# Relatório Descritivo de Vida (RV)

Identificação:  
  
O paciente, identificado pelas iniciais G.D., é um homem de 63 anos, diagnosticado com adenocarcinoma de pâncreas em estágio avançado, com metástases hepáticas e pulmonares. É um jornalista renomado, residente no bairro da Vila Madalena, São Paulo, onde construiu sua vida profissional e pessoal ao lado da esposa A.P. e de seus filhos.  
  
Sofrimentos:  
  
Dimensão Biológica/Física:  
G.D. apresenta dor abdominal intensa e constante, frequentemente controlada por analgésicos, embora de maneira ainda insuficiente. Há uma significativa perda de peso devido à falta de apetite e episódios recorrentes de náuseas e vômitos, acompanhados de fadiga extrema que limita suas atividades diárias. A insônia é agravada por desconfortos físicos e ansiedades.  
  
Dimensão Emocional:  
O paciente demonstra ansiedade quanto à progressão de sua condição e manifesta medo diante da morte e do processo de morrer. Relata sentimentos de arrependimento relacionados a experiências não vividas e escolhas feitas ao longo da vida. Apesar disso, busca significado no presente, com ênfase em reconciliações emocionais.  
  
Dimensão Familiar:  
Os vínculos familiares são fortes, mas atravessam momentos de tensão devido ao impacto emocional da doença. A esposa é uma cuidadora dedicada, enquanto os filhos, embora próximos, têm preocupações sobre como lidar com o luto iminente e responsabilidades futuras.  
  
Dimensão Social:  
Com a saúde em declínio, G.D. reduziu suas interações sociais. Apesar disso, mantém um círculo íntimo de amigos que lhe oferece apoio. Existe uma preocupação quanto à preservação de seu legado profissional e seu impacto na comunidade jornalística.  
  
Dimensão Espiritual:  
O paciente tem reflexões profundas sobre o sentido da vida e o momento de sua partida. Busca respostas em práticas meditativas e espirituais, demonstrando desejo de alcançar paz interior e reconciliação com sua finitude.  
  
Problemas Identificados e Potenciais:  
  
Atuais:  
- Controle inadequado da dor.  
- Perda de peso severa e desnutrição.  
- Ansiedade exacerbada.  
- Isolamento social parcial.  
  
Potenciais:  
- Depressão devido ao agravamento da doença.  
- Diminuição da funcionalidade física.  
- Aumento do sofrimento familiar diante do processo de despedida.  
  
Recursos Disponíveis:  
  
Humanos:  
O suporte familiar é sólido, com a presença constante da esposa e o envolvimento afetivo dos filhos. O paciente também conta com amigos próximos que mantêm visitas regulares.  
  
Materiais:  
A residência está adaptada para atender às suas necessidades físicas, incluindo um ambiente calmo e acolhedor. Há acesso a medicamentos paliativos e terapias complementares.  
  
Sociais e Institucionais:  
G.D. está inserido em um programa de cuidados paliativos, com uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais. Existe também o apoio da comunidade local, que presta solidariedade ao paciente e sua família.  
  
Intervenções Propostas:  
  
1. Controle da Dor e Sintomas:  
- Revisão do esquema analgésico, incluindo opioides de liberação prolongada e terapias adjuvantes.  
- Implementação de técnicas como acupuntura e fisioterapia para alívio da dor.  
  
2. Suporte Nutricional:  
- Consulta com nutricionista para definição de uma dieta palatável e nutricionalmente equilibrada.  
- Uso de suplementos nutricionais para combater a perda de peso.  
  
3. Apoio Psicológico:  
- Sessões regulares com psicólogo especializado em cuidados paliativos, focando no enfrentamento emocional e na redução da ansiedade.  
- Criação de espaços para diálogos familiares com mediação profissional, visando a reconciliação de pendências emocionais.  
  
4. Apoio Espiritual:  
- Facilitação de práticas espirituais ou religiosas conforme as crenças do paciente, com acompanhamento de um líder espiritual, se desejado.  
- Incentivo à meditação e reflexões orientadas para promoção de paz interior.  
  
Metas no Cuidado:  
  
Curto Prazo:  
- Controle eficaz da dor e melhora do conforto físico.  
- Estabilização do peso corporal.  
- Alívio da insônia e do desconforto emocional.  
  
Médio Prazo:  
- Promoção de encontros significativos com familiares e amigos.  
- Reforço dos laços familiares e resolução de questões pendentes.  
  
Longo Prazo:  
- Garantir uma morte digna, com conforto e respeito às preferências do paciente.  
- Deixar um legado emocional e profissional para a família e comunidade.  
  
Reflexão Profissional:  
O caso de G.D. exige uma abordagem multidimensional, centrada na pessoa e em suas necessidades únicas. Respeitar sua autonomia, alinhar intervenções aos seus valores e promover uma comunicação aberta e empática com ele e sua família são fundamentais. O objetivo é assegurar não apenas o alívio dos sintomas, mas também a reconciliação emocional e espiritual nos momentos finais de sua vida.  
  
Conclusão:  
O paciente G.D. apresenta desafios clínicos, emocionais e espirituais típicos de um processo terminal. A implementação do plano de cuidados paliativos, conforme as diretrizes da Política Nacional de Cuidados Paliativos, visa garantir qualidade de vida, controle de sintomas e suporte integral para ele e seus familiares. A continuidade deste cuidado permitirá que G.D. viva seus últimos dias de forma significativa e digna.