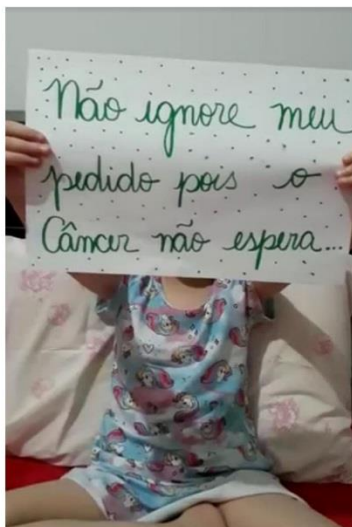


Texto I



https://hospitaldeamor.com.br/site/wp-content/uploads/2020/06/luiza_paciente_video_hospital_de_amor_campanha.jpg

Texto II

A maioria das equipes que trata de pacientes terminais pensa que as preocupações deles se restringem à dor e aos sintomas da doença, o que leva esses profissionais a excluírem do tratamento a dimensão existencial. No entanto (...), há outras preocupações que os atingem (...), como o receio de se tornar uma carga para seus familiares. (...) Rever a vida, resolver conflitos pendentes, e preocupar-se com a situação da família após sua morte são assuntos recorrentes entre diferentes pacientes terminais.

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2006000300012

Texto III

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) (...), os cuidados paliativos consistem na assistência ativa e integral a pacientes cuja doença não responde mais ao tratamento curativo. O principal objetivo é garantir melhor qualidade de vida tanto ao paciente quanto aos seus familiares. Os cuidados paliativos destinam-se a controlar a dor e os demais sintomas, evitando o sofrimento do paciente. Os cuidados paliativos ainda são pouco discutidos, e até negligenciados, em vários países. São necessárias a criação de políticas públicas e a introdução de práticas voltadas ao bem-estar e à qualidade de vida desses pacientes, proporcionando-lhes assistência integral e digna, o tanto quanto possível, até o fim da vida. Cuidar desses pacientes envolve atos de responsabilidade, solidariedade e dedicação, além de competências e habilidades concernentes ao relacionamento interpessoal. É importante que, em sua atuação, a equipe de saúde conheça não apenas as necessidades, como também as limitações da pessoa a quem prestará assistência, adotando conduta humanística e sensível para com ela.

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422014000300019, com ajustes

Texto IV

Na prática, é complexa a identificação do paciente terminal, haja vista o fato de que tal identificação envolve mais do que o raciocínio lógico. (...) A aliança entre equipe médica e família é apontada como o primeiro passo no trabalho com o paciente (...), o que tem como objetivo, cada um em seu lugar, o melhor para o enfermo. (...) Ainda não há muito o que fazer pelo paciente dito terminal. Do ponto de vista psicológico, o estímulo para mecanismos de enfrentamento, os quais o paciente pode ter desenvolvido e utilizado em outras situações difíceis em sua vida, são fundamentais para manter a autoestima e certa estabilidade emocional. Respeitar e estimular a relação que este e seus familiares têm com religião e espiritualidade podem ser essenciais para a experiência paliativa. (...) Não existe um projeto da psicologia hospitalar para que o paciente “morra feliz”, porém existe uma priorização para que, por meio de cuidados fornecidos pela equipe, haja uma morte digna, que pode se traduzir em morrer sem muita dor e com níveis de angústia suportáveis. É importante manter o paciente limpo, apesar de apresentar incontinência esfíncteriana, neutralizar odores desagradáveis, aspirar secreções brônquicas, controlar edemas periféricos e pulmonar, prevenir e/ou cuidar das escaras (tão comuns em pacientes acamados), entre outros cuidados.

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582009000100011

PROPOSTA DE REDAÇÃO: A partir do material de apoio e com base nos conhecimentos construídos ao longo de sua formação, redija um texto dissertativo-argumentativo sobre o tema: **“CAMINHOS PARA A GARANTIA DA DIGNIDADE A DOENTES TERMINAIS”**. Apresente proposta de intervenção social que respeite os direitos humanos. Selecione, organize e relacione, de maneira coerente e coesa, argumentos e fatos para defesa de seu ponto de vista.