

Já sou um paciente que acompanha com a equipe de Cuidados Paliativos. O que devo falar com os outros profissionais?

A Insuficiência Cardíaca é uma doença incurável e progressiva, que é marcada por uma perda na Qualidade de Vida e funcionalidade, alta carga de sintomas e sofrimentos aos pacientes, principalmente na fase avançada. O impacto da notícia da doença que ameaça a continuidade da vida faz repensar a vida, a sua história e dar significados e sentidos as coisas que realmente importam e tem valor.

Para isso, é importante ter uma comunicação clara e franca entre o paciente, a família e equipe médica e multiprofissional sobre o diagnóstico e as opções de tratamento da doença cardíaca, como o controle dos sintomas, manutenção da funcionalidade e busca de rede de suporte social e emocional.



Fonte: Google imagens



Fonte: Google imagens

A discussão sobre o plano de cuidados, integra assuntos como o prognóstico, as preocupações e preferências do paciente e familiares. A equipe de saúde paliativa tenta o máximo valorizar as emoções, os valores, os sentimentos e as necessidades de cada fase e momento da doença cardíaca.

- **Diretivas Antecipadas de Cuidados**: o médico determina que o paciente não é mais capaz de decidir acerca de seus cuidados médicos.

- **Testamento Vital**: documento em que o paciente define os cuidados, tratamentos e procedimentos médicos que deseja ou não para si mesmo.

Para que esse cuidado seja eficaz, é necessário um plano terapêutico previamente estabelecido; possuir o acompanhamento de equipe multiprofissional; em casos de alta domiciliar, é necessário residir em domicílio que ofereça as condições mínimas para higiene e alimentação; ter cuidadores responsáveis e capazes de compreender e executar as orientações dadas pela equipe.

Quando o Paciente tem o controle dos sintomas e se sente mais confortável e as famílias esclarecidas, geram menos desconfortos e sofrimentos nesse processo de finitude.



Logo, **O que devo falar com os outros profissionais?**

Deve ser discutido com a equipe de saúde em que o paciente em cuidado paliativo esteja sendo atendido no momento, sobre o plano terapêutico de fim de vida, as Diretivas Antecipadas de Cuidados e/ou Testamento Vital, se houver. E se possível, entrar em contato com o médico paliativo responsável pelo paciente.

Aos **médicos**: conversar sobre o controle da dor, dos sintomas e do processo de finitude.

Ao **enfermeiro**: detectar sobre os desconfortos físicos, dores e solicitar orientações de manejo e cuidado em cada etapa da doença.

Ao **psicólogo**: expressar o sofrimento biopsicossocial e espiritual, elaborar os lutos, o legado e resignificar as experiências e trabalhar as relações familiares, produzindo sentidos e valores que transformam a dor.

Ao **nutricionista**: dizer as preferências alimentares, solicitar a liberação dos alimentos e comidas que tragam o conforto e bem-estar emocional, quando possível.

Aos **assistentes sociais**: solicitar orientações sobre questões sociais, benefícios, contatos com a rede, auxiliar em encaminhamentos e acompanhar a família e o paciente.

Aos **fonoaudiólogos**: falar sobre as dificuldades da deglutição e fala.

A **odontologia**: conversar sobre o cuidado da saúde bucal e da dificuldade de mastigação.

Assim é muito importante valorizar e expressar as necessidades do que é importante para você e o paciente, trazendo segurança e cuidado de todos envolvidos nesse processo de finitude.

Autoras:

Enfermeira: Luisa Murakami

Psicóloga: Milena David Narchi

Médica: Maria Teresa C. Castillo