

“Adaptar a Alimentação ao Desejo da Pessoa em Fim de Vida: Intervenção de Enfermagem”

PATRÍCIA ALVES

Doutoranda do Programa de Doutoramento em Enfermagem UL/ESEL

MARTA LIMA BASTO

PhD, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

CÉLIA SIMÃO OLIVEIRA

PhD, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

INTRODUÇÃO:

Apresenta-se um dos achados do estudo de investigação “Processo de cuidados de enfermagem à pessoa em fim de vida no desempenho da atividade de vida (AV) comer e beber”: a categoria *Adaptar a alimentação ao desejo da pessoa em fim de vida*.

Alimentar-se não constitui somente o ato de comer para manter as funções orgânicas, tem também um cariz simbólico, ou seja, é associada ao crescimento, à manutenção da saúde, ao amor, a crenças, ao convívio, a celebrações e ao prazer (Watson, 1985; Nunes e Breda, 2001; Roper, Logan e Tierney, 2001; Amon & Menasche, 2008). Ao longo do processo de saúde-doença podem ocorrer alterações naquela AV que, na pessoa em fim de vida, podem tornam-se mesmo um dos seus principais problemas (Morss, 2006) devido ao descontrole sintomático, constituindo a alimentação, muitas vezes, um ponto de divergência entre o que a pessoa em fim de vida deseja e aquilo que a família pensa ser adequado, criando também dilemas aos profissionais de saúde. Pela escassez de evidência científica relativa a este fenómeno (Alves, 2013), desenvolvemos o presente estudo para responder à questão de investigação: Qual o processo de cuidados de enfermagem à pessoa em fim de vida no desempenho da AV comer e beber?

Metodologia: Investigação ancorada no raciocínio abduutivo e sob a perspectiva orientadora do interaccionismo simbólico; adopta o método da Grounded Theory Strausseriana (Strauss & Corbin, 2008). Os participantes são: enfermeiros que cuidam de pessoas em fim de vida em unidade de internamento de cuidados paliativos (num hospital de Lisboa), doentes em fim de vida, conscientes, cuidados por estes enfermeiros e sua família/pessoas significativas. As técnicas de colheita de dados são: observação participante; entrevista semiestruturada aos enfermeiros; análise documental de registos de enfermagem.

Resultados: No processo de cuidados emerge a categoria “Adaptar a alimentação ao desejo da pessoa em fim de vida”, em que ocorrem as intervenções: *aliviar o desconforto da pessoa, gerir o risco de vida da pessoa, capacitar a pessoa, ultrapassar o convencional, ultrapassar o improvável, flexibilizar alimentação, dosear insistência, mobilizar a família, mobilizar a equipa, mediar divergências pessoa-família, gerir o seu próprio sentir*, sob as condições: *conhecer a pessoa e família, hospital flexível, enfermeiro humano e competente*. As consequências emergentes são: *vivência da pessoa e família com maior qualidade, vivência profissional do enfermeiro com maior qualidade*.

Resumo do projeto de investigação apresentado no Encontro Internacional de Doutorandos de Enfermagem da Universidade de Lisboa, Maio de 2016

Conclusão: A categoria apresentada constitui uma intervenção central no processo de cuidados estudado e é muito complexa, não só porque as condições em que ocorre requerem, da parte do enfermeiro, um conhecimento aprofundado e permanentemente atualizado, da pessoa doente e também da família. O contexto onde este *adaptar* ocorre também é crucial, pois o hospital tem de ter uma flexibilidade que permita esta adaptação e as próprias características do enfermeiro também condicionam esta adaptação. Os resultados sugerem ganhos em saúde e ganhos para o profissional.

Apesar dos enfermeiros estarem atentos aos hábitos e gostos da pessoa em fim de vida na alimentação, às suas atividades diárias, à sua capacidade para se alimentar, ao existir um desejo expresso da pessoa no âmbito da alimentação - “desejo irracional” e “desejo deliberado” (Ferrater Mora, 1991; Tonnetti & Meucci, 2013), as intervenções de enfermagem são dirigidas para esse desejo da pessoa de forma a satisfazê-lo, nem que para isso os enfermeiros tenham de ultrapassar o *convencional* e *ultrapassar o improvável*. Torna-se, assim, claro que neste processo de cuidados de enfermagem à pessoa em fim de vida no âmbito da AV comer e beber, a intervenção de enfermagem e os recursos hospitalares são centrados no desejo da pessoa e nas suas prioridades, remetendo para uma filosofia de cuidados centrados na pessoa.

Palavras-chave: atividade de vida comer e beber, autonomia, cuidados centrados na pessoa, intervenção de enfermagem, pessoa em fim de vida.

REFERÊNCIAS

- Alves, Patrícia (2013). Intervenção do enfermeiro que cuida da pessoa em fim de vida com alterações do comer e beber. *Pensar Enfermagem*, 1º semestre, vol. 17, nº1, 7-30.
- Amon, D. & Menasche, R (2008). Comida como narrativa da memória social. *Sociedade e Cultura*, Vol.11, nº 1, jan./jun. 2008, 13-21.
- Ferrater Mora, J. (1991). *Dicionário de filosofia*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- Morss, S (2006). Enteral and Parenteral Nutrition in terminal ill cancer Patients: A review of the literature. *American journal of Hospice & Palliative care*, 23 (5), 369-377.
- Nunes, E. & Breda, J. (2001). *Manual para uma alimentação saudável em jardins de infância*. Lisboa: Direção Geral da Saúde, Divisão de Promoção e Educação para a Saúde.
- Roper, N., Logan, W. & Tierney, A. (2001). *O modelo de enfermagem Roper-Logan-Tierney*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Strauss A. & Corbin, J. (2008). *Pesquisa Qualitativa – técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada*. 2ª edição. Porto Alegre: Artmed.
- Tonnetti, F. & Meucci, A. (2013). *Desejo, Vontade & Racionalidade – Coleção Miniensaios de Filosofia*. Petrópolis: Vozes.
- Watson, J. (1985). *Nursing: the philosophy and science of caring*. Colorado: Colorado Associated University Press.

Contacto: palves@esel.pt