



## Trabalhos Científicos

**Título:** Cuidados Paliativos Na Uti Cardíaca Pediátrica: Revisão Sistemática De Literatura

**Autores:** CATARINA DAMASCENO FERNANDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), LARA DE ARAÚJOTORREÃO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), JÉSSICA PEREIRA DE MELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), LIZZA JANSEN DE MELO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), PATRÍCIA GUEDES DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA)

**Resumo:** Introdução: A unidade de terapia intensiva cardíaca pediátrica (UTI-CP) é um ambiente complexo, que acolhe pacientes com cardiopatias congênitas graves, submetidos a múltiplas cirurgias, suporte avançado de vida e internações prolongadas. Neste cenário marcado por sofrimento, prognóstico incerto e mortalidade elevada, os cuidados paliativos pediátricos (CPP) representam uma abordagem essencial para garantir qualidade de vida, comunicação eficaz e alinhamento com os valores familiares. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), são elegíveis para CPP crianças com doenças ameaçadoras à vida ou risco significativo de sofrimento, independentemente do tempo ou estágio da doença. A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) também recomenda que a elegibilidade para CPP considere critérios clínicos, funcionais e psicossociais, independente da possibilidade ou não de cura. No entanto, a integração precoce e sistemática dos CPP na UTI-CP ainda é limitada.

<br>Objetivos: Revisar criticamente a literatura atual sobre a aplicação dos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva cardíaca pediátrica, identificando benefícios, barreiras e estratégias de implementação descritas na prática clínica.

<br>Metodologia: Foi realizada uma revisão narrativa da literatura nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores MeSH: “Palliative Care”, “Congenital Heart Defects”, “Cardiac Intensive Care Units”, “Critical Care” e “Pediatrics”.

Período de busca: 2004 e 2025, em português, inglês e espanhol, com foco em cardiopatas complexos internados em UTI.

<br>Resultados: Após a triagem foram selecionados 12 artigos, incluindo estudos de coorte, revisões sistemáticas, relatos institucionais e análises qualitativas. A análise demonstrou que a consulta de CPP na UTI-CP ainda é pouco frequente e tardia em relação à evolução clínica. Estudos como os de Sheetz et al. (2021, 2025) e Smeltzer et al. (2020) revelaram que apenas 10% a 17% dos cardiopatas graves internados em UTI receberam CPP. Intervenções institucionais, como alertas automatizados e reuniões clínicas semanais, mostraram eficácia no aumento da taxa de encaminhamento para CPP (de 35% para 63% em estudo de melhoria da qualidade). A literatura aponta que a integração precoce do CPP melhora a comunicação com as famílias, reduz intervenções fúteis, fortalece a tomada de decisão compartilhada e proporciona suporte emocional à equipe e aos familiares. As barreiras mais citadas incluem a cultura biomédica centrada na cura, a insegurança dos profissionais frente às conversas sobre fim de vida e a ausência de fluxos formais para ativação dos CPP.

<br>Conclusão: Os dados apresentados evidenciam uma lacuna na aplicação dos CPP na UTI-CP, mesmo diante de recomendações de sociedades científicas nacionais e internacionais. A intervenção precoce oferece benefícios tangíveis para pacientes, familiares e equipe. É fundamental a criação de protocolos institucionais, capacitação multiprofissional e sensibilização para consolidar os CPP como parte da assistência em cardiopatias graves.