# Relatório de Vida (RV)

Baseado na obra "Mãe de UTI" de Maria Júlia Miele

## Identificação

O paciente, identificado pelas iniciais J.M.M., é um lactente diagnosticado com uma condição grave que requer suporte intensivo contínuo em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), necessitando de intervenções complexas e suporte tecnológico avançado para manutenção da vida.

## Sofrimentos

Dimensão Física:  
O paciente apresenta um quadro clínico que exige ventilação mecânica, monitoramento hemodinâmico contínuo e suporte nutricional parenteral. Há intercorrências frequentes que demandam ajustes terapêuticos rigorosos e supervisão ininterrupta.  
  
Dimensão Emocional:  
A mãe é afetada por um estado constante de tensão emocional, marcado por ansiedade e sofrimento psicológico diante da instabilidade clínica do filho. O vínculo afetivo entre mãe e filho é intenso, mas o cenário de incerteza gera um desgaste significativo.  
  
Dimensão Familiar:  
A rotina hospitalar prolongada impacta a dinâmica familiar, com a mãe assumindo exclusivamente o papel de cuidadora principal. A ausência de convivência regular com outros membros da família intensifica o isolamento emocional e a sobrecarga materna.  
  
Dimensão Social:  
A permanência prolongada no ambiente hospitalar restringe as interações sociais da mãe, afastando-a de sua rede de apoio convencional. Contudo, uma rede informal de suporte entre mães na mesma situação se mostra relevante para troca de experiências e acolhimento mútuo.  
  
Dimensão Espiritual:  
A mãe recorre a sua fé e espiritualidade como mecanismos de enfrentamento. Reflexões sobre o significado da vida do filho e da experiência de cuidado emergem como aspectos centrais em sua jornada.

## Problemas Identificados e Potenciais

Atuais:  
- Risco constante de descompensação clínica devido à complexidade da condição do paciente.  
- Elevado nível de estresse emocional da mãe.  
- Dificuldades na comunicação eficaz entre a equipe de saúde e a família.  
  
Potenciais:  
- Desenvolvimento de exaustão emocional ou burnout na mãe.  
- Diminuição da resiliência familiar ao longo do tempo.  
- Complicações clínicas adicionais no paciente devido à vulnerabilidade associada à condição.

## Recursos Disponíveis

Humanos:  
- Equipe multiprofissional da UTI, incluindo médicos intensivistas, enfermeiros especializados, fisioterapeutas e psicólogos.  
- Acompanhamento emocional informal por mães de outras crianças na UTI.  
  
Materiais:  
- Infraestrutura tecnológica avançada para suporte ventilatório e nutricional.  
- Medicações e insumos disponíveis em regime de cuidados intensivos.  
  
Sociais/Institucionais:  
- Acesso a suporte psicológico disponibilizado pela instituição hospitalar.  
- Redes sociais específicas para mães de pacientes pediátricos graves.

## Intervenções Propostas

1. Cuidado Clínico:  
- Revisão contínua dos protocolos terapêuticos para estabilização do quadro clínico.  
- Planejamento de estratégias de manejo em longo prazo, caso haja progressão favorável.  
  
2. Apoio Psicológico à Mãe:  
- Estabelecimento de encontros regulares com psicólogo para manejo do estresse e ansiedade.  
- Orientação para criação de pequenos momentos de autocuidado dentro da rotina hospitalar.  
  
3. Reforço do Vínculo Familiar:  
- Facilitação de encontros da mãe com outros membros da família, respeitando as restrições hospitalares.  
- Criação de estratégias que promovam a conexão emocional entre mãe e filho, mesmo em um ambiente de alta complexidade.  
  
4. Apoio Espiritual:  
- Disponibilização de suporte espiritual ou religioso, conforme as crenças da família.  
- Incentivo à prática de reflexões que promovam o fortalecimento emocional e espiritual da mãe.

## Metas no Cuidado

Curto Prazo:  
- Manutenção da estabilidade clínica do paciente.  
- Redução dos níveis de estresse da mãe, promovendo suporte emocional contínuo.  
  
Médio Prazo:  
- Reforço da rede de apoio à mãe, ampliando sua capacidade de lidar com a situação.  
- Desenvolvimento de estratégias para integrar a rotina hospitalar ao restante da dinâmica familiar.  
  
Longo Prazo:  
- Assegurar qualidade de vida ao paciente, mesmo em um cenário de limitações severas.  
- Preparar a mãe e a família para possíveis desfechos adversos, oferecendo acolhimento e orientação.

## Dimensão do Profissional

O caso exige uma abordagem centrada no cuidado humanizado e integrado, priorizando o bem-estar do paciente e da mãe como um todo. A atuação da equipe deve ir além dos aspectos clínicos, considerando o impacto emocional e social vivenciado pela família. Como profissional de saúde, é imprescindível cultivar uma comunicação clara e empática com a mãe, respeitando suas angústias e fortalecendo sua confiança no cuidado oferecido.

## Conclusão

O relato de J.M.M. reflete a complexidade do cuidado paliativo em um ambiente de alta tecnologia como a UTI. A implementação de intervenções baseadas nas diretrizes nacionais e nas melhores práticas multidisciplinares é essencial para atender às necessidades do paciente e da mãe.  
  
O planejamento contínuo, aliado a estratégias de acolhimento e suporte, pode transformar a experiência do cuidado, promovendo dignidade e qualidade de vida, mesmo em cenários de grande adversidade.