

<sup>1</sup> Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Mestre em Cuidados Paliativos, Mestre em Enfermagem e 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; <sup>2</sup> 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; <sup>3</sup> Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Doutorada em Enfermagem, Professora Auxiliar em Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Lisboa, Portugal

## Introdução

Os enfermeiros são **detentores de uma importante intervenção junto dos utentes em fim de vida e das suas famílias**. Nos contextos de **cuidado em fim de vida** é reconhecido o importante significado emocional associado à nutrição, pese embora se associe mais facilmente a nutrição e algumas problemáticas nutricionais ao impacto fisiológico.

À mesma é **associada também a noção de vida e de bem-estar**.

No período de fim de vida os utentes podem revelar um conjunto de sinais e sintomas com impacto na sua nutrição, nomeadamente, com **compromisso da via oral**. Segundo a evidência são reconhecidos vários momentos nos quais a **nutrição artificial** é considerada uma opção quando os meios fisiológicos não se aplicam, ainda que haja um reconhecimento diferente da aplicação e fim deste meio artificial entre profissionais de saúde e famílias <sup>(1)</sup>.

Considerando a complexidade deste tema, investiga-se se a intervenção do enfermeiro junto da pessoa em fim de vida contribui para a **redução do risco de obstinação terapêutica associado à nutrição artificial**.

Os utentes e famílias mencionados consideram-se a pessoa com necessidades paliativas e os seus elementos significativos.

**Descritores:** enfermagem, nutrição artificial, obstinação terapêutica, revisão integrativa

## Objetivo

✓ Identificar se a intervenção dos enfermeiros junto dos utentes em fim de vida e das suas famílias contribui para a **redução do risco de obstinação terapêutica associado à nutrição artificial**.

## Material e Métodos

### Revisão Integrativa da Literatura

(orientações PRISMA<sup>(2)</sup>)

Revisão da literatura a 15-06-2017

#### Descritores:

(nutrition OR artificial nutrition OR enteral feeding OR eating OR enteral nutrition OR enteral feeding OR tube feeding OR feeding tube OR parental nutrition OR nutritional status OR nutritional therapy OR nutritional assessment OR nutrition disorders) (TI) AND (palliative care OR terminal care OR palliative OR palliative nursing OR end of life OR therapeutic obstnacy) (AB) AND Nurs\* (AB)

#### Bases de Dados:

em Academic Search Complete, Complementary Index, CINAHL Plus with Full Text<sup>®</sup>, Psychology and Behavioral Sciences Collection, ScieELO, MEDLINE<sup>®</sup>, Directory of Open Access Journals, Supplemental Index, ScienceDirect, Education Source, Business Source Complete e MedicLatina

