

Protocolo de Abordagem da Nutrição em Fim de Vida

Tânia dos Santos Afonso^a, Filipa Veludo^b, Patrícia Pontífice Sousa^c e Dulce Oliveira^d adaptado de Protocolo de Buckman

^a Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Mestre em Cuidados Paliativos, Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde; Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE, Amadora, Portugal. E-mail: tafonso3@gmail.com

^b Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Mestre em Ciências da Educação, Assistente de 2º Triénio em Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Lisboa, Portugal

^c Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Doutora em Enfermagem, Professora Auxiliar em Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Lisboa, Portugal

^d Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Unidade de Medicina Paliativa, Centro Hospitalar Lisboa Norte

Introdução

A nutrição na nossa Sociedade está intimamente relacionada com a manutenção da vida e a noção de conforto. Este conhecimento apoia a compreensão da abordagem complexa a esta temática, aquando da etapa de fim de vida. A nutrição artificial continua a ser um tema controverso em cuidados paliativos, considerando o questionamento sobre a qualidade de vida¹. O protocolo estruturado poderá apoiar os enfermeiros no processo de tomada de decisão e incrementar as suas competências.

Descritores: enfermagem, nutrição, protocolo de SPIKES, comunicação e cuidados paliativos.

Objetivo Apresentar um protocolo de abordagem da nutrição em fim de vida, no contexto dos cuidados paliativos.

Material e Métodos

Resultados de 3 Revisões Integrativas de Literatura (orientações PRISMA⁽²⁾)

As revisões pretenderam responder a **3 questões de investigação:**

- Quais as intervenções dos enfermeiros junto das pessoas em fim de vida e suas famílias quanto à nutrição?

- Quais os elementos a considerar na tomada de decisão sobre a nutrição artificial?

- Qual a influência da intervenção do enfermeiro na redução do risco de obstinação terapêutica?

Baseado no **Protocolo de Comunicação de Buckman & Spikes³** os resultados foram integrados num protocolo formado e submetido à opinião de **13 especialistas**, entre **18 de outubro e 6 de novembro de 2017**, com as respetivas alterações por avaliação dos especialistas.

Critérios de inclusão dos especialistas: ser profissional de saúde; experiência em cuidados paliativos e/ou desenvolvimento de trabalho na área de nutrição.

Conclusão

O painel de intervenções dos enfermeiros na abordagem da nutrição em fim de vida sistematiza um conjunto de elementos importantes na tomada de decisão. Estes elementos são, também, aqueles que garantem o importante contributo dos enfermeiros na redução do risco de obstinação terapêutica.

Resultados^(1, 3-9)

A. Setting/Ambiente

Discurso Privacidade Antecipar interrupções Envolver elementos significativos Criar relação: tom, toque, expressão

B. Perception/Perceção

Perceção do conhecimento prévio do utente/família Escuta ativa Informação real vs expetativas utente/família

Avaliação das Dimensões: psicológica, espiritual, social, cultural, valores, religião, crenças e estilos de vida

Avaliação do conhecimento do utente/família: conhecimento prévio sobre a alimentação; preferências alimentares; significado da alimentação

De que modo perceciona(m) a possibilidade de compromisso futuro do comer e beber?

C. Invitation/Convite

O que utente/família pretende saber Disponibilidade para discutir opções de nutrição

D. Knowledge/Conhecimento

Conhecimento existente Linguagem Limitações Informação por etapas

- **Evidenciar, se aplicável, à fase de vida do utente, a indicação da alimentação**

- **Informar quanto às necessidades nutricionais do utente**

- **Valorizar a hidratação do utente**

- **Explorar a perceção do utente/família quanto à utilização de meios artificiais de nutrição**

- **Esclarecer os benefícios e prejuízos de meios artificiais de nutrição – SNG, PEG e alimentação parentérica – e a sua indicação**

E. Emotions/Emoções

Compreender a vivência emocional e social da alimentação Comportamento verbal/não verbal Validar o sofrimento Escuta ativa

F. Strategy/Estratégia

Apresentação e validação do plano de cuidados/tratamento Identificar o elemento decisor e incentivar a participação na tomada de decisão Esclarecer questões / reforçar informação / o que esperar

Intervenções:

adequar o ambiente: luz, som, temperatura e odor; se disfagia/odinofagia – privilegiar alimentos pastosos, frios ou mornos, se aplicável, recurso a espessante; se náuseas/vómitos – fracionar refeições, frias ou mornas, hipolipídicas; se obstipação: reforço de líquidos e fibras, laxantes; promover a segurança do utente; posicionamento aquando da refeição; gestão terapêutica; se recusa alimentar - compreender o que a motiva e intervir em consonância, se causa física, validar o conhecimento, contextualizar o compromisso físico e aconselhar o utente/família individualmente.

Critérios para o processo de tomada de decisão em Nutrição Artificial

Sintomas / Problemas^(1,4,5,6): Avaliação de sintomas: sintomas gastrointestinais, emese, náusea, diarreia e/ou dispneia. **Problemas inerentes:** risco aumentado de infeção, pneumonia de aspiração, problemas associados à remoção de sonda nasogástrica e necessidade de contenção física.

Significado^(1,4,5,7): Significado da alimentação para o utente e para a família; a alimentação pode ser momento de reunião familiar e tende a ser considerada cuidado básico, associado à manutenção da vida.

Prognóstico⁽⁸⁾: Recurso a instrumentos preditivos de sobrevivência como: a estimativa do clínico (ECS), a Palliative Performance Scale (PPS), o Palliative Prognostic Index (PPI) e o Palliative Prognostic Score (Pa).

Vivência emocional^(1,4,5): A vivência dos momentos de refeição, a consideração do prazer de comer e vivência familiar, por vezes, o último elemento de controlo face às alterações motivadas pela doença.

Evitar: Ambiente desadequado / Pressupor ideias / Precipitar discurso / Usar Linguagem não acessível / Ignorar o conhecimento prévio / Eliminar a Esperança