

Orientação nutricional do paciente com doença hepática: emprego de recursos digitais

AUTORES

Vitória Silva Fiocca. Nutricionista especializada pelo programa de nutrição hospitalar em doenças crônicas do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP)

Carla de Figueiredo Moreira. Nutricionista especializada pelo programa de nutrição hospitalar em doenças crônicas do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP)

Ana Luiza Marchió Ribeiro da Silva. Nutricionista residente pelo Programa de Atenção ao Câncer do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP)

Marcela Tico Toste Bernardes de Oliveira. Nutricionista especializada pelo programa de nutrição hospitalar em doenças crônicas do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP)

Marina Delbon. Nutricionista residente pelo programa de Atenção ao Câncer do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP)

Marina Marques. Nutricionista especializada pelo programa de nutrição hospitalar em doenças crônicas do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP)

Maria Eduarda Pereira Colanigo. Nutricionista especializada pelo Programa de nutrição hospitalar em doenças crônicas do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP)

Milena Ferreira Bonfante. Nutricionista especializada pelo programa de nutrição hospitalar em doenças crônicas do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP)

Priscila Nogueira Bezan. Nutricionista, tutora da área de nutrição do Programa de Residência Multiprofissional de Terapia Intensiva do HCFMRP-USP em Nutrição e Metabolismo da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP (PPGNM-FMRP-USP)

Thereza Cristina Pereira Lunardi. Nutricionista responsável pela Divisão de Nutrição e Dietética do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP)

Fernanda Fernandes Souza. Professora Associada do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP-USP)

Paula Garcia Chiarello. Professora associada do Departamento de Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP-USP)

Juliana Maria Faccioli Sicchieri. Nutricionista do Programa de Apoio ao Ensino do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP), tutora da área de nutrição do Programa de Residência Multiprofissional de Atenção ao Câncer do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP)

RESUMO

Introdução: O carcinoma hepatocelular (CHC) é o câncer primário do fígado e corresponde a 75 a 85% dos tumores nesse órgão. Os casos de CHC e de outras doenças hepáticas, como a doença hepática esteatótica associada à disfunção metabólica (MALSD), vem aumentando no Brasil. As complicações do CHC trazem graves repercussões e demandam acompanhamento nutricional especializado. A adesão às intervenções nutricionais depende de muitos fatores, mas, para facilitar esse processo, recursos que facilitem a compreensão e interação do paciente e dos familiares com o tratamento devem ser estimulados. Recursos tecnológicos, como uso de celulares e tablets, têm se mostrado uma boa ferramenta de aconselhamento na atenção nutricional hospitalar. **Objetivo:** Descrever a elaboração de material institucional para pacientes em tratamento para CHC, com o emprego do recurso tecnológico do arquivo de áudio. **Metodologia:** O material institucional contendo orientações nutricionais para pacientes com doenças hepáticas foi desenvolvido em seis etapas: 1) revisão da literatura; 2) elaboração do material escrito; 3) seleção de nutricionista para gravação do arquivo de áudio; 4) inserção do arquivo de áudio no material impresso; 5) conversão para QR Code; e 6) apresentação da proposta impressa e inclusão no sistema institucional de assistência ao paciente. **Resultados:** Foram gravados nove áudios de orientações nutricionais, com os temas e duração de áudio a seguir: consumo de sódio (1,18'), alimentos ultraprocessados (4,0'), uso de temperos naturais (5,18'), glutamato monossódico (1,45'), proteínas na alimentação (1,35'), consumo de proteínas e confusão mental (0,48'), consumo de chás e ervas para infusão (1,18'), longos períodos em jejum (0,50') e orientações gerais (0,47'). Além disso, foram gravados áudio de introdução (1,15') e considerações finais (0,55'). O material foi disponibilizado no website institucional e será incluído no aplicativo "Nosso HC". **Considerações finais:** o uso do recurso do arquivo de áudio atende aos princípios de equidade e acessibilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e demonstra ser um recurso promissor para atenção nutricional de pessoas assistidas no contexto oncológico.

Palavras-chave: Carcinoma hepatocelular; Tecnologia em saúde; Acessibilidade em saúde.

