# 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 encontra-se em situação de alta complexidade, necessitando de ventilação mecânica e suporte hemodinâmico. Há intercorrências clínicas recorrentes, como infecções oportunistas, que demandam atenção constante da equipe de saúde.  
  
Dimensão Emocional:  
A mãe demonstra altos níveis de angústia e ansiedade relacionados à instabilidade clínica do filho. Ela apresenta sinais de sofrimento psíquico decorrente da incerteza quanto ao prognóstico e da rotina extenuante de cuidados no ambiente hospitalar.  
  
Dimensão Familiar:  
A dedicação exclusiva da mãe ao paciente compromete sua interação com outros membros da família. Esse isolamento cria um desequilíbrio na dinâmica familiar, reforçando a centralização dos cuidados exclusivamente sobre ela.  
  
Dimensão Social:  
A mãe enfrenta afastamento de sua rede social habitual, mas se beneficia parcialmente do apoio de outras mães que compartilham experiências similares dentro da UTI. A falta de um suporte formal mais estruturado contribui para a sobrecarga emocional.  
  
Dimensão Espiritual:  
A mãe utiliza a fé como recurso de enfrentamento, buscando força espiritual para lidar com as dificuldades do dia a dia. Há relatos de momentos de reflexão profunda sobre o sentido do sofrimento e da experiência vivida.

## Problemas Identificados e Potenciais

Atuais:  
- Instabilidade clínica do paciente com risco contínuo de descompensação.  
- Alto grau de estresse emocional na mãe.  
- Dificuldades de comunicação efetiva entre a família e a equipe multiprofissional.  
  
Potenciais:  
- Desenvolvimento de esgotamento psicológico e físico da mãe.  
- Prejuízo ao bem-estar do paciente devido à complexidade do quadro clínico.  
- Desconexão progressiva da mãe com outros membros da família e com sua própria rede de apoio.

## Recursos Disponíveis

Humanos:  
- Equipe multiprofissional especializada no manejo de pacientes críticos, incluindo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e assistentes sociais.  
- Envolvimento constante da mãe no cuidado diário, apesar da sobrecarga.  
  
Materiais:  
- Infraestrutura hospitalar de alta tecnologia, com equipamentos para ventilação mecânica e monitoramento contínuo.  
- Disponibilidade de medicamentos específicos e suplementos nutricionais.  
  
Sociais/Institucionais:  
- Acesso a aconselhamento psicológico disponibilizado pela instituição.  
- Apoio informal de mães em situações semelhantes no ambiente hospitalar.

## Intervenções Propostas

1. Estabilização Clínica:  
- Monitoramento intensivo e contínuo do paciente para ajuste terapêutico em tempo real.  
- Implementação de protocolos de prevenção de infecções hospitalares e manejo rigoroso de complicações.  
  
2. Apoio Emocional à Mãe:  
- Agendamento de sessões regulares com psicólogo para oferecer suporte emocional.  
- Criação de momentos estruturados para descanso e autocuidado, mesmo dentro do hospital.  
  
3. Reforço do Vínculo Familiar:  
- Promoção de interações familiares mediadas, permitindo a presença de outros parentes no cuidado, respeitando os protocolos hospitalares.  
- Estímulo a atividades lúdicas e sensoriais que fortaleçam o vínculo entre mãe e filho.  
  
4. Fortalecimento Social e Espiritual:  
- Organização de grupos de apoio dentro da instituição, com a participação de mães e cuidadores.  
- Disponibilização de apoio espiritual ou religioso para a mãe, de acordo com suas crenças pessoais.

## Metas no Cuidado

Curto Prazo:  
- Garantir a estabilidade clínica do paciente.  
- Diminuir os níveis de estresse e ansiedade da mãe.  
  
Médio Prazo:  
- Promover um equilíbrio entre o papel da mãe como cuidadora e sua interação com outros familiares.  
- Estabelecer um plano de manejo clínico que possibilite a transição para cuidados menos invasivos, caso viável.  
  
Longo Prazo:  
- Melhorar a qualidade de vida do paciente, independentemente do prognóstico.  
- Preparar a mãe para lidar com desfechos adversos, caso ocorram, com suporte emocional e social adequado.

## Dimensão do Profissional

Como profissional de saúde, reconheço a importância de alinhar os cuidados à individualidade do paciente e às necessidades emocionais e sociais da mãe. Este caso exige uma abordagem humanizada, integrando intervenções técnicas e acolhimento empático para fortalecer a resiliência da mãe e garantir o melhor cuidado possível ao paciente.

## Conclusão

O caso de J.M.M. ilustra os desafios inerentes à vivência prolongada em uma UTI, tanto para o paciente quanto para a mãe. A implementação de um plano de cuidados paliativos abrangente, fundamentado nas diretrizes nacionais, é crucial para assegurar a qualidade de vida do paciente e o suporte emocional e social necessário à família.  
  
A abordagem centrada no indivíduo, somada à comunicação clara e à coordenação da equipe multidisciplinar, pode transformar a experiência de cuidado em um processo mais humano e significativo para todos os envolvidos.