

023

MODOS DE MORRER DE PACIENTES NO CENTRO DE ANESTESIOLOGIA / CONTROLE DA DOR E INTERNAMENTO DO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL- HCV UFRGS- 2005/2006.

Paula Becker, Kelly Cristini Rocha da Silva Ferreira, Marcelo de Souza Muccilo, Luciana Oliveira de Oliveira, Rosemari Terezinha de Oliveira, Alan Pöpl, Cristina Smith Pilla, Emerson Antonio Contesini (orient.) (UFRGS).

Os critérios de avaliação do modo de morrer em medicina humana são especificados como: 1) não resposta à reanimação, caracterizada como morte mesmo com manobra ressuscitatória, 2) do-not-ressucitate order - decisão prévia a uma parada cardiorrespiratória, discutida com as partes envolvidas, 3) não implantação de medidas de suporte de vida, medicamente apropriadas e benéficas, pelo entendimento de que o paciente morrerá sem a terapêutica em questão. Estas são consideradas fúteis, por não alterarem o prognóstico e 4) Retirada de medidas de suporte de vida, identificada como término das medidas terapêuticas sem substituição por tratamento alternativo. Esta retirada é moral e justificada apenas para medidas designadas assim não consideradas as medidas de conforto básico. Este estudo avalia modos de morrer de animais no centro de anestesiologia / controle da dor e internamento do Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, com finalidade de realizar levantamento epidemiológico, determinar atitudes, critérios e técnicas utilizados para avaliação e tomada de decisão nestes episódios. A avaliação é semelhante à realizada em humanos, no entanto os critérios foram adaptados à veterinária. Farão parte da avaliação cães e gatos que forem a óbito entre janeiro de 2005 e dezembro de 2006. Resultados parciais obtidos entre janeiro de 2005 e junho de 2006 dão conta que até o momento acompanharam-se 202 óbitos: 30, 7% (62) dos pacientes não responderam às manobras de reanimação, 25, 2% (51) houve decisão de não reanimar, 3, 9% (8) não foram adotadas medidas de suporte de vida e em 40, 1% (81) dos casos o paciente foi submetido à eutanásia. A necessidade de tomada de decisão no atendimento intensivo e na terapêutica clínica é uma exigência diária e expõe o profissional a dilemas consideráveis, e um debate entre os profissionais envolvidos pode trazer benefício à resolução destas questões.