INTRODUÇÃO

O carcinoma hepatocelular (CHC) é o câncer primário do fígado e pode ocorrer devido a agentes externos, como o vírus da hepatite, ou ser estimulado por processos como a regeneração

crônica nas hepatites. O CHC tem por característica ser muito agressivo, com altíssimo índice de óbito após o início dos sintomas, geralmente se tratando de icterícia e/ou ascite¹.

O carcinoma hepatocelular (CHC) corresponde de 75% a 85% dos tumores primários do fígado. A incidência global anual é estimada entre 500 mil e 1 milhão de novos casos, resultando em aproximadamente 700 mil óbitos por ano², e, no Brasil, vem crescendo, assim como outras doenças hepáticas, especialmente a doença hepática esteatótica associada à disfunção metabólica (MALSD)³.

O tratamento curativo para o CHC é o transplante hepático, no entanto, muitos pacientes não atendem aos critérios para o transplante. O tratamento consiste em procedimentos como a Ablação por Radiofrequência (RAF) e Quimioembolização Arterial Transcateter (TACE) ou tratamento sistêmico, como o sorafenibe. A sobrevivência desses pacientes é de aproximadamente 60 a 80% em cinco anos e cursa com complicações como desnutrição, sarcopenia, ascite e hipertensão portal, o que demanda atenção nutricional especializada⁴.

As recomendações nutricionais ao paciente são estabelecidas com o objetivo de preservar o estado nutricional e contribuir para compensar o quadro clínico por meio de intervenções nutricionais, como a restrição de sódio e o manejo nutricional da encefalopatia e da sarcopenia.

A adesão às intervenções nutricionais depende de uma série de fatores: do envolvimento do paciente e de seus familiares com o tratamento, das condições sociais dos pacientes, e do letramento e dos recursos utilizados pelos profissionais nesse processo. Recursos que facilitem a compreensão e que melhorem a interação do paciente e dos familiares com o projeto terapêutico singular (PTS), instituído pelo Sistema Único de Saúde (SUS), devem ser estimulados⁵.

O aconselhamento nutricional foi instituído no formato presencial, em clínicas, hospitais ou consultórios, no entanto, com a pandemia da Covid-19, esse recurso precisou ser ajustado às estratégias disponíveis para criar novas formas de conexão⁶.

Devido ao fenômeno tecnológico-social da contemporaneidade, ao tempo dedicado ao uso de celulares, tablets, entre outros dispositivos, o aconselhamento nutricional de forma virtual passou a ter boa aceitação e demanda⁷, tornando-se uma ferramenta valiosa que pode ser explorada na atenção nutricional hospitalar.

JUSTIFICATIVA

Considerando a importância do tratamento dietoterápico em pacientes com doenças hepáticas, é fundamental que os profissionais utilizem materiais didáticos e acessíveis, contribuindo para um melhor entendimento do manejo dietético e, conseqüentemente, para uma melhor adesão ao tratamento.

OBJETIVO

Descrever a elaboração de material institucional com o emprego de recursos tecnológicos, como utilização do arquivo de áudio, melhorando a acessibilidade e inclusão de pacientes que apresentam dificuldades com a leitura, que são neuro divergentes ou que apreciam mais a escuta.

MÉTODOS

A elaboração do manual de orientações nutricionais para pacientes com doenças hepáticas constituiu nas seguintes etapas:

- i. **Revisão da Literatura:** foi realizada uma busca ativa nas bases de dados indexadas (SciELO, LILACS e PubMed) sobre materiais contendo essa temática;
- ii. **Elaboração do material escrito:** com base nos dados levantados, foi elaborado o material escrito na ferramenta de design gráfico Canva pro;
- iii. **Nutricionista selecionada para gravação do arquivo de áudio:** entre as nutricionistas envolvidas na elaboração desse material, foi escolhida em consenso a profissional que fez a narração do material em estúdio, gerando o arquivo de áudio;
- iv. **Inserção do arquivo de áudio no material impresso:** foi realizada a inserção do arquivo de áudio do material por meio de um link;
- v. **Conversão para QR Code e disponibilizado no website do HCFMRP:** a plataforma de design escolhida tinha como recurso a formulação de um QR Code, direcionando a um arquivo de áudio disponibilizado no website do HCFMRP;
- vi. **Apresentação da proposta impressa e inclusão no sistema institucional de assistência ao paciente:** por fim, uma proposta final foi concluída e utilizada como material de orientação nutricional institucional, a ser disponibilizada no aplicativo dos pacientes.



