



EVOLUÇÃO PARA A ABORDAGEM DO CUIDADO PALIATIVO A UMA PACIENTE FEMININA, 57 ANOS, PREVIAMENTE DIAGNOSTICADA COM CÂNCER DE PULMÃO DE PEQUENAS CÉLULAS E MIELITE PARANEOPLÁSICA: RELATO DE CASO

Flávio Lacerda Miranda (apresentador)¹

Darlan Martins Lara²; Lucas Souza da Silva³; Jéssica Klein³; Aleister Crowley de Aquino³; Grasiele Colussi³; Robson Luiz de Souza Alhadas³

Resumo: Constata-se, nas últimas décadas, um envelhecimento progressivo da população e, com isso, o aumento do número de pessoas vivendo com cânceres, doenças degenerativas e crônicas. O advento tecnológico nas áreas diagnósticas e terapêuticas, surgidos a partir da metade do século XX, possibilitou que doenças antes letais, em curto prazo, fossem diagnosticadas mais precocemente e tratadas, não raro, sendo cronificadas, favorecendo a longevidade aos seus portadores. Neste contexto, houve a necessidade de uma avaliação médica para além do conhecimento científico, que fosse aliada à prática humanista, resgatando a dignidade da vida e oferecendo a possibilidade de morrer em paz. O Cuidado Paliativo de acordo com a Organização Mundial de Saúde é definido como “uma abordagem que promove a qualidade de vida do paciente e de seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, requerendo, avaliação precoce e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual”. O objetivo nesse relato é apresentar a evolução para a abordagem do cuidado paliativo a uma paciente de 57 anos, previamente diagnosticada com um de câncer de pulmão de pequenas células, que deu entrada no serviço de emergência no dia 27/04/2018, com um quadro de febre, astenia, anorexia, dor severa em ambos os membros inferiores, paraparesia, incapacidade de sustentar-se em pé e de deambular. Neste momento, foi suspeitada da ocorrência de uma mielite transversa paraneoplásica, a qual teve sua comprovação clínica, laboratorial e por meio de imagem confirmadas na sequência. Logo no primeiro momento após a internação, foram confirmadas as condições de anemia, eosinofilia e plaquetopenia. Logo nos primeiros dias, observou-se o agravamento do dano neurológico para uma paraplegia com dor severa, agitação, insônia e ansiedade.

¹ Acadêmico de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, Passo Fundo, contato: flaviolacerdam@hotmail.com

² Mestre docente da Universidade Federal da Fronteira Sul, Passo Fundo, contato: darlan.lara@uffs.edu.br

³ Acadêmico de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, Passo Fundo, contatos: lks.souza@live.com, jessica.kleinn@hotmail.com, graziely_colussi@hotmail.com, aleister.aquino@gmail.com, robsonalhadas@hotmail.com,



Posteriormente, na evolução, surgiu confusão mental e hematúria macroscópica com a presença de coágulos. Ao longo dos dias, foram se desenvolvendo lesões sacrais secundárias à pressão. Frente a não resposta clínica aos tratamentos oncológicos instituídos e considerando o sofrimento imposto pela dor e pela incapacidade funcional, a equipe assistencial abordou a família quanto à possibilidade de suspensão das medidas terapêuticas específicas para a doença e a adoção de condutas que visassem ao conforto e minimização de danos para a paciente, o que foi amplamente discutido, esclarecido e acordado com a família, inclusive, respeitando a vontade anteriormente manifesta pela paciente, quando do diagnóstico inicial de câncer. Assim procedeu-se a intensificação de medidas de cuidado e conforto, bem como, da seda-analgesia, de modo a garantir a supressão da dor. Concomitantemente, foram reforçadas as ações de suporte psicológico e emocional à paciente e seus familiares, na busca de entender e apoiar o momento por eles vivido. A instituição do cuidado paliativo pleno foi paulatina e modulada conforme as demandas. A paciente evoluiu com a parada cardíaca e óbito em 06/07/2018, na presença e cercada por seus familiares.

Palavras-chave: Cuidado-Paliativo. Câncer. Pulmão.

Categoria:Ensino

Área do Conhecimento:Ciências da Saúde

Formato:Comunicação Oral