são também narrativas presentes na roda de conversa.

As narrativas são representadas por meio das refeições ser uma fonte de conforto emocional, quando associadas a momentos de socialização e convivência do sujeito perante ao tratamento árduo, além da presença da refeição com familiares ou amigos auxilia no fortalecimento de vínculos sociais e proporcionar sensação de pertencimento e segurança. Alguns deles relataram também o contexto da alimentação como forma de meditação que alivia o estresse e melhora o estado emocional, visto que o sujeito estará prestando atenção aos sabores e texturas dos alimentos

A conscientização do paciente para essas estratégias permite o desenvolvimento do indivíduo mais inteligente emocionalmente, o que significa que ele terá mais chances de um convívio social estável, com os que compartilham com os mesmos sintomas e/ou doença, o tornando um sujeito apto ao relacionamento interpessoal na troca de conhecimento (Wedderhoff, 2007).

Um dos aspectos importantes que o educador-nutricionista-residente precisa considerar diante do adoecimento oncológico com a presença dos efeitos colaterais é a sensibilidade em mediar o processo de ensino e aprendizagem para transpor as barreiras do próprio conhecimento e da sua prática profissional. Ou seja, o profissional não é apenas um mero transmissor de conhecimentos, deve ser capaz de preparar os seus pacientes para serem eles mesmos, de modo que sejam conscientes e responsáveis na sua capacidade de ser, de sentir, de pensar e de agir em torno do alimento e do adoecimento (Wedderhoff, 2007).

No decorrer das atividades, pareceu-se que, a partir do momento em que o nutricionista for capaz de reconhecer as emoções de seus pacientes (alegria, tristeza, medo, raiva, vergonha, dentre outros), inevitavelmente, estará criando um canal extremamente fértil e acessível para uma perfeita interação para a transformação dos hábitos alimentares, visto que a relação direta entre emoção-alimento se torna bastante marcante durante a trajetória oncológica (Wedderhoff, 2007).

CONCLUSÃO

As ações de EAN proporcionaram, portanto, aos pacientes um espaço para que participassem ativamente da construção dos conhecimentos nutricionais que lhe foram pertinentes, a partir da valorização do seu contexto de vida, dando subsídios para que possam promover o crescimento emocional a partir dos alimentos.

Além disso, as ações desenvolvidas alcançaram o objetivo proposto, contribuindo para o desenvolvimento dos pacientes, em relação, principalmente, à prática do autocuidado, autonomia, consciência crítica e reflexiva, emocionalmente reconhecidos e valorizados diante das dificuldades alimentares e qualidade de vida em bem estar em saber da existência de profissionais que ressignificam a sua subjetividade no espaço oncológico.

REFERÊNCIAS

BIERHALS, F.R.T. *et al.* estado nutricional e sintomas gastrointestinais de pacientes com câncer em radioterapia. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v.64, n.2, p.1-7, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n2.1036>. Acesso em: 5 jul. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. – Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012. Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/marco_EAN.pdf. Acesso em: 08 Jul. 2024.

BRAY, F. *et al.* Estatísticas globais de câncer de 2018: estimativas GLOBOCAN de incidência e mortalidade em todo o mundo para 36 cânceres em 185 países. CA: a cancer journal for clinicians, **Hoboken**, v. 68, n. 6, p. 394-424, Nov. 2018. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/en>. Acesso em: 08 Jul. 2024.

CASARI, L.; *et al.* Estado nutricional e sintomas gastrointestinais em pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 67, n.

2, p.1-7, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n2.1036>. Acesso em: 08 Jul. 2024.

FURNARI, L. Controle de qualidade em radioterapia. **Revista Brasileira De Física Médica**, v.3, n.1, p.77–90, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.29384/rbfm.2009.v3.n1.p77-90>. Acesso em: 08 Jul. 2024.

HOLLIDAY, O.J **Para sistematizar experiências**. 2. ed., revista. – Brasília: MMA, 2006. 128p. Disponível em: <http://www.edpopsus.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/oscar-jara-para-sistematizar-experic3aancias1.pdf>. Acesso em: 08 Jul. 2024.

INCA. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer**. – Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf>. Acesso em: 08 Jul. 2024.

JUÁREZ, L.M.; GARCÍA, J.L.; CIPRIANO-CRESPO, C. Cancer at the dinner table: Experiences, senses and emotions of laryngeal cancer patients. **Anthropology of Food**, v.12, n.1, p.1-17. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.4000/aof.8244>. Acesso em: 5 jul. 2024.

KHAN, F.M.; GIBBONS, J.P. **Khan's The Physics of Radiation Therapy**. 5. ed. LWW, 2014, 624p.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. (2020). **Câncer**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>. Acesso em: 08 Jul. 2024.

PEREIRA P.L; NUNES A.L.S; DUARTE S.F.P; Qualidade de Vida e Consumo Alimentar de Pacientes Oncológicos. **Revista Brasileira de Cancerologia**; v. 61, n. 3, p. 243-251, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2015v61n3.254>. Acesso em: 5 jul. 2024.

PINTO, R.; ANASTÁCIO, Z.C.; MARTINS, P.C. educação emocional e cognitiva como pilar da promoção e educação em saúde: scoping review. **International Journal of Developmental and Educational Psychology**. v.1, n.1, p. 377-392, 2022, Disponível em: <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2022.n1.v2.2366>. Acesso em: 08 Jul. 2024.

RESOLUÇÃO CFN Nº 689, DE 04 DE MAIO DE 2021. Alterada pela Resolução CFN nº 778/2024. Regulamenta o reconhecimento de especialidades em Nutrição e o registro, no âmbito do Sistema CFN/CRN, de títulos de especialista de nutricionistas. Disponível em: <https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Resolucao-CFN-689-2021-05-04.pdf>. Acesso em: 08 Jul. 2024.

SILVA, L.C.A. *et al.* Abordagem Educativa ao Paciente Oncológico: Estratégias para Orientação acerca do Tratamento Quimioterápico. **Revista Brasileira De Cancerologia**, v.65, n.1, p.1-8, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2019v65n1.305>. Acesso em: 08 Jul. 2024.



STEINER, C.; PERRY, P. **Educação emocional: Um programa personalizado para desenvolver sua inteligência emocional**. Editora Objetiva LTDA- Rio de Janeiro, 1998, 200p.

MASA, J.R. Systematization of the Psychomotor Activity and Cognitive Development. **Revista de los Psicólogos de la Educación**. v.24, n.1, p.38-41, 2018. Disponível: <https://doi.org/10.5093/psed2018a5>. Acesso em: 08 Jul. 2024.

WEDDERHOFF, E. Educação emocional: Um novo paradigma pedagógico? **Revista Linhas**, Florianópolis, v. 2, n. 1, p.1-8, 2007. Disponível em: <https://www.revistas.udesc.br/index.php/linhas/article/view/1299>. Acesso em: 5 jul. 2024.