

# CUIDADO NUTRICIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS DURANTE A QUIMIOTERAPIA SOB A ÓTICA DA EDUCAÇÃO LIBERTADORA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Helder Matheus Alves Fernandes<sup>1</sup>  
Gabrielle Cavalcante Barbosa Lopes<sup>2</sup>  
Márcia Jaíne Campelo Chaves<sup>3</sup>  
Eric Wenda Ribeiro Lourenço<sup>4</sup>  
Marina Ferreira de Sousa<sup>5</sup>  
Elane da Silva Barbosa<sup>6</sup>

## RESUMO

A educação nutricional refere-se à estratégia de sensibilização dos conhecimentos acerca da alimentação, visando promover mudanças nos hábitos alimentares como práticas saudáveis e sustentáveis. Realizar essas atividades sob a perspectiva da educação libertadora permite a reflexão e transformação da necessidade de se (re)pensar as queixas, desmitificar tabus e crenças em torno do tratamento para permitir melhoria do prognóstico e adesão ao tratamento dietoterápico e oncológico. Nesse sentido, objetiva-se relatar a experiência de um nutricionista residente sobre as intervenções de educação em saúde como estratégia de cuidado nutricional sob a perspectiva da educação libertadora, no decorrer da quimioterapia com pacientes oncológicos. Trata-se de relato de experiência, que visa descrever a vivência de nutricionista residente, vinculado a um Programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia, durante a sua atuação no setor da quimioterapia, no período vespertino, de setembro a novembro de 2022, em um centro especializado em oncologia no Ceará. As atividades contaram com a participação de 30 sujeitos em tratamento quimioterápico, as quais abordaram sobre o preparo do sacolé/geladinho artesanal com adição do Suplemento Nutricional (Oral) e do suco verde como forma de aliviar os efeitos colaterais da quimioterapia, que, inclusive, foram distribuídos com os participantes das atividades. Assim, a utilização da educação libertadora propõe a emancipação e a autonomia do sujeito, nesse caso nas práticas alimentares, refletindo como essas estratégias podem fomentar o autoconhecimento no manejo dos efeitos colaterais, transformando-os na ação consciente do sujeito. Conclui-se, portanto, que, ao propiciar momento de descontração e prazer ao se alimentar, contribuiu-se no processo de emancipação do sujeito para o desenvolvimento do (auto)cuidado. Desse modo, as ações de educação em saúde como prática libertadora possibilitaram o (re)encontro dos sujeitos com si próprios a partir das práticas alimentares, além do consumo de alimentos regionais como forma de valorizar seus hábitos alimentares.

**Palavras-chave:** Quimioterapia, Educação em Saúde, Oncologia, Alimentação e Nutrição.

---

<sup>1</sup> Mestrando da Universidade Estadual do Ceará - UECE [heldermatheus10@hotmail.com](mailto:heldermatheus10@hotmail.com);

<sup>2</sup> Nutricionista pela Faculdade Nova Esperança de Mossoró - FACENE, [gabriellecb@gmail.com](mailto:gabriellecb@gmail.com);

<sup>3</sup> Mestra pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, [jainne.campelo@hotmail.com](mailto:jainne.campelo@hotmail.com);

<sup>4</sup> Mestrando da Universidade Estadual do Ceará - UECE [erickwenda99@gmail.com](mailto:erickwenda99@gmail.com);

<sup>5</sup> Mestranda da Universidade Estadual do Ceará - UECE [marina-ferreira65@hotmail.com](mailto:marina-ferreira65@hotmail.com);

<sup>6</sup> Doutora pela Universidade Estadual do Ceará - UECE, [elanesilvabarbosa@hotmail.com](mailto: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 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 de diferentes tipos de câncer, nas suas múltiplas realidades e comorbidades, em diferentes setores e terapia nutricional preconizada, seja terapia oral, enteral e/ou parenteral (Casari *et al.*, 2021).

Direciona-se, neste momento, para o setor da Quimioterapia, o qual é foco do estudo. O tratamento antineoplásico sistêmico, ou popularmente conhecido como quimioterapia, configura-se em modalidade de tratar o câncer por meio de substâncias químicas, ou seja, medicamentos/drogas que têm por intuito afetar o funcionamento celular (inclusive as saudáveis) (Fonseca *et al.*, 2021).

