

Trabalhos Científicos

Título: A Distanásia Da Uti No Paciente Oncológico Pediátrico

Autores: MARIANA OLIVEIRA AXER (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR), ANA LAURA MIRANDA CAMPANHA (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR), LURIANNY DIAS FERREIRA (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR), VINÍCIUS COSTA SOARES (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR), ANDERSON DE ALMEIDA ROCHA (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR)

Resumo: Introdução: Com o avanço da tecnologia e da ciência, o processo de morrer deixou de seguir seu curso natural e transformou-se em uma ameaça à função do médico. Dessa forma, a partir da segunda metade do século XX, os médicos passaram a prolongar a morte do paciente de forma exagerada nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Essa ação ficou conhecida como distanásia e, atualmente, é considerada uma má prática médica. Nesse contexto, o Código de Ética Médica estabeleceu que o médico deve oferecer cuidados paliativos aos pacientes portadores de doenças terminais ou incuráveis, sem praticar ações persistentes e baldias, levando sempre em conta a autonomia do paciente ou de seu responsável legal. Na pediatria, a morte é especialmente mais temida e dolorosa e os esforços para manter a criança viva por mais tempo são grandes. Nessa perspectiva, o câncer é uma das principais causas de morte infantil e envolve procedimentos que buscam incessantemente a cura, frequentemente não alcançada, prolongando o sofrimento da criança e de sua família. Objetivo: Promover uma reflexão acerca do tema com o intuito de discutir quando levar o paciente oncológico pediátrico para a UTI e qual o melhor momento da alta. Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura. Foram selecionados artigos científicos dos últimos cinco anos através das bases de dados PubMed, Scielo e UpToDate. Os descritores utilizados foram: “UTI”, “distanásia”, “pediatria” e “oncologia”. Resultados e Conclusão: Os cuidados paliativos devem ser ajustados de forma individualizada para cada criança, baseando-se nos valores, nas crenças e nos anseios do paciente e de sua família. Todo o atendimento precisa abranger aspectos emocionais, físicos, espirituais e sociais, ponderando as questões éticas, a escolha distribuída, a preparação avançada do cuidado, o auxílio no final da vida e o amparo durante o luto familiar.