



24º Congresso Brasileiro de
PERINATOLOGIA
de 26 a 29 de setembro de 2018
Natal • RN

Trabalhos Científicos

Título: Experiência De Palição Em Uma Unidade De Cuidados Intensivos Neonatais

Autores: ANA MARIA ALDIN (REAL HOSPITAL PORTUGUÊS), CÉLIA VIEIRA, ELAYNE URQUIZA SOARES, ANA CLÁUDIA FIRMINO, ANDRÉA FIREMAN, ANDRÉA PORTELA, ARACY BIBIANO, ANNE MASSAY, FERNANDA BARACHO, CLEMENTE BARACHO FILHO, JOSEMARY KARLA COSTA, ISABEL FIGUERÔA SOUSA, JAQUELINE FIGUERÔA ARAÚJO

Resumo: Introdução: Cuidados paliativos atuam na prevenção e alívio do sofrimento avaliando necessidades do recém nascido(RN) e sua família. Objetivo: Relatar a experiência do processo de palição numa unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) de referência. Método: Casos de palição realizados na UTIN, janeiro 2016 a junho 2018. Caso 1: RN prematuro (RNPT), tetralogia de Fallot, atresia de esôfago, ânus imperfurado, artéria umbilical única, hidronefrose esquerda, colestase neonatal, Trombose Venosa Jugular Interna Direita, Choque Séptico e falência de múltiplos órgãos (FMO). Caso 2: RNPT extremo, síndrome do desconforto respiratório, sepse tardia, enterocolite, hipóxia, Hematoma subdural agudo (HSD) e hipertensão intracraniana. Caso 3: RN termo (RNT) pequeno para a idade gestacional, transposição das grandes artérias, onfalocele, hipospadia, atresia de coana direita e síndrome de Edwards. Caso 4: RNT, aneurisma de Galeno, insuficiência cardíaca, distúrbio hidroeletrólítico/ácidobásico, coagulopatia grave. Caso 5: RNT, Aneurisma da veia de Galeno, Miocardiopatia hipertrófica, Enterocolite. Caso 6: RNPT, atresia de esôfago com fístula, ânus imperfurado, artéria umbilical única, cardiopatia congênita (isomerismo atrial esquerdo, hipertensão arterial pulmonar, aneurisma de fossa oval), colestase, insuficiencia renal, FMO. Caso 7: RNPT, Hidropsia fetal, Síndrome Noonan, Derrame pleural direita, Hipoxia, comunicação intraventricular, Hipertrofia ventricular grave, arritmia cardíaca. Caso 8: RNPT, Cardiopatia (Isomerismo direito, defeito do septo atrioventricular, Transposição das grandes artérias), artéria umbilical única, malformações múltiplas da face (boca, narina, mento). Os pacientes foram tratados com tecnologia de terapia intensiva avançada, procedimentos cirúrgicos e acompanhamento de especialistas. Quando decidido oferecer cuidados paliativos, baseado nas perspectivas terapêuticas e prognóstico, foi garantida coparticipação familiar e acompanhamento multidisciplinar durante todo o processo. Pela demanda, nos três últimos casos, além da equipe, a comissão de cuidados paliativos hospitalar atendeu e acompanhou o processo. Conclusão: A integração dos princípios de cuidados paliativos ao RN e suas famílias é necessária. O princípio ético guia das decisões é agir no melhor interesse do paciente, a participação dos pais é fundamental no processo de tomada de decisões ao RN. Quando o óbito é provável ou inevitável e o tratamento da doença pode apenas prolongar o sofrimento, a transição para cuidados paliativos deve constituir o principal objetivo da assistência médica.