Existem diversos protocolos individualizados, singularizados ou combinados com outras terapias antineoplásicas com o intuito de combater determinado tipo de câncer. No entanto, apesar de ser sistêmica, apresenta como desvantagem a presença de efeitos colaterais, as quais dependendo da droga e do paciente podem vir apresentar intensas náuseas, vômitos, xerostomia, mucosite, alopecia, dor neuropática, dormência nos membros, dor estomacal, diarreia, constipação, fadiga, sialorréia e entre outros sintomas (Dias *et al.*, 2022).

Os efeitos colaterais do tratamento quimioterápico têm como base afetar a qualidade de vida, principalmente na esfera psicológica e alimentar, repercutindo em todo o ambiente em que o paciente está inserido – inclusive os familiares – causando por vezes mudança de comportamento em querer abandonar o tratamento, alteração no humor e na sua autoestima (Silva *et al.*, 2019).

Nesse contexto, torna-se pertinente o nutricionista desenvolver ações de Educação Alimentar e Nutricional-EAN, com base no referencial teórico das Pedagogias de Paulo Freire, em especial, a Pedagogia Libertadora como forma de (re)educar a se relacionar com os alimentos, enfrente os efeitos colaterais, promover autonomia e consiga ter bem-estar e qualidade de vida durante o tratamento (Silva *et al.*, 2019; Freire, 1967).

Logo, o Nutricionista, utilizando-se das ferramentas educacionais durante o acompanhamento oncológico, possibilita o desenvolvimento de orientações mais simples e de fácil entendimento, com estratégias de fácil aplicação, além da oferta 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 durante o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde-ResMulti, com ênfase em Cancerologia como profissional Nutricionista na Capital de Fortaleza, Ceará, nos anos de 2022 a 2024.

Objetivou-se relatar a experiência, enquanto nutricionista residente, a compreensão da pedagogia libertadora de Paulo Freire para o cuidado nutricional em pacientes oncológicos durante a quimioterapia.

## **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 Libertadora contribui para autonomia dos pacientes durante a quimioterapia 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 entra 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 a importância de cada profissão fique rodiziando o seu plano de ação na quimioterapia.

As atividades contaram com a participação de 30 sujeitos em tratamento quimioterápico, as quais abordaram sobre o preparo do sacolé/geladinho artesanal com adição do Suplemento através da Terapia Nutricional Oral-TNO e do suco verde como forma de aliviar os efeitos colaterais e aumentar a imunidade durante quimioterapia os quais, inclusive, foram distribuídos com os participantes das atividades.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir, será ilustrado um quadro, contendo as duas ações de educação em saúde realizadas pelo nutricionista residente, bem como informações com o nome da ação, objetivo e ferramenta de execução. A elaboração da ação teve como referência 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 quimioterápico.

Nome da Ação	Objetivo	Ferramenta
<b>Como aumentar sua imunidade e se manter nutrido durante a quimioterapia?</b>	O intuito da ação é conscientizar os pacientes as práticas culinárias caseiras através dos bons alimentares, com adoção do suplemento nutricional oral-SNO como forma de aporte de nutrientes, suprir deficiência e aumentar o peso (desnutrição).	Elaboração e Distribuição do sacolé/geladinho artesanal com adição do Suplemento Nutricional (Oral)
<b>Como amenizar os efeitos colaterais e manter se hidratado durante a quimioterapia?</b>	O Intuito da ação é estimular adoção de sucos funcionais, nutritivos, gelados que contribuem para o aumento da hidratação, aumente a imunidade e amenize os efeitos colaterais, uma vez que, os líquidos gelados aliviam as náuseas, vômitos e contribuem para redução da xerostomia.	Elaboração e Distribuição do suco verde gelado nutritivo.

**Público:** Participação de 30 sujeitos, os quais realizaram a degustação do sacolé/geladinho e suco verde, obtendo através da percepção do autor, uma boa aderência das preparações realizadas e destruídas no setor da quimioterapia.

**Fonte:** Elaborado pelo Autores (2024).

A priori, faz-se pertinente considerar que o nutricionista residente em oncologia precisa compreender, assim que adentra na formação da Resmulti, as repercussões que o tratamento antineoplásico causa no paciente, principalmente, correlacionando com sua área de atuação.

