

Recomendação

Escolha não decidir acerca da implementação ou continuação de suporte orgânico avançado em doentes com risco muito elevado de morte no decurso desse internamento hospitalar ou com recuperação funcional extremamente improvável, sem considerar, idealmente em equipa clínica e com o doente e a sua família, a alternativa de cuidados focados totalmente no conforto e na palição.

Justificação

O objetivo da Medicina Intensiva não é prolongar a vida, quando isso não corresponde à existência de qualidade de vida, avaliada à luz do que é o entendimento do doente, representado pela sua manifestação de vontade e de valores, por ele expressos no momento ou em documento de diretivas avançadas, ou representada pelos que lhe são próximos, nomeadamente a família. O envolvimento do doente e dos seus mais próximos nas decisões relacionadas com o suporte de vida é fundamental para a evicção da obstinação terapêutica, da distanásia e da futilidade terapêutica e para melhorar a qualidade do processo de morte e do luto. A prática de cuidados paliativos, mesmo quando simultâneos com cuidados de terapêutica focada na doença é indiscutivelmente benéfica. As decisões de limitação de suporte vital devem fundamentar-se nos princípios da bioética, ser tomados de forma consensual dentro da equipa clínica assistencial, em harmonia com o doente e a sua família e registadas no processo clínico.

A informação apresentada nesta recomendação tem um propósito informativo e não substitui uma consulta com um médico. Caso tenha alguma dúvida sobre o conteúdo desta recomendação e a sua aplicabilidade no seu caso particular, deve consultar o seu médico assistente.

Bibliografia

- La Calle GH, Ovies AA, Tello VG . A plan for improving the humanisation of intensive care units. Intensive Care Med 2017; 43(4): 547–549
- Davidson JE, Aslakson RA, Long AC et al. Guidelines for family centered care in the neonatal, pediatric, and adult ICU. Crit Care Med 2017; 45(1): 103–128
- Edwards JD, Voigt LP, Nelson JE. Ten key points about ICU palliative care. Intensive Care Med 2017; 43(1): 83–85
- White DB, Angus DC, Shields AM et al. A randomized trial of a family-support intervention in intensive care units. N Engl J Med 2018; 378(25): 2365–2375

Uma recomendação de:

Colégio da Especialidade de Medicina Intensiva da Ordem dos Médicos