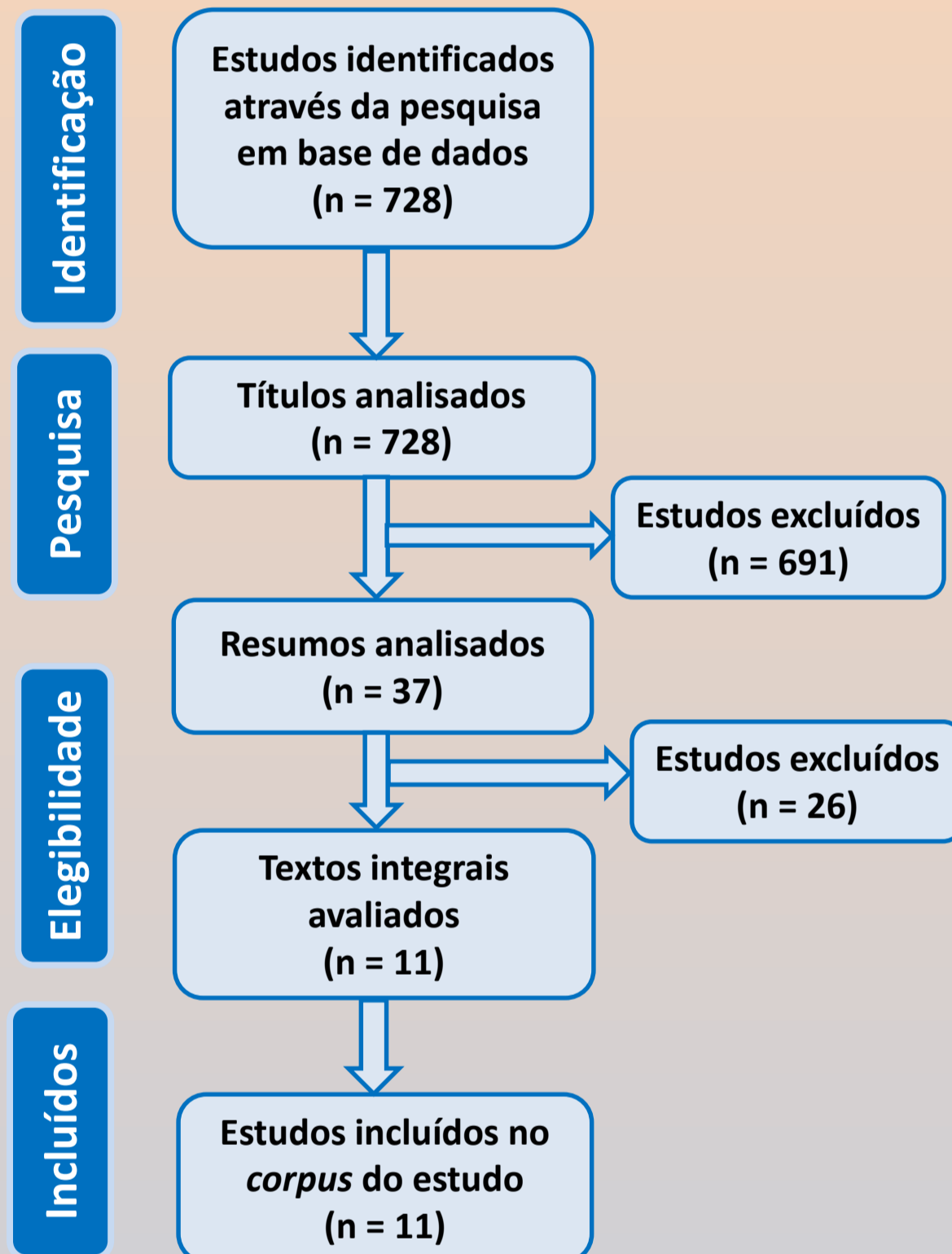


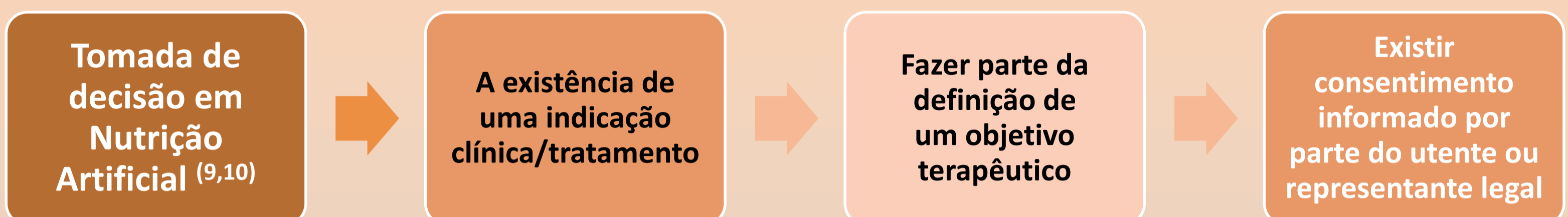
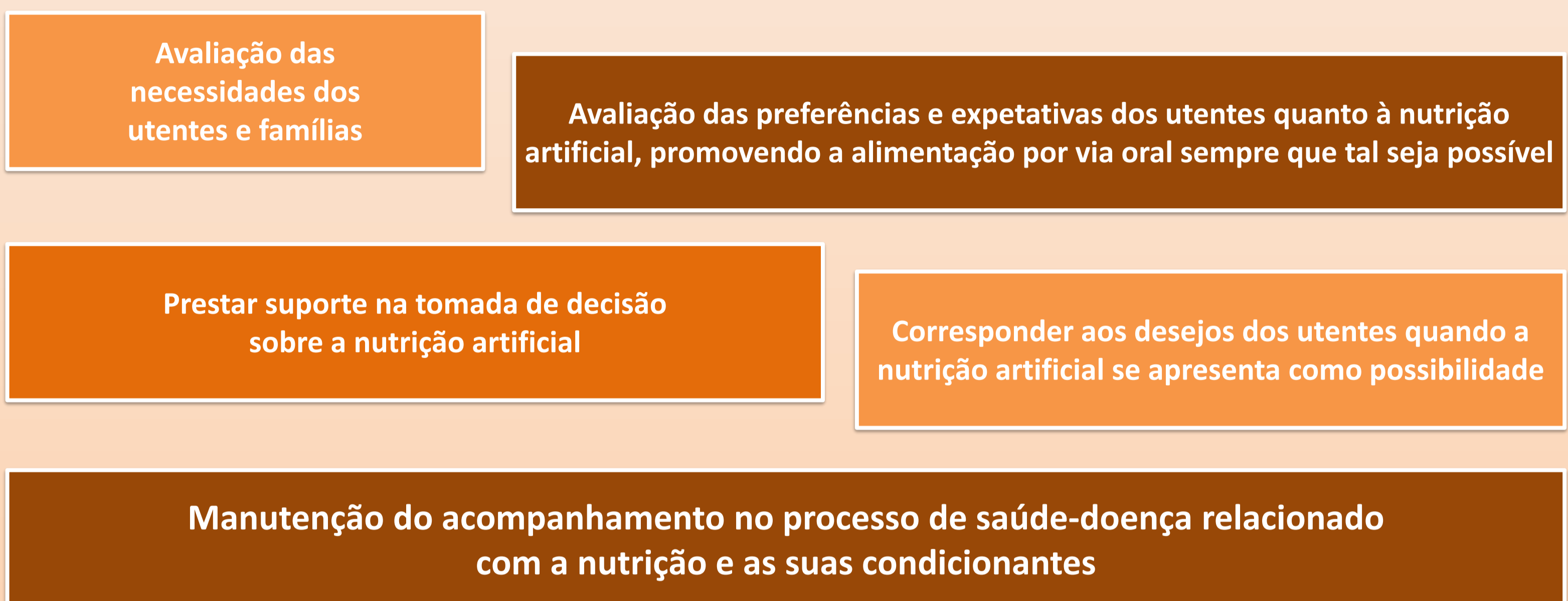
Figura 1 – Fluxograma de seleção da amostra