Sob essa perspectiva, o acompanhamento por um nutricionista especialista em Oncologia permite a visualização dos pacientes que faz uso da quimioterapia, não tenha repercussões de grande impacto nas alterações alimentares/nutricionais, isto é,

deficiências nutricionais, perda de peso progressivo, imunidade e plaquetas baixas, ingestão oral insuficiente, presença dos efeitos colaterais – náuseas, vômitos, diarreia, dentre outros – além de distúrbios relacionados às vias alimentares (Ferreira; Scarpa; Silva, 2008). Essas repercussões, por sua vez, geram como consequência o inadequado consumo proteico-calórico, facilitando a ocorrência de desnutrição proteica-energética e evidenciando a depleção nutricional que contribui para agravar o quadro de gravidade da doença (Laffitte; Farias; Wszolek, 2015).

Por isso, que, durante a execução da ação, foi utilizada uma comunicação de fácil entendimento, tendo em vista que a maioria dos pacientes, oriundos do Sistema Único De Saúde-SUS, são provenientes do interior do estado do Ceará, com precárias condições socioeconômicas, apresentando ainda baixo nível de escolaridade, isso porque o processo de alfabetização, por vezes, é precário devido à falta de acesso ao sistema educacional.

Identificando esse déficit educacional, ao estabelecer diálogo com Freire em sua obra, o mesmo define que “A educação como prática da liberdade só poderá se realizar plenamente numa sociedade onde existem as condições econômicas, sociais e políticas de uma existência em liberdade” (1967, p. 2).

Isso reflete diretamente no público envolvido, visto que a maioria dos pacientes se encontram em situação de vulnerabilidade, condições econômicas desfavoráveis que dependem do Benefício de Prestação Continuada-BPC, não possuem uma rede de apoio socioafetiva estabelecida por familiares, amigos e até pelos próprios profissionais, o que dificulta a adesão ao tratamento, nas diferentes dimensões que o perpassam, inclusive acerca do entendimento das orientações dos profissionais acerca do autocuidado que devem adotar.

Logo, é possível notar o grande interesse dos pacientes em participar da ação, os quais dialogaram sobre a preparação do suco verde e do sacolé, mencionando que podem ocorrer por meio de frutas regionais, de fácil acesso e barato. Ou seja, eles conseguiram partir da própria realidade, a partir do que têm acesso no cotidiano e, assim, contribuir para a construção dos seus hábitos alimentares e diminuem os seus efeitos colaterais (imunidade e plaquetas baixas).

Desse modo, a presença da suplementação do sacolé tem por intuito atingir maior necessidade nutricional, resgatar/manter o Estado Nutricional, suprir deficiências, somando-se a isso configura-se em também como em suprir ausência dos alimentos.

Os pacientes que fazem tratamento oncológico, grande parte são de baixa renda, que por vezes não consegue ter acesso aos alimentos, e muito menos, a suplementação

nutricional, dessa forma, o Governo do Estado e/ou Municipal através da Defensoria Pública da União-DPU fornecem o Direito Humano à Alimentação Adequada-DHAA aos suplementos nutricionais, que por vezes, acaba sendo a sua única fonte de alimentação.

Logo, o processo para a elaboração das receitas se tornou dinâmico, nutritivo, prático e de fácil conservação no refrigerador, tornando a ação em saúde - reportando-se agora para os dizeres de Freire (1967) - um processo de educação democrática, nos quais pode-se contar com a participação e interesse dos sujeitos.

A seguir, será ilustrado o profissional residente realizando a ação de educação em saúde no setor de quimioterapia, juntamente com a confecção das duas preparações.

**1 Figura** – Ação em saúde do Sacolé Artesanal.



**Fonte:** Autorizado pelo Autor (2024).

**2 Figura** – Ação em saúde do Suco Verde gelado



**Fonte:** Autorizado pelo Autor (2024).

**3 Figura** – Confeção do Sacolé Artesanal

**Fonte:** Autorizado pelo Autor (2024).

**4 Figura** – Confeção do suco verde gelado

**Fonte:** Autorizado pelo Autor (2024).

Através das confeções dos produtos alimentares, bem como sua utilização no momento da quimioterapia, percebe-se que a educação para liberdade promoveu diálogo, participação democrática e conscientização de como se alimentar melhor com alimentos de fácil acesso, assim como inovar nas preparações como forma de enfrentar o tratamento oncológico.

