

Relatos Casos Clínicos

PD-020 - (UM20-5219) - HIDRATAÇÃO E NUTRIÇÃO EM FIM DE VIDA - COMO ATUAR?

Catarina Esparteiro¹

1 - Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos do ACES Lezíria

A hidratação e nutrição constituem necessidades vitais, pelo que quando a pessoa deixa de comer ou beber, torna-se um problema para os profissionais de saúde e familiares do doente, sendo fonte de grande stress e ansiedade. Quando a ingestão de líquidos e alimentos está afetada os procedimentos médicos e de enfermagem asseguram estas necessidades com o propósito de capacitar o indivíduo a -participar no seu ambiente social. No entanto, quando o final de vida se aproxima, as necessidades energéticas do doente alteram-se e o objetivo deixa de ser manter o estado nutricional e a função para assegurar o seu bem estar e conforto.

Mulher de 84 anos, casada, com 2 filhas e diagnóstico de Neoplasia do cólon direito com metástases hepáticas e pulmonares. Quando conhecemos a doente esta apresentava-se consciente, orientada no espaço, tempo e pessoa, dependente de terceiros fazendo apenas levantar para cadeirão. Ao exame objetivo apresentava-se com icterícia mucocutânea, referia anorexia e náuseas e desconforto abdominal associado à obstipação. A doente conhecia o seu diagnóstico e prognóstico e encontrava-se tranquila, a família também estava informada apesar de se encontrar em sofrimento intenso. Após o controlo sintomático, a doença foi progredindo e a doente ficou acamada e prostrada com alguns períodos de agitação, perdendo a via oral. A família questionou como agora se alimentaria a mãe, “seria melhor entubá-la? colocar um soro? Ela não pode morrer à fome!”.

Foi efetuada uma conferência familiar com a família e cuidadores e explicado que no âmbito dos cuidados paliativos o foco não é a doença, mas o doente e que estes visam melhorar a qualidade de vida dos doentes e suas famílias, através da prevenção e alívio do sofrimento, nada fazendo para adiantar ou atrasar o processo de morte. Foi explicado que na fase final de vida as necessidades calóricas são insignificantes pelo que raramente os doentes sentem fome ou sede. No entanto tal não significa que já não haja nada a fazer pois os doentes experienciam secura das mucosas, sendo fundamental os cuidados à boca como colocação de bálsamos labiais, uso de colutórios e administração de pequenas quantidades de fluidos.

De acordo com a revisão Cochrane de 2014 não existe evidência suficiente para emitir recomendações no final da vida em relação à nutrição artificial. As guidelines da ESPEN de 2006 recomenda contra o aprovisionamento de nutrição entérica a doentes com cancro incurável que estão em fase terminal. Quando o final se aproxima, a maioria dos doentes apenas necessita de pequenas quantidades de comida e água para reduzir a fome e a sede. Pequenas quantidades de fluidos podem ajudar a reduzir estados confusionais associados à desidratação (evidência B). Embora não exista consenso na literatura em relação à hidratação em final de vida, em cuidados paliativos esta é considerada desnecessária em doentes inconscientes que não experienciam sintomas desconfortáveis, pois a desidratação é um anestésico natural do Sistema Nervoso Central para diminuição do nível de consciência e sofrimento, sendo “protectora” no sentido em que reduz os fluidos corporais.