

FLUIDOTERAPIA EM PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

NATANIELE KMENTT DA SILVA¹; JULIANA LOPES DAS NEVES²; FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO³

¹Universidade Federal de Pelotas – nat.kmentt.s@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – jjjulianalopesdasneves@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – franciele.cordeiro@ufpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A fluidoterapia, ou hidratação clinicamente assistida, tem por objetivo restabelecer o volume e a composição normal de líquidos do organismo, a terapia pode acontecer de três maneiras: para manutenção dos líquidos normais, reposição de líquidos anormais ou tratar *déficits*, como na hipovolemia. Essa terapêutica pode ser necessária desde o pós-operatório, até pacientes sob cuidados paliativos (FERREIRA, 2011).

A hidratação, ou a falta dela, é uma das preocupações que afetam profissionais, familiares e pacientes. A desidratação em final de vida acontece de forma progressiva, de acordo com a diminuição da ingesta hídrica oral, e é fundamental, após a percepção do interesse do paciente, que o profissional ofereça reidratação artificial a fim de minimizar sintomas e aliviar o desconfortos de alguns medicamentos, desde que a mesma não cause efeitos negativos sobre o paciente (BRAGA *et al.*, 2017).

Estudo demonstrou que não existem muitas evidências acerca do tema, visto que os estudos do tipo ensaio clínico randomizado sobre a temática são escassos. Entretanto, os profissionais de saúde demonstram preocupação sobre o uso da fluidoterapia em pacientes em cuidados paliativos, especialmente aqueles que experienciam a fase final da vida. Dentre essas preocupações destacam-se: se a desidratação causa angústia e significativo desconforto ao paciente, se o paciente não sente sede e se a administração de fluidoterapia promove qualidade ao final da vida (DEV, DALAL, BRUERA, 2012).

Reconhecendo as dificuldades que as equipes de saúde apresentam em limitar a hidratação, especialmente a fluidoterapia, no final da vida, além das angústias geradas nos familiares a partir dessa interrupção, este estudo teve como objetivo conhecer as recomendações na literatura internacional acerca da fluidoterapia a paciente sob cuidados paliativos.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa que teve como questão norteadora: “Quais as recomendações internacionais acerca da fluidoterapia em pacientes sob cuidados paliativos?” Para realizá-la, foram selecionados estudos publicados na base dados *Web of Science*, que faz parte do grupo *Clarivate Analytics*. Foram

associados com o operador booleano “AND” os *Medical Subject Headings* (MESH) *palliative care* e *fluid therapy*.

Dessa forma, foram recuperados 108 artigos, dos quais oito foram selecionados, após leitura dos resumos, para leitura na íntegra. Os critérios de inclusão foram: artigos originais ou de revisão, disponíveis online na íntegra, nos idiomas inglês e português. Não foi estabelecido um período de publicação para os estudos. Foram excluídos os estudos com crianças.

Os dados foram organizados em quadro analítico, no qual foram extraídos os seguintes dados das publicações: título, autores, ano de publicação, país de publicação, revista, área, método, principais resultados e conclusões. Após, os resultados foram analisados pela aproximação dos temas, considerando as recomendações que indicam a fluidoterapia a pacientes em cuidados paliativos e aquelas que não indicam.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação aos anos de publicação dos documentos dois artigos foram publicados em 1995, um em 1996, um em 2001, dois em 2014, um em 2015 e um em 2019. A área de publicação dos estudos foi a Medicina, nas seguintes especialidades: anestesiologia, oncologia clínica, cuidados paliativos e medicina da família. Sobre o método, três estudos eram artigos originais, dois eram revisões de literatura, um era revisão narrativa, outro era revisão sistemática e outro uma revisão clínica.

A seguir são apresentados os dados que foram agrupados em duas categorias, a citar: *Indicações da fluidoterapia para pacientes sob cuidados paliativos* e *Contra-indicações da fluidoterapia para pacientes sob cuidados paliativos*.

Indicações da fluidoterapia para pacientes sob cuidados paliativos

Estudos apontaram que não há evidências suficientes para estabelecer benefícios da fluidoterapia. Entretanto, alegam que há necessidade de fluidoterapia, visto que na fase final da vida há baixa ingesta hídrica por parte dos pacientes, em virtude da disfagia e da alteração no nível de consciência. Assim, a fluidoterapia seria capaz de aliviar sintomas e possíveis complicações decorrentes da desidratação como, por exemplo, o delírio (SUCHNER, REUDELSTERZ, GOG, 2019; HUI, DEV, BRUERA, 2015; GOOD *et al.*, 2014).

A fluidoterapia pode ser benéfica no alívio de sintomas como náuseas recorrentes e delírio noturno, além reduzir efeitos como mioclonia, a sedação, além de reduzir a confusão e as alucinações. Para alguns autores a fluidoterapia é bem tolerada e pode diminuir a carga de sofrimento, juntamente com educação em saúde e aconselhamento por parte dos profissionais (GOOD *et al.*, 2014; NAKAJIMA, SATAKE, NAKAHO, 2014; DUNPHY *et al.*, 1995).

Diferentemente dos profissionais, os pacientes e os familiares enxergam a fluidoterapia de forma positiva, pois segundo eles proporciona melhor conforto e qualidade de vida. Nas análises, constatou-se que a aceitabilidade do paciente ao

tratamento é um dos fatores que interferem na qualidade do atendimento e no possível alívio dos sintomas de final de vida (SUCHNER, REUDELSTERZ, GOG, 2019; DUNPHY *et al.*, 1995).