Figura 1: Etapas de desenvolvimento do Manual de Orientações Nutricionais em Doenças Hepáticas. Ribeirão Preto, São Paulo, 2023.

RESULTADOS

O manual recebeu o título “Orientações Nutricionais na Doença Hepática” (**Apêndice A**) e objetivou orientar sobre as intervenções nutricionais para pacientes com acometimento hepático. Há uma breve introdução sobre as doenças hepáticas, e, em seguida, o tópico abordado é o consumo de sódio e sua relação com a doença hepática, além de demonstrar a quantidade segura de sal recomendada por dia para a população. Essa seção é complementada com estratégias para melhorar a adesão à dieta hipossódica, propondo alternativas para o uso de condimentos naturais e como utilizá-los, além de receitas de molhos e marinada, com o intuito de estimular as habilidades culinárias e hábitos alimentares mais saudáveis, para pacientes, mas também para seus cuidadores.

Posteriormente, explorou-se a temática da classificação nova, criada no Brasil e que emprega o grau de processamento dos alimentos como norteador para orientar as escolhas alimentares, com objetivo de promover uma educação nutricional baseada no guia alimentar para a população brasileira⁸. Essa seção destaca a quantidade de sódio presente em determinados alimentos ultraprocessados, que apresentam alta frequência de consumo pela população, como: macarrão instantâneo, linguiça, salgadinhos de pacote, ketchup, bolachas recheadas, temperos industrializados e outros. Além de ressaltar a importância da prática de leitura de rótulos alimentares.

Logo após, aborda-se a importância da ingestão de proteínas na alimentação. Nesse tópico, reforçou-se sobre a relevância do consumo adequado das proteínas, bem como as suas fontes, que precisam ser otimizadas para prevenção da sarcopenia. Esse tópico também contemplou algumas orientações sobre manejo nutricional da encefalopatia hepática.

Na sequência, foi apresentada a seção sobre chás e ervas para infusão que têm potencial hepatotóxico, e por isso devem ser evitadas. Ao final, o material retomou alguns cuidados, reforçando a importância de mudar os hábitos e da adesão às orientações nutricionais para o tratamento.

Os arquivos de áudio foram separados por tema, conforme o Quadro 1:

Quadro 1: Temas abordados e seus respectivos tempo de duração.

TEMA	TEMPO DE DURAÇÃO DO VÍDEO
Introdução	1 minuto e 15 segundos
Consumo de sódio	1 minuto e 18 segundos
Alimentos ultraprocessados	4 minutos
Uso de temperos naturais	5 minutos e 18 segundos
Glutamato monossódico	1 minuto e 45 segundos
Proteínas na alimentação	1 minuto e 35 segundos
Consumo de proteínas e confusão mental	48 segundos
Consumo de chás e ervas para infusão	1 minuto e 18 segundos
Longos períodos em jejum	50 segundos
Reforço das orientações gerais	47 segundos
Considerações finais	55 segundos

Fonte: elaborado pelos autores.

Dessa forma, o paciente e seus familiares podem ouvir as gravações sem que ela fique maçante, bem como podem escutar novamente apenas a parte que apresentarem dúvidas ou quiserem lembrar, ou ainda podem esclarecer suas questões no retorno presencial.

DISCUSSÃO

O material produzido está alinhado com o conteúdo apresentado por órgãos internacionais, como a restrição de sódio e recomendação para aumentar o aporte proteico da dieta, integrando ainda características dos comensais brasileiros, abordando o alto consumo de sódio oriundo de alimentos ultraprocessados e a escassa ingestão proteica, devido às características das fontes ingeridas como os produtos embutidos a base de emulsões de carne (salsichas, peito de peru, mortadelas etc.).

Mudar hábitos alimentares é uma tarefa complexa e, diante de diagnósticos de doenças graves, como o carcinoma hepatocelular, torna-se urgente. O uso de recursos tecnológicos que possam contribuir para facilitar o acesso à informação e torná-la mais democrática deve ser explorado.

No contexto oncológico, uma revisão apontou que estratégias de aconselhamento nutricional usando recursos da internet, como ferramentas de apoio para monitorar a ingestão alimentar, contribuíram para o melhor manejo do peso e para a qualidade de vida de pacientes que estavam em quimioterapia para tumores esofágicos⁹.

