



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

Trabalhos Científicos

Título: A Morte No Início Da Vida: Síndrome De Patau E Cuidados Paliativos

Autores: REBECCA RENATA LAPENDA DO MONTE (UNIVERSIDADE POTIGUAR), ALINE VANESSA OLIVEIRA DO NASCIMENTO, BRUNO BARREIRA CARDOSO, NICOLE CINDY FONSECA SANTOS, LANA PATRÍCIA CAVALCANTI SORIANO DE SOUZA, GEANE ESTEVAM DA SILVA, FRANCISCA DE ASSIS SILVA, IVAN JOSÉ DE ARAÚJO CAMPOS CARDOSO

Resumo: Introdução: A Síndrome de Patau (SP) gera baixa sobrevivência em crianças nascidas vivas, devido às graves anomalias. Pacientes com esse perfil exigem da neonatologia uma abordagem diferenciada baseada nos cuidados paliativos. Objetivos: Discutir a relevância dos cuidados paliativos na neonatologia. Métodos: L.V.D.O, feminino, pré-termo, parto vaginal, intubada e encaminhada à unidade de terapia intensiva neonatal. Devido às malformações graves, oriundas da SP, o prognóstico era reservado era mantida por drogas vasoativas. Em conjunto família-equipe foi identificado a necessidade de seguir a linha de cuidados paliativos. Além do suporte espiritual, foi definido a prioridade do contato-pele com a criança e descrito um plano de cuidados que possuiu 8 etapas: 1. Explicação das malformações e risco de intervenções cirúrgicas, 2. Construção de memórias da criança-família, 3. Proibição de procedimentos invasivos, 4. Analgesia, 5. Diminuição gradativa da prostaglandina e dobutamina, 6. Orientação de permanência dos pais, 7. Concordância pelos pais em não reanimação, 8. Suporte psicológico. No 7º dia de vida, faleceu por insuficiência respiratória aguda, hérnia diafragmática gigante, cardiopatia congênita complexa, SP, encefalocele frontal e prematuridade. Resultados: A SP (trisomia do cromossomo 13) é rara e predomina no sexo feminino. Caracteriza-se por graves anomalias do sistema nervoso central, além de defeitos cardíacos e urogenitais, polidactilia, microftalmia, fenda palatina, entre outros. Esse conjunto de malformações gera uma média de sobrevivência de crianças nascidas vivas de 7 dias