Contra-indicações da fluidoterapia para pacientes sob cuidados paliativos

Alguns autores não recomendam a fluidoterapia, visto que a desidratação em final de vida pode ser benéfica para redução do sofrimento, por diminuir o débito urinário, aliviar a pressão intracraniana e ainda redução da dor, visto que há menos retenção de líquido. A fluidoterapia não é recomendada a pacientes com sintomas de xerostomia e sede, visto que não existem evidências que são sintomas exclusivos da desidratação. Tais sintomas podem ser decorrentes de medicações ou até mesmo pela respiração bucal que o paciente apresenta, especialmente na fase ativa de morte, também conhecida como fase agônica, a qual compreende às últimas 72 horas anteriores ao óbito. (SUCHNER, REUDELSTERZ, GOG, 2019; DUNPHY *et al.*, 1995; ELLERSHAW, SUTCLIFFE, SAUNDERS, 1995).

Outra questão a ser levantada diz respeito à retenção de líquidos que o paciente pode apresentar ou desenvolver. Essa retenção pode ocasionar edema periférico e ascite, os quais acontecem devido à alta oferta hídrica que o paciente recebe durante a fluidoterapia. Mesmo com a ausência de evidências que comprovem essa relação, notou-se em um dos estudos que houve maior retenção em pacientes que recebiam a terapia, frente aqueles que não recebiam (GOOD *et al.*, 2014; MORITA, ADACHI, 2001).

Além dos malefícios supracitados, constatou-se que o paciente pode desenvolver incontinência urinária, pelo aumento do débito urinário, aumento na secreção brônquica, derrame pleural e dispneia. Além de expor-se ao risco de infecção e flebite devido às várias punções venosas. Os autores trazem que não há nenhuma evidência de que a fluidoterapia possa prolongar a vida. Ademais é um procedimento desagradável que pode interferir no processo natural da morte (SUCHNER, REUDELSTERZ, GOG, 2019; HUI, DEV, BRUERA, 2015; NAKAJIMA, SATAKE, NAKAHO, 2014).

4. CONCLUSÕES

O uso da fluidoterapia em pacientes sob cuidados paliativos tem grande relevância na prática clínica, pois gera desconforto aos profissionais de saúde, aos familiares e ao paciente, especialmente quando se trata da fase final da vida. São necessários mais estudos clínicos que possam comparar e evidenciar os malefícios e benefícios da fluidoterapia junto a essa população específica.

Além disso, é preciso escolher a melhor terapêutica de hidratação baseado nas particularidades de cada indivíduo, visto que há poucos estudos acerca do assunto sobre os possíveis benefícios que a fluidoterapia proporciona nos últimos estágios da vida. À enfermagem, enquanto responsável pela gestão do cuidado, cabe avaliar cada paciente de forma individual, com intuito de realizar a promoção do conforto com base em sinais e sintomas que a fluidoterapia possa oferecer, de modo que o paciente sinta-se confortável em seus últimos momentos de vida.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRAGA, B.; RODRIGUES, J.; ALVES, M.; NETO, I.G. **Guia Prático da Abordagem da Agonia**. Medicina Interna, v.24, n. 15. p. 49-55, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/mint/v24n1/v24n1a15.pdf> . Acesso em 15 set. 2019.

BURGE, F.I. Dehydration and provision of fluids in palliative care: what is the evidence? **Health Sciences Centre**, v.42, p.2383-2388, 1996.

DEV, R.; DALAL, S.; BRUERA, E. Is there a role for parenteral nutrition or hydration at the end of life? **Wolters Kluwer Health**, v. 6, n. 3, p. 365-370, 2012. DOI:

DUNPHY, K.; FINLAY, N.; RATHBONE, G.; GILBERT, J.; HICKS, F. Rehydration in palliative and terminal care: if not- why not? **Palliative Medicine**, n. 9, p. 221-228, 1995. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/026921639500900307> . Acesso em 14 set. 2019.

ELLERSHAW, J. E; SUTCLIFFE, J.M; SAUNDERS,C.M. Dehydration and the Dying Patient. **Journal of pain and symptom management**, v.10, n.3, p.192-197,1995. Disponível em: [https://www.jpsmjournal.com/article/0885-3924\(94\)00123-3/pdf](https://www.jpsmjournal.com/article/0885-3924(94)00123-3/pdf) . Acesso em 14 set. 2019.

FERREIRA, L.G.B. Terapia de hidratação venosa. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v.10, n.2, p. 73-84, 2011. Disponível em: http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=108. Acesso em 14 set. 2019.

GOOD, P.; RICHARD, R.; SYRMIS, W.; JENKINS-MARSH, S.; STEPHENS, J. Medically assisted hydration for adult palliative care patients. **The cochrane collaboration**, v. 3, n. 4, p. 1-27, 2014.

HUI, D.; DEV, R.; BRUERA, E. The last days of life: symptom burden and impact on nutrition and hydration in cancer patients. **Wolters Kluwer Health**, v.9, n.4, p. 346-354, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4792116/> . Acesso em 14 set. 2019.

MORITA, T; ADACHI,I. Satisfaction with rehydration therapy for terminally ill cancer patients: concept construction, scale development, and identification of contributing factors. **Support Care Cancer**, v.10, n.1, p.44-50, 2002.

NAKAJIMA, N.; SATAKE, N.; NAKAHO, T. Indications and practice of artificial hydration for terminally ill cancer patients. **Wolters Kluwer Health**, v.8, n.4, p.358-363, 2014.

SUCHNER, U.; REUDELSTERZ, C; GOG, C. How to manage terminal dehydration? **Der Anaesthesist**, v. 68, supl. 1, p. 63-75, 2019.