São escassos os estudos que levantam o uso de estratégias inclusivas e acessíveis na educação nutricional para pacientes com deficiência, analfabetos absolutos ou funcionais e indivíduos com estilo de aprendizagem auditivo.

Com o avanço do uso das redes sociais e da internet, é comum os indivíduos passarem grande parte do tempo procurando informações online e muitas vezes acessando conteúdos elaborados sem embasamento científico ou com dados inverídicos. Apesar disso, as redes sociais têm se apresentado como ferramentas promissoras para busca de informações e conhecimentos de pacientes. Ressalta-se que jovens adultos e adolescentes fazem parte de uma população-alvo que apresenta mais adesão às intervenções online, mostrando o potencial para sua aplicação¹⁰.

Segundo Silva¹⁰, a utilização das mídias sociais para educação em saúde é eficaz e onipresente, aproximando o contato entre o usuário e o profissional da saúde e, conseqüentemente, elevando a adesão e eficácia do tratamento.

Por fim, este recurso está em fase de implantação e será disponibilizado no aplicativo “Nosso HC”, possibilitando acesso aos usuários assistidos no ambulatório de CHC. Esta área de estudo em educação nutricional apresenta caráter inovador, uma vez que não foram encontrados trabalhos similares a este na literatura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo abordou a elaboração de um material institucional com recurso audiovisual intitulado como “Orientações Nutricionais na Doença Hepática”, visando ampliar a inclusão, por

meio da disponibilização do arquivo de áudio, para contribuir com a educação nutricional para pacientes em tratamento do CHC na instituição. O uso dessa tecnologia atende aos princípios de equidade e acessibilidade do SUS e demonstra ser um recurso promissor para a atenção nutricional de pessoas assistidas no contexto oncológico.

REFERÊNCIAS

1. Gomes MA, Priolli DG, Tralhão JG, Botelho MF. Carcinoma hepatocelular: epidemiologia, biologia, diagnóstico e terapias. **Rev Assoc Méd Bras**. 2013;59(5):514-24. <https://doi.org/10.1016/j.ramb.2013.03.005>
2. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA Cancer J Clin**. 2018;68(6):394-424. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>
3. Moreira RO, Valerio CM, Villela-Nogueira CA, Cercato C, Gerchman F, Lottenberg AMP et al. Diretriz brasileira baseada em evidências para triagem, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da doença hepática esteatótica associada à disfunção metabólica (MASLD) em indivíduos adultos com sobrepeso ou obesidade: uma declaração de posicionamento conjunto da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), Sociedade Brasileira de Hepatologia (SBH) e Associação Brasileira para Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (Abeso). **Arch Endocrinol Metab**. 2023;67(6):e230123. <https://doi.org/10.20945/2359-4292-2023-0123>.
4. Castro-e-Silva JR O, Sankarankutty AS, Oliveira GR, Pacheco E, Ramalho FS, Sasso K et al. Transplante de fígado: indicação e sobrevida. **Acta Cir Bras**. 2002;17:83-91. <https://doi.org/10.1590/S0102-86502002000900018>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular**. 2a ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2007. 60 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
6. Quarenghi RT, Bertolotti D, Gavazzoni M, Ossola N, Quarenghi M. The reorganisation of nutritional assessment and care in a hospital that became a COVID centre during the COVID-19 pandemic. **Clin Nutr ESPEN**. 2021;46:142-6. <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2021.09.725>
7. McInerney M, Pritchard S. Online Teaching Self-Efficacy and Teaching Satisfaction in Nutrition and Dietetics During COVID-19. **J Acad Nutr Diet**. 2021;121(10):A140. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2021.08.063>
8. Brasil. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2014.

9. Lazar DE, Postolica R, Hanganu B, Mocanu V, Ioan BG. Web-based nutrition: a useful resource for cancer patients? **Front Nutr.** 2023;10. <https://doi.org/10.3389/fnut.2023.1134793>
10. Silva LAC, Costa ABJ, Lopes CAA. Food and Nutrition Education: use of audiovisual resources in the complementary feeding of children in Primary Health Care. **RSD.** 2022;11(7):e71111729580. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.29580>

APÊNDICE

Apêndice A. Orientações nutricionais para o paciente com doença hepática