Sendo assim, esta atividade de educação em saúde, em consonância com o referencial teórico de Freire, teve como propósito a promoção da qualidade de vida, bem-estar e autonomia, por meio da mediação de práticas alimentares para os usuários, isto é, educação para responsabilidade social em relação à sua vida (Freire, 1967).

Partindo dessa vivência, o nutricionista pode adentrar no mundo e na pluralidade dos pacientes, a fim de possibilitar a abertura à realidade, compreendendo as dificuldades alimentares do cotidiano, individualidade e estabelecendo relações saudáveis com o alimento, despertando consciência crítica quanto às condutas nutricionais, visto que o diálogo e o compartilhamento das experiências com os pacientes implicam na responsabilidade social e política do sujeito (Freire, 1967).

Inclusive um dos usuários, participante da atividade, relatou sobre a importância de realizar mais ações em saúde, em especial, do nutricionista, uma vez que durante o acompanhamento oncológico ocorrem diversas mudanças alimentares, tabus e mitos em torno da alimentação e agradeceu pela distribuição da preparação, o qual ainda possibilitou uma reflexão pelo mesmo usuário.



Essa reflexão faz ação para uma educação ousada que transforma a postura do sujeito acometido pelo câncer no enfrentamento dos seus efeitos colaterais, apoiando no debate junto com o profissional de saúde a consciência libertária, permitindo o profissional compreensão da realidade que os cerca através de uma visão crítica da mesma, respeitando-se sua cultura e história de vida.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, que, ao propiciar momentos de descontração e prazer ao se alimentar, contribuiu-se no processo de emancipação do sujeito para o desenvolvimento do (auto)cuidado. Desse modo, as ações de educação em saúde como prática libertadora possibilitaram o (re)encontro dos sujeitos com si próprios a partir das práticas alimentares, além do consumo de alimentos regionais como forma de valorizar seus hábitos alimentares.

As ações conseguiram atingir o objetivo proposto, ou seja, o cuidado nutricional a partir da valorização da especificidade do paciente, desenvolvimento de hábitos saudáveis por meio de alimentos regionais e de fácil acesso, permitindo a prática dialógica entre profissional e paciente, possibilitando uma prática da liberdade que estivesse alinhada com as condições econômicas, sociais e políticas, no âmbito nutricional.

Portanto, a prática permitiu a compreensão das dificuldades alimentares do cotidiano dos pacientes, para que o profissional de saúde, em particular, neste caso, o nutricionista possa estimular o despertar da consciência crítica e reflexiva em como conduzir essas dificuldades, superando as barreiras e paradigmas da alimentação do câncer por meio de estratégias simplificadas e descomplexadas.

## REFERÊNCIAS

**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.

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.

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

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.

FONSECA, R.A. *et al.* Enfrentamento do paciente oncológico frente quimioterapia: contribuições da enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 10, n.3, p.1-11, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.12657>. 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.

DIAS, C. M. *et al.* Protocolos para acompanhamento por telefone de pessoas com neoplasia gastrointestinal em quimioterapia. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p.1-12, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO007734>. Acesso em: 08 Jul. 2024.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. São Paulo: Paz e Terra, 1967. 157 p. Disponível em: [http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/otp/livros/educacao\\_pratica\\_liberdade.pdf](http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/otp/livros/educacao_pratica_liberdade.pdf). 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.

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](https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/marco_EAN.pdf). Acesso em: 08 Jul. 2024.

LAFFITTE, A.M.; FARIAS, C.L.A.; WSZOLEK, J. Sintomas que afetam a ingestão alimentar de pacientes com linfoma em quimioterapia ambulatorial. **O Mundo da Saúde**, São Paulo - v.39, n.3, p. 354-361. 2015. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/mundo\\_saude\\_artigos/Sintomas\\_afetam\\_ingestao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/mundo_saude_artigos/Sintomas_afetam_ingestao.pdf). Acesso em: 08 Jul. 2024.



FERREIRA, N.M.L.A.; SCARPA, A.; SILVA, D.A.A. quimioterapia antineoplásica e nutrição: uma relação complexa. **Rev. Eletr. Enf.** v.10, n.4, p.1026-34. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v10.46780>. Acesso em: 08 Jul. 2024.