

Cuidados ao Doente em Morte Iminente: Do Básico se Faz Avanço Científico!

Care for the Patient in Imminent Death: Scientific Progress Made from the Basics!

Rui Carneiro^{1,2,3} (<https://orcid.org/0000-0002-0213-2504>), António H. Carneiro^{2,3} (<https://orcid.org/0000-0002-0774-6863>), Elga Freire^{4,5} (<https://orcid.org/0000-0002-4081-8312>)

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Cuidados Terminais

Keywords: *Palliative Care; Terminal Care*

A publicação do “Guia de consenso sobre boas práticas nos cuidados de fim de vida”¹ das Sociedades Espanhola e Portuguesa de Medicina Interna é um avanço significativo para a nossa especialidade, para os doentes e para a sociedade. A tradução portuguesa do consenso é inovadora dado ser uma tomada de posição conjunta sobre a responsabilidade dos Internistas para com os doentes que seguramente vão morrer aos seus cuidados. Coloca definitivamente de parte a medicina derrotista, na qual os doentes na iminência de morrer eram “território de ninguém” e a quem nada mais havia a fazer. Investimo-nos de vontade em cuidar destas pessoas, com a certeza de que os seus cuidados podem, como nas restantes áreas do saber médico, ser estruturados e a qualidade do serviço prestado auditada.

Dedicar tempo e atenção àqueles que certamente não vão curar e aplicar o nosso esforço àqueles que estão na iminência da morte é certamente oportunidade cimeira para exercício humanizante da Medicina. Identificar a síndrome de morte iminente, estratificar as necessidades dos doentes, desenvolver um plano de cuidados individualizado são momentos de reconciliação da Medicina atual com a sua motivação ancestral que constitui o esteio do nosso profissionalismo.

Sendo um consenso, traduz a aproximação possível à uniformização dos princípios de cuidados destes doentes. É um documento importante porque aponta para o que contribui para a qualidade assistencial a esta população frágil. Apesar deste vital contributo, não se progride na forma como se organizam, na prática, os cuidados em situação de morte iminente.

Salientamos duas ideias que nos parecem muito relevantes

para o bom entendimento do texto e para a adequação dos nossos cuidados:

(1) um doente em fim de vida pode não estar em morte iminente, embora frequentemente (e de forma errada) estes termos são usados como equivalentes. A síndrome da morte iminente corresponde à última fase do percurso de fim de vida de uma pessoa. Embora os princípios dos cuidados sejam sobreponíveis (controlo de sintomas, comunicação, envolvimento da família e trabalho em equipa), os objetivos específicos podem ser bem diferentes dado que o momento que vivem é completamente dispar na fisiopatologia, vivência atual e enquadramento futuro;

(2) é prática comum considerar que o momento ideal para solicitar apoio de uma equipa de cuidados paliativos é o momento da morte ou quando a doença atingiu um estado avançado, inexorável e com mau prognóstico. Trata-se de uma versão obsoleta do conhecimento. Em bom rigor científico e para que se maximize os seus benefícios, os princípios de atuação dos cuidados paliativos devem ser incorporados precocemente no percurso da doença, sempre indexado ao sofrimento ou à complexidade da condição clínica, conforme sustenta a *National Coalition for Hospice and Palliative Care Clinical Practice Guidelines for Quality Palliative Care*.²

A Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, numa iniciativa conjunta do NEBio e NEMPai, em articulação com a *International Collaborative for the Best Care of the Dying Person* (da qual a Equipa de Acompanhamento, Suporte e Palição do Hospital da Luz – Arrábida é representante em Portugal), vai desenvolver o Projeto MiMI (Morte iminente em Medicina Interna). Pretende identificar de forma transversal a tipologia de cuidados prestados a estes doentes (através da promoção de *one-day survey*) e caracterizar as necessidades formativas das equipas de Medicina Interna (médicos e enfermeiros) através de um *focus group*. Pretendemos ainda a validação de um instrumento de avaliação inicial e de monitorização do bem-estar do doente em morte iminente.

O objetivo final será a criação de um *curriculum* que corresponda às necessidades das profissionais de saúde da Medicina Interna e operacionalizá-lo num programa formativo esclarecedor, conciso e prático. Assim avança a ciência em Portugal. ■

Publicado/Published: 15 de março de 2021

REFERÊNCIAS

1. Díez-Manglano J, Sánchez Muñoz LÁ, García Fenoll R, Freire E, Isasi de Isasmendi Pérez S, Carneiro AH, et al. Guia de prática clínica de consenso sobre buenas prácticas en los cuidados al final de la vida de las Sociedades Española y Portuguesa de Medicina Interna. *Rev Clin Esp*. 2020 (in press). doi:10.1016/j.rce.2020.04.014
2. National Consensus Project for Quality Palliative Care. *Clinical Practice Guidelines for Quality Palliative Care*. 4th ed. Richmond: National Coalition for Hospice and Palliative Care; 2018. [accessed Jan 2021] Available: <https://www.nationalcoalitionhpc.org/nhcp>.

¹Equipa de Acompanhamento, Suporte e Palição, Hospital da Luz – Arrábida, Vila Nova de Gaia, Portugal

²Departamento de Medicina, Urgência e UCI do Hospital da Luz – Arrábida, Vila Nova de Gaia, Portugal

³Núcleo de Estudos de Bioética (NEBio), Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, Lisboa, Portugal

⁴Serviço de Medicina Interna, Equipa Intra-hospitalar de Suporte de Cuidados Paliativos, Centro Hospitalar e Universitário do Porto, Porto, Portugal

⁵Núcleo de Estudos de Medicina Paliativa (NEMPai), Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, Lisboa, Portugal