

Autor: Ana Margarida Marques; Maria Inês Silva

Última atualização: 2018/06/14

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Doenças crónicas; Medicina Paliativa

Resumo

Os **Cuidados paliativos** são cada vez mais importantes, tendo em conta o aumento da esperança média de vida e da instalação das doenças crónicas.

São cuidados abrangentes que proporcionam o alívio sintomático e pretendem integrar as componentes física, psicológica, social e espiritual do doente e da família. Dependendo da fase em que o doente se encontra - reabilitativa, pré-terminal, terminal ou final - existem objetivos específicos estabelecidos pela equipa, pelo doente e família.

Estes cuidados, por si só, têm um impacto positivo no decurso da doença e contribuem para a redução da possibilidade de luto patológico, pelo que deverão ser iniciados tão precocemente quanto possível, assim que as opções curativas se vão desvanecendo.

Cuidados paliativos

Os avanços marcados da Medicina moderna permitiram a cura de muitas situações antigamente mortais, sobretudo nas doenças agudas. Todos os progressos científicos e sociais alcançados contribuíram para o aumento da longevidade, originando, sobretudo no mundo ocidentalizado, o fenómeno da emergência das doenças crónicas. Também em Portugal, se assistiu ao crescimento da esperança média de vida, à diminuição da mortalidade por doença aguda, e ao aumento do peso da doença crónica.

Mas, o facto de se passar a viver mais tempo não implicou que se passasse a viver melhor. As doenças crónicas não curam, na maior parte das vezes, e prolongam-se por tempo indefinido. Assume assim importância a **reabilitação** e a **medicina paliativa**.

O que são Cuidados paliativos?

Os **cuidados paliativos** são cuidados totais, ativos, oferecidos aos doentes e famílias cuja doença não responde aos tratamentos curativos. Ao contrário do que, muitas vezes, é assumido pela sociedade, estes cuidados não se destinam exclusivamente aos doentes terminais, nem representam um 'rótulo' de fim de linha. Pelo contrário, a Medicina Paliativa pretende reforçar a qualidade de cuidados, preenchendo de vida o percurso que se impõe às pessoas com doença, onde a cura não é o principal foco.

Preconizam uma **abordagem interdisciplinar** e **centrada no doente**, família e comunidade, **afirmando a vida**, mas **encarando a morte** como um acontecimento natural. Os Cuidados Paliativos assentam na **abordagem**

holística, no **apoio emocional** e **comunicação eficaz** e terapêutica, no **apoio à família**, no trabalho de equipa e no **controlo dos sintomas**. Estes cuidados têm um impacto positivo na qualidade de vida dos doentes e suas famílias, na equipa e nos outros profissionais de saúde, contribuindo para um processo de luto mais estruturado.

Cuidados Paliativos - Princípios e Filosofia

- Proporcionam o alívio da dor e outros sintomas geradores de sofrimento
- Afirmam a vida e consideram a morte como um acontecimento natural
- Não atrasam nem antecipam o momento da morte
- Integram as componentes física, psicológica, social e espiritual nos cuidados ao doente e família
- Utilizam o trabalho de equipa para abordar as necessidades do doente e família, incluindo o apoio no luto
- Proporcionam uma melhoria da qualidade de vida, podendo influenciar positivamente o curso da doença
- Devem ser implementados precocemente no curso da doença, em conjugação com outras terapias vocacionadas para o aumento do tempo de vida
- Dirigem-se mais ao doente do que à doença
- Constituem uma aliança entre o doente e os prestadores de cuidados
- Preocupam-se mais com a reconciliação do que com a cura

Níveis da prestação de Cuidados Paliativos

A prestação de Cuidados Paliativos, de forma geral, pode ser dividida em 3 níveis:

