

Do Nutriente ao Sentimento: Descomplicando a Dieta no Final da Vida

From Nutrient to Feeling: Simplifying Diet at the End of Life

Joelma Rodrigues da Silva Costa¹; Ana Clara Araújo Araripe²

¹Centro Universitário de Ensino de Superior Franciscano – IESF
johsilvarodrigues@outlook.com

²Uninassau Teresina
araripepsi@gmail.com

 <https://doi.org/10.5281/zenodo.18382686>



RESUMO

Este artigo discute a complexa relação entre nutrição e aspectos emocionais em pacientes em cuidados paliativos. O objetivo é analisar como a alimentação transcende o fornecimento biológico de nutrientes, tornando-se um veículo de afeto e dignidade. Por meio de uma revisão de literatura (2015-2025), observou-se que a inapetência no final da vida gera angústia em familiares, que associam o comer à manutenção da vida. Conclui-se que a assistência deve priorizar a qualidade de vida e o simbolismo alimentar, respeitando a autonomia do paciente.

Palavra-chave: Finitude; Cuidados; Comer; Dignidade

ABSTRACT

This article discusses the complex relationship between nutrition and emotional aspects in patients receiving palliative care. The aim is to analyze how food transcends the biological supply of nutrients, becoming a vehicle for affection and dignity. Through a literature review (2015-2025), it was observed that loss of appetite at the end of life generates distress in family members, who associate eating with the maintenance of life. It is concluded that care should prioritize quality of life and the symbolic meaning of food, respecting the patient's autonomy.

Keywords: End of life; Care; Eating; Dignity

Introdução

A alimentação é uma necessidade biológica fundamental, porém, sua função na existência humana extrapola a simples manutenção da vitalidade celular. Conforme aponta Borges (2022), a alimentação não se resume ao papel biológico de fornecer nutrientes, mas possibilita a autonomia e a compreensão da singularidade da relação do usuário com a comida. No âmbito da saúde, o ato de comer carrega significados culturais e subjetivos profundos.

Quando um indivíduo atinge a fase de finitude, a relação com o alimento sofre transformações que impactam o equilíbrio emocional da família. Segundo Komuro (2018), a alimentação no final da vida possui um significado simbólico de zelo e manutenção do vínculo afetivo. A inapetência, comum na progressão de diversas enfermidades, é frequentemente interpretada pelos cuidadores como um anúncio do fim próximo, gerando sofrimento ético.

A nutrição clínica tradicional muitas vezes foca em parâmetros bioquímicos, mas no final da vida, o conforto torna-se o protagonista. Como reforça Silva (2024), a atuação em equipe multiprofissional é essencial para lidar com os dilemas das vias alternativas de alimentação. Entender a alimentação como um ato afetivo permite ao profissional oferecer um cuidado mais humanizado e menos focado em metas calóricas rígidas.

Além disso, a introdução de métodos invasivos traz à tona questionamentos sobre a dignidade do morrer. Familiares enfrentam o conflito entre o desejo de alimentar para "manter vivo" e o receio de prolongar o sofrimento. De acordo com Soares (2016), as decisões sobre nutrir em fim de vida devem considerar os benefícios reais para o paciente, evitando intervenções que não promovam bem-estar.

A ciência demonstra que certos nutrientes possuem papel crucial na modulação do humor, o que justifica a atenção dietética mes-

mo em cuidados paliativos. Silva *et al.* (2024) destacam que deficiências de vitaminas do complexo B, D e ômega-3 estão associadas a transtornos de ansiedade e depressão. Assim, a nutrição, quando possível, auxilia na manutenção da saúde mental do paciente terminal.

Portanto, este estudo justifica-se pela necessidade de conciliar a técnica nutricional com a sensibilidade humana. Ao descomplicar a dieta no final da vida, busca-se transformar o nutriente em sentimento. Como citado por Almeida *et al.* (2008), os hábitos alimentares podem interferir diretamente no estado emocional através da produção de neurotransmissores, tornando a dieta uma ferramenta de acolhimento.

Metodologia

Este trabalho é uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa e caráter descritivo. O levantamento abrangeu publicações entre 2015 e 2025 nas bases PubMed, Scielo, Google Acadêmico e BVS. Os descritores utilizados foram: "alimentação afetiva", "cuidados paliativos", "finitude", "nutrição e saúde mental". Foram incluídos artigos e relatos de experiência (como Silva, 2024; Borges, 2022) que correlacionam nutrição e terminalidade, excluindo-se textos fora do recorte temporal.

Resultados e Discussões

A alimentação em cuidados paliativos deve priorizar o prazer sensorial acima de metas rígidas. Borges (2022) relata que a alimentação afetiva é uma estratégia potente para a melhora da saúde mental e preservação da identidade. Quando o paciente consome algo que remete à sua história, o alimento deixa de ser apenas carga calórica e passa a ser conforto emocional.

Para os familiares, o declínio da ingestão alimentar é o sinal mais doloroso da finitude. Conforme Komuro (2018), existe uma ligação muito forte entre o ato de preparar a comida e a expressão de amor. Quando o paciente não consegue mais comer, o cuidador sente que

sua principal ferramenta de cuidado foi retirada, exigindo suporte emocional da equipe. A decisão por vias alternativas, como sondas, é frequentemente cercada de tensão ética. Silva (2024) observa que a atuação da psicologia em conjunto com a nutrição é vital para ressignificar esses métodos. Muitas vezes, a sonda é vista pela família como uma forma de evitar que o paciente "morra de fome", quando o foco deveria ser o conforto.

