



# 23<sup>o</sup> CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO – Gramado / RS

## Trabalhos Científicos

**Título:** Implantação De Um Grupo De Apoio Integral À Gestante E A Familiares De Fetos Com Malformação (Gai) Em Hospital De Referência Terciário

**Autores:** LISANDRA STEIN BERNARDES (DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA- HCFMUSP); GLAUCIA GUERRA BENUTE (DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA- HCFMUSP); MARIA AUGUSTA GIBELLI (CENTRO NEONATAL- ICR-HCFMUSP); ANA LUCIA GOMES (CENTRO NEONATAL- ICR-HCFMUSP); NATHALIA BERTOLASSI (DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA- HCFMUSP); TERCILIA BARBOSA (DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA- HCFMUSP); MARCELO ZUGAIB (DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA -HCFMUSP); WERTHER BRUNOW CARVALHO (CENTRO NEONATAL- ICR-HCFMUSP); VERA LUCIA JORNADA KREBS (CENTRO NEONATAL - ICR-HCFMUSP); ROSSANA P V FRANCISCO (DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA- HCFMUSP)

**Resumo:** Introdução: A malformação fetal letal (MFL) acomete cerca de 2% das gestações. Por impossibilidade legal ou por escolha pessoal, alguns casais mantêm a gestação até o final. No Brasil, não encontramos descrição de serviço de cuidados paliativos perinatais dirigidos a estas gestantes, seus familiares e o feto. Objetivos: Descrever a implantação de um grupo de cuidados paliativos perinatais em hospital de referência terciário no Brasil. Resultados: Etapas da implantação 1- composição da equipe multidisciplinar: um obstetra, um neonatologista, duas enfermeiras, duas psicólogas e uma assistente social; 2- revisão de literatura pela equipe em 8 reuniões; 3- proposta de atendimento: conferências dos familiares com dois profissionais de saúde por vez, com objetivo inicial de identificar e abordar as causas de sofrimento; 4- discussão dos cuidados ao recém-nascido e necessidades específicas de cada família. 5- construção do plano de parto e comunicação das condutas recomendadas às equipes obstétrica e neonatal. O grupo começou a atuar em maio de 2015. Nos primeiros seis meses, foram atendidas 23 gestantes e familiares: 13 (56.5%) com MFL e 10 (43.5%) com malformação fetal de prognóstico indeterminado. Houve bom acolhimento do grupo pelos outros profissionais de saúde. A instauração do plano de parto trouxe, às equipes de plantão, maior segurança no manejo dos partos e na reanimação neonatal. Conclusão: A implantação de um modelo de atendimento em cuidados paliativos perinatais em um hospital terciário é extremamente importante na condução de casos difíceis que envolvem dilemas éticos