Critérios de Seleção	Critérios de Inclusão	Critérios de Exclusão
<b>População</b>	Enfermeiros que prestem cuidados ao utente adulto/idoso em fim de vida	Enfermeiros que prestem cuidados a crianças
<b>Intervenção</b>	Intervenção dos enfermeiros nos cuidados associados à alimentação do utente em fim de vida	
<b>Resultados</b>	Intervenções de enfermagem promotoras da redução do risco de obstinação terapêutica associado à nutrição artificial Critérios a considerar no processo de tomada de decisão associado à nutrição artificial	Sem referência às intervenções de enfermagem promotoras da redução do risco de obstinação terapêutica associado à nutrição artificial ou aos critérios a considerar na tomada de decisão associada à nutrição artificial
<b>Horizonte Temporal</b>	Entre 2000 e 2017	Estudos anteriores a 2000
<b>Desenhos dos Estudos</b>	Sem limitação de paradigma	
<b>Língua</b>	Francês, Espanhol, Inglês e Português	Outra língua, à exceção de Francês, Espanhol, Inglês e Português

Figura 2 – Critérios de elegibilidade

## Resultados

As intervenções de enfermagem promotoras da redução do risco de Obstinação Terapêutica podem ser organizadas nos seguintes grupos <sup>(1,3-8)</sup>:



## Critérios no processo de Tomada de Decisão quanto à Nutrição Artificial



## Conclusão

O enfermeiro insere-se nos planos de saúde de utentes e famílias como privilegiado ator de intervenção no cuidado. É o enfermeiro que age na promoção da alimentação oral com medidas prévias à aplicação de meios artificiais de nutrição, diagnóstica, planeia e intervém considerando sintomatologia, prognóstico, vivência psicológica e emocional à alimentação associados junto do utente/família <sup>(1,3-8)</sup>.

A intervenção do enfermeiro junto do utente em fim de vida não se relaciona diretamente com a redução do risco de obstinação terapêutica, todavia, os resultados da sua intervenção especializada são responsáveis pela melhor qualidade e adequabilidade do cuidado prestado, contribuindo consequentemente para a redução do risco.

Acresce a esta consideração a noção de que é o enfermeiro o profissional de saúde que melhor garante o conforto e defesa da autonomia da pessoa, nomeadamente, no suporte ao processo de tomada de decisão quanto à nutrição em fim de vida <sup>(4,6)</sup>.

A intervenção de enfermagem nesta área apresenta por limitações: o défice de formação neste contexto de cuidado e a indefinição do papel na equipa de saúde <sup>(1,9,13,14)</sup>. Mais investigação deverá ser desenvolvida quanto à intervenção do enfermeiro no seio da equipa interdisciplinar em acompanhamento do utente em fim de vida e no âmbito do cuidado nutricional.

O cuidado opõe-se, na sua melhor especialização e interligação na equipa interdisciplinar à obstinação terapêutica, evitando o sofrimento associado à aplicação indevida de meios artificiais de nutrição e com esta ação valorizando a qualidade de vida e bem-estar do utente e da sua família <sup>(4,7)</sup>.