A relação entre nutrientes e humor é um fator biológico que não deve ser ignorado. Dona e Silva (2014) afirmam que a intervenção nutricional pode ser uma saída para minimizar sintomas depressivos sem os efeitos colaterais de fármacos. Nutrientes como triptofano e magnésio agem diretamente no campo neurológico, auxiliando na estabilidade emocional do paciente em cuidados paliativos.

O papel da vitamina D e do complexo B na saúde mental é amplamente documentado na literatura recente. Silva *et al.* (2024) reforçam que a suplementação adequada pode ser uma alternativa econômica e eficaz para tratar transtornos de humor. Em pacientes terminais, garantir esses níveis pode prevenir o agravamento do sofrimento psíquico decorrente da doença.

A inapetência é um processo fisiológico natural da terminalidade que precisa ser explicado à família. Soares (2016) destaca que forçar a alimentação pode causar desconforto físico, como náuseas e aspição. A educação em saúde serve para desmistificar que a redução da fome é uma resposta do corpo que está se desligando, diminuindo a culpa do cuidador.

Estratégias de gastronomia hospitalar são fundamentais para manter a dignidade no comer. Borges (2022) enfatiza a importância de entender a singularidade da relação do usuário com a comida para promover autonomia. Adaptar texturas de pratos favoritos permite que o paciente mantenha o prazer da degustação, mesmo com limitações físicas ou disfagia.

A fragilidade em idosos, agravada por períodos de isolamento, impacta a performance física e o apetite. Saldanha (2022) demonstra que a ingestão de energia e nutrientes está diretamente ligada à massa muscular e funcionalidade. No final da vida, o manejo dessa fragilidade visa não a recuperação total, mas a prevenção de dores e desconfortos extremos.

As decisões nutricionais devem respeitar as diretivas antecipadas de vontade do paciente. Conforme Silva (2024), o prontuário deve refletir o desejo do indivíduo sobre o uso de medidas invasivas. A ética no final da vida exige que a nutrição seja um acordo de cuidado mútuo, onde a vontade do sujeito prevalece sobre a imposição técnica.

A nutrição no envelhecimento requer um olhar sensível para as mudanças metabólicas e sociais. Fuzaro Junior *et al.* (2016) discutem que a alimentação na aposentadoria e velhice deve considerar o contexto sociodemográfico. No estágio terminal, esse contexto torna-se ainda mais restrito, exigindo que cada refeição seja uma oportunidade de conexão e afeto.

O suporte da equipe multiprofissional é o diferencial na humanização do fim de vida. Silva *et al.* (2024) sugerem que intervenções dietéticas são ferramentas terapêuticas valiosas para o bem-estar global. Quando nutricionistas, psicólogos e médicos falam a mesma língua, o paciente sente-se seguro e acolhido em suas necessidades físicas e emocionais.

Por fim, o "sentimento" na nutrição reside na capacidade de transformar o ato técnico em um gesto de amor. Como aponta Komuro (2018), a comida é o que mantém a ligação entre quem cuida e quem é cuidado. Descomplicar a dieta no final da vida é aceitar que, quando a cura não é mais possível, o nutriente se torna o veículo para o último adeus.

Considerações Finais

A jornada do nutriente ao sentimento revela que a alimentação é um dos pilares da dignidade na finitude. Os textos analisados (Borges, 2022; Silva, 2024; Komuro, 2018) convergem para a ideia de que a nutrição paliativa deve ser flexível e centrada no conforto. Conclui-se que humanizar o suporte nutricional é essencial para reduzir a angústia familiar e garantir que o paciente seja tratado com respeito e afeto até o último momento.

Referências

ALMEIDA, S. R. et al. Aspectos cognitivos superiores: uma estreita relação com o alimento. In: IV Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica do Cesumar, 2008.

BORGES, W. L. et al. Alimentação afetiva no cuidado em saúde mental: um relato de experiência. HRJ, v. 3, n. 15, 2022.

DONA, A. P. M.; SILVA, L. M. F. Importância dos nutrientes no cuidado da depressão. In: Tópicos Especiais em Ciências da Saúde, v. 5, 2014.

FUZARO JUNIOR, G. et al. Alimentação e nutrição no envelhecimento e na aposentadoria. In: O que vamos fazer depois do trabalho? São Paulo: Cultura Acadêmica, 2016.

KOMURO, J. E. Relação "alimento no final de vida": o significado para o familiar cuidador. Dissertação (Mestrado) – UNESP, Botucatu, 2018.

SALDANHA, M. F. Impactos secundários da pandemia de covid-19 na incidência da fragilidade e na ingestão de nutrientes. Dissertação (Mestrado) – UFMG, Belo Horizonte, 2022.

SILVA, T. P. Pacientes em finitude e vias alternativas de alimentação: relato de experiência. Trabalho de Conclusão de Residência – UFU, Uberlândia, 2024.

SILVA, V. F. B. et al. Nutrição e Saúde Mental: O Papel da Alimentação nos Transtornos Depressivos e de Ansiedade. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 5, 2024.

SOARES, D. P. S. Nutrir em fim de vida, quais os benefícios? Trabalho Final (Mestrado em Medicina) – Universidade de Coimbra, 2016.