

que daí resultam. Sendo um tratamento dispendioso a nível de fármacos utilizados, bem como recursos materiais e humanos necessários, será importante ressaltar que a opção de iniciar ou não o tratamento deverá ser isenta de condicionalismos económicos e tomada com o único intuito de melhorar a qualidade de vida do doente permitindo-lhe em alguns casos realizar projetos que de outra forma seriam inatingíveis.

Conclusões: Os Cuidados Paliativos procuram melhorar a qualidade de vida dos pacientes e das suas famílias e embora sejam vistos por muitas pessoas como cuidados a prestar no fim de vida do doente e numa fase muito avançada da doença, estes podem incidir sobre tratamentos, como a quimioterapia que quando aplicados precocemente poderão melhorar a qualidade de vida do doente. Porém cada doente é uma pessoa única com uma patologia específica e resposta a tratamentos específica, pelo que a aplicação da Quimioterapia deverá ser uma decisão muito ponderada.

Tema: Dor e outros sintomas

P 41

Sentimentos do doente paliativo face à alimentação

Autores: Cíntia Pinho-Reis¹, Patrícia Coelho², Manuel Luís Capelas³
Instituições: ¹Nutricionista, Aluna do Mestrado em Cuidados Paliativos, Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa (ICS-UCP); ²Professora Assistente ICS-UCP, Aluna do Doutoramento em Enfermagem ICS-UCP; ³Professor Adjunto ICS-UCP, Doutor em Ciências da Saúde-Cuidados Paliativos pelo ICS-UCP, Lisboa

Introdução: Os Cuidados Paliativos são cuidados que possuem como imperativo prestar cuidados de excelência que promovam o aumento do conforto e da qualidade de vida do doente. A alimentação do doente paliativo assume um carácter de extrema importância, já que são inúmeras as alterações sofridas pelo doente a este nível. Essas alterações dizem respeito não só à problemática dos múltiplos sintomas que emergem, à diminuição de apetite e da ingestão pela via oral como também à diminuição do peso e à mudança da via de alimentação. Todas estas alterações constituem uma fonte de sofrimento que faz emergir vários sentimentos em relação à alimentação. **Objectivo:** Compreender quais os sentimentos que o doente paliativo expressa em relação à alimentação.

Material e método: Revisão da literatura no período de 2003 a 2013, com pesquisas nas bases de dados ISI, CINAHL e Academic Search Complete, em língua inglesa, com texto integral e resumo disponíveis e analisados por especialistas, tendo como palavras-chave end of life, nutrition and patient.

Resultados: Foram identificadas 80 publicações através da pesquisa eletrónica de acordo com a metodologia definida. Destas 51 foram eliminadas pelas seguintes razões: 33 pelo título e resumo, após a sua leitura, não corresponderem ao tema da pesquisa; 14 serem sobre Ética; 2 serem sobre Religião; 4 serem repetidos. Dos 27 artigos seleccionados, que cumpriam os critérios de inclusão estes referem que a alimentação em Cuidados Paliativos é fonte de sentimentos ambivalentes. Ao nível da alimentação oral, por um lado a alimentação poderá estar associada a sentimentos positivos, tais como a alegria, o bem-estar, a esperança, conforto, prazer e satisfação pelo doente conseguir ingerir um prato do seu agrado e por ser capaz de usufruir dos momentos de convivência social proporcionados pelas refeições. Pelo contrário, poderá também estar associada a sentimentos de tristeza, preocupação, impotência, ansiedade, nervosismo, medo, dor ou culpa por não serem capazes de comer da mesma forma que antes e, conseqüentemente, sentirem-se um fardo para a sua família. No que diz respeito à nutrição artificial os sentimentos positivos poderão ser de alegria, segurança e conforto pois o doente poderá sentir que irá viver enquanto se conseguir alimentar e que a sua família se sentirá mais confiante de que as suas necessidades nutricionais serão supridas. No entanto, poderão co-existir sentimentos de frustração, embaraço, desânimo, rejeição e privação pelo facto de já não receberem alimentação através da via habitual, levando o doente a sentir-se descontextualizado do seu papel e vínculo familiar.

Conclusão: Para o doente paliativo a alimentação é um tema complexo que envolve um misto de emoções e sentimentos que afetam amplamente a sua vida e que vai ganhando maior relevância à medida que a doença progride. A compreensão dos sentimentos que o doente paliativo possui em relação à alimentação é um instrumento valioso para os profissionais de saúde, pois só assim é possível que estes prestem uma abordagem holística, completamente centrada no doente.

P 42

Efeito da massagem terapêutica nos doentes oncológicos em situação paliativa

Autores: Mária Lúcia Sousa Dias Alves; Maria Helena de Agrela Gonçalves Jardim; Bárbara Pereira Gomes; Ofélia Maria Silva Freitas

Instituições: Hospital Dr. Nélio Mendonça; Centro de Competências de Tecnologias da Saúde da Universidade da Madeira; Escola Superior de Enfermagem do Porto; Centro de Competências de Tecnologias da Saúde da Universidade da Madeira

Introdução: O papel do enfermeiro é interagir com os humanos em situação de saúde ou doença e melhorar o contexto sociocultural

onde estão inseridos e que estão num processo transição. As intervenções enfermeira/cliente são organizadas em torno de um propósito e o enfermeiro utiliza algumas ações terapêuticas para melhorar, trazer ou facilitar a saúde.¹

A massagem terapêutica traduz-se num toque e pode desencadear efeitos mecânicos, analgésicos, psicológicos, térmicos e estruturais. Desta feita, realizamos uma revisão sistemática de literatura baseada na questão Qual o efeito da massagem terapêutica nos doentes oncológicos em situação paliativa?