- **Ações paliativas**, que correspondem a cuidados que integram os princípios e filosofia dos cuidados paliativos em qualquer serviço não especializado nestes cuidados, visando o alívio do sofrimento. Inclui não só medidas terapêuticas para o controlo dos sintomas mas, também, comunicação com o doente, família e outros profissionais de saúde, apoio na tomada de decisão e respeito pelos objetivos e preferências do doente. Estão ao alcance de todos os profissionais de saúde, que devem possuir formação básica em cuidados paliativos, preferencialmente integrada nos respetivos cursos;
- **Cuidados paliativos gerais**, que são prestados por profissionais dos cuidados de saúde primários ou especialistas em doenças limitadoras da vida, com boas competências e conhecimentos em cuidados paliativos, apesar de não ser este o principal foco da sua atividade profissional;
- **Cuidados paliativos especializados**, que são cuidados prestados em serviços ou equipas, cuja atividade fundamental, e única, é a prestação de cuidados paliativos, normalmente vocacionados para doentes mais complexos, o que requer um significativo nível de diferenciação dos profissionais. Requerem uma equipa interdisciplinar de profissionais com qualificação específica e maioritariamente dedicados a estes cuidados. São praticados em centros de excelência, que, para além de se dedicarem à prestação de cuidados de elevada qualidade, permitem o desenvolvimento de investigação nesta área.

Fases de prestação de Cuidados Paliativos

	Duração	Mobilidade	Intenção do tratamento	Princípios
Reabilitativa	Meses / Anos	Mantida	Restaurar autonomia; controlo sintomático	Possibilidade de tratamentos agressivos
Pré-terminal	Semanas / Meses	Limitada	Qualidade de vida possível; controlo sintomático	Apoio social
Terminal	Dias / Semanas	Acamado, a maior parte do tempo	Máximo conforto	Expectativas realistas; reduzir impacto da doença
Final	Horas / Dias	Essencialmente acamado	Cuidados ativos de conforto	Valorizar; aceitar; aliviar

Necessidades em fim de vida

Necessidades dos doentes em fim de vida

O **controlo dos sintomas** constitui a base desta pirâmide, e é um dos principais objetivos para o doente, procurando aliviar a dor e outros sintomas indesejáveis, através de medidas farmacológicas e não farmacológicas. Numa segunda fase, é importante trabalhar os **medos do doente** sobre o fim de vida, procurando capacitá-lo para lidar com os seus principais receios, desmistificando ideias porventura erradas e dando resposta às questões que o perturbam. O objetivo, a este nível, é conseguir viver a condição de doente da forma mais tranquila possível. A equipa de Cuidados Paliativos intervém também ao nível dos **afetos**, na busca pela reconciliação, que é o processo que permite à pessoa com doença alcançar a harmonia não só consigo mesma e com os outros, mas também com o ambiente, e com a sua espiritualidade. Importa, neste âmbito, perceber quais os seus principais vínculos afetivos, para os manter e reforçar no caminho que tem de percorrer.

Baseando-se numa aliança terapêutica constante, estes cuidados pretendem ainda promover o **respeito e auto-estima** da pessoa doente, privilegiando a sua vontade e a sua individualidade.

O topo da pirâmide representa a **superação e auto-realização**. O fim de vida deverá constituir um momento em que o doente se encontra consigo próprio, supera barreiras e obtém pequenas conquistas. São tarefas importantes facilitar a definição de objetivos realistas e alcançáveis, e ajudar a resolver questões importantes sobretudo de natureza familiar para não ficarem pendentes, facilitando, assim, o processo de luto.

Conclusão

Os Cuidados Paliativos são parte integrante do sistema de saúde. São cuidados que previnem o sofrimento e reduzem o risco de luto patológico. Ajudam os doentes com doenças crónicas e incuráveis a viver com qualidade, e tão ativamente quanto possível, durante o tempo que a evolução da doença permitir. A formação dos profissionais de saúde é fundamental.

Referências recomendadas

- [Associação portuguesa de Cuidados Paliativos](#)
- [Barbosa, António et al. Manual de Cuidados Paliativos. 3ª ed. Lisboa: Núcleo de Cuidados Paliativos, Centro de Bioética; 2016.](#)
- [WHO Definition of Palliative Care, World Health Organization](#)
- [Palliative Care Australia](#)
- [CORDIS ? European Commission. Palliative care in Europe](#)

[Voltar à página inicial](#) [Tem alguma dúvida? Fale conosco](#) *****

[Ana Margarida Marques](#) • [Maria Inês Silva](#)