

Relatório da mesa redonda: “Cuidados Paliativos”

Dr. Álvaro de Lima Machado

Dra. Lara de Araújo Torreão

Terminalidade: foco na qualidade de vida. Necessidade de controle de todos os agravantes: físicos, psíquicos, familiares, sociais.

Dados estatísticos: categorias e magnitude dos estados patológicos. Distribuição mundial dos países em que há serviços de cuidados paliativos.

Critérios de seleção de pacientes. Finalidade dos cuidados paliativos: qualidade de vida, alívio da dor, cuidados multiprofissionais integrados. Adequação da abordagem em função da fase da terminalidade: tratamento médico, tratamento paliativo, luto.

Limites entre a terapia razoável e a obstinação terapêutica.

Desafios: envolver a família (evitar o pacto do silêncio, em que se evita tocar no assunto); passar de curador a cuidador.

Riscos para equipe: sofrimento mental, fadiga por compaixão.

Obstáculos ao cuidado paliativo: treinamento insuficiente de equipes de UTI para lidar com o problema; limites éticos, medo de suspender a terapêutica já inútil (distanásia).

Dra. Paula Azi

Diferenças entre a criança doente, mas recuperável, e a que necessita de cuidados paliativos.

Necessidade do cuidado total da família e seu ambiente, o que exige uma equipe multiprofissional, com mudança do modelo curador para o modelo cuidador.

Características da equipe ideal de cuidadores, que necessita incluir a própria família. Elementos facilitadores e dificultadores.

Dra. Regina Celi Carvalho

Comunicação de más notícias – necessidade da confiança. Repetição das informações até que o comunicador se certifique que a família entende o problema. Responsabilidade dos comunicadores.

Necessidade de reconhecer a estrutura familiar: suas diversas condições de vivência, nível de afeto, crenças religiosas.

Medos e sentimentos de culpa dos irmãos: modos de afastar ou atenuar esses sentimentos, por vezes não verbalizados. Luto antecipatório: preparo para a finitude da vida.

Comentários

Acadêmico Jefferson Pedro Piva:

Mudança do comportamento médico em função da queda de mortalidade por doenças e aumento consequente do número de pacientes que necessitam de cuidados especiais, sendo o cuidado paliativo um dos seus aspectos.

Acadêmica Núbia Mendonça:

Repercussões favoráveis sobre a mortalidade com abordagem de equipes multiprofissionais de cuidados paliativos.

Acadêmico Antonio Márcio Lisboa:

Dificuldades de o médico notificar a morte ou o prognóstico desfavorável.

Acadêmico José Dias Rego:

Importância da busca de empatia no momento de comunicar más notícias.

Acadêmico Júlio Dickstein:

Ressalta a importância dos cuidados paliativos.

Acadêmico José Martins Filho:

O dilema da distanásia: falibilidade do julgamento clínico e problemas éticos.

Acadêmico Mário Santoro Júnior:

Importância da compreensão da problemática da família pela equipe de cuidados paliativos.

Acadêmica Magda Maria Sales Carneiro Sampaio:

A experiência de cuidados paliativos no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo.

Acadêmica Themis Reverbel da Silveira:

Importância da consideração da doação de órgãos em pacientes em fase terminal.