Objectivo: Avaliar o efeito da intervenção massagem terapêutica nos doentes oncológicos em situação paliativa.

Metodologia: Esta pesquisa alicerçou-se numa revisão sistemática da literatura com resumo narrativo. Foi realizada, exclusivamente em bases de dados on-line, através das palavras-chave palliative care, oncology, cancer, massage therapy.

Os critérios de inclusão foram: artigos entre 2006 e 2012; full-text; doentes adultos com diagnóstico médico de cancro. Foram excluídos os artigos que não relatavam a investigação em torno da temática em estudo e que não apresentassem os critérios de inclusão pré-definidos. Foram seleccionados 21 estudos.

Resultados: Face aos principais resultados realçamos que a massagem terapêutica reduziu os níveis imediatos da dor em doentes oncológicos do sexo masculino²; aproximadamente 50% e melhora 10% no ambulatorio e com mais durabilidade³; a intensidade da dor entre 60%⁴ e 42%⁵, bem como a sua diminuição média de 5,50 para 3,83⁶ e de 5,18 para 2,33valores.⁷ Melhora a dor total⁷ e os níveis de dor⁸⁻¹⁰, quer no imediato¹⁰⁻¹², a curto prazo e a longo prazo, embora o impacto mais significativo ocorresse no imediato.¹² Evidenciou-se diminuição no uso de analgésicos.^{8,13} Há um estudo que refere não existir diferenças significativas na diminuição do uso de analgésicos¹² e na melhoria do controlo da dor a longo prazo.¹²⁻¹⁵

Quanto à ansiedade, observou-se uma diminuição da ansiedade com 24%⁴ e de 50%³, contudo num estudo a ansiedade aumentou de 3,83 para 4,75.⁶ Outro estudo revelou uma redução significativa da ansiedade e depressão após a massagem terapêutica.^{8,13,16} A massagem terapêutica tem efeito imediato na diminuição da depressão e ansiedade e também a longo prazo na depressão.¹⁷⁻¹⁹ No entanto, existem estudos em que não existiram diferenças entre a ansiedade e a depressão^{19,20}, ou que não existiram diferenças significativas da depressão e da ansiedade a longo prazo.^{15,18,21} Outro estudo vai de encontro a estes resultados, referindo que não existiram diferenças significativas na melhoria da ansiedade e da depressão, no entanto e através de entrevistas estruturadas, o autorrelato da ansiedade melhorou para os doentes que receberam massagem terapêutica. Esta relação não existiu para a depressão.²²

No que concerne a outras variáveis estudadas, a massagem contribuiu para a diminuição dos níveis de náuseas³, para o efeito imediato na diminuição de náuseas,^{12,18,20} embora mencionam a não existência de diferenças significativas desta variável a longo prazo.¹⁸ Esta intervenção aumenta, de imediato, o relaxamento^{7,12} pois têm efeitos imediatos no humor deprimido e raiva¹⁵, diminuiu a incidência de fadiga muscular¹⁴, reduz significativamente o stress³ e melhora o nível do bem-estar emocional, relaxamento e padrões de sono.^{7,15} Acrescentam diminuição significativa nas dimensões do sofrimento, nomeadamente na dor, desconforto físico e emocional e fadiga.⁹ A qualidade de vida melhorou significativamente¹⁴, mas a longo prazo não houve diferenças estatísticas significativas que corroborassem a melhoria da qualidade de vida, stress e sofrimento^{13,15}.

Conclusão: A análise dos resultados, embora que em muitos dos casos fosse contraditória apresentando dados positivos e negativos ou neutros ao objetivo do nosso estudo, permitiu-nos concluir que a massagem terapêutica tem efeitos benéficos a nível da dor, ansiedade, depressão, náuseas e bem-estar, e que a nível da qualidade de vida e sofrimento são contraditórias reportando-se assim para perspectivas de continuidade investigações futuras.

Sugerimos o desenvolvimento de mais pesquisas no sentido de dar uma maior consistência empírica aos efeitos da intervenção da massagem, nos doentes oncológicos, em situação paliativa e assim contribuir para a prática de uma enfermagem de excelência baseada na evidência.

Referências Bibliográficas:

1. MELEIS, Afaf - Theoretical Nursing development & progress. 5ªed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2012. 690p.
2. WEINRICH S.; WEINRICH M. -The effect of massage on pain in cancer patients. Applied Nursing Research. 3:1 (1990)140-5.
3. CASSILETH B.; VICKERS A - Massage therapy for symptom outcome study at a major cancer center. Journal Pain Symptom Manage. 28:3 (2004) 244-9.
4. FERRELL-TORRY A.; GLICK O - The use of therapeutic massage as a nursing intervention to modify anxiety and the perception of cancer pain. Cancer nurs. 1:6:2 (1993) 93-101.
5. WILKIE D (et al.) - Effects of massage on pain intensity, analgesics and quality of life in patients with cancer pain: a pilot study of a randomized clinical trial conducted with hospice care delivery. Hospice Journal - Physical, Psychosocial, & Pastoral Care of the Dying. 15:3 (2000) 31-53.
6. TOTH M. (et al.) - Therapeutic massage, intervention for hospitalized patients with cancer. Alternative & complementary therapies. 9:3 (2003) 117-24.
7. ADAMS R.; WHITE B.; BECKETT C. - The effects on massage therapy on pain management in the acute care setting. International Journal of Therapeutic Massage & Bodywork. 3:1 (2010) 4-11.
8. POST-WHITE J. (et al.) -Therapeutic massage and healing touch improve symptoms in cancer. Intergrative Cancer Therapies. 2:4 (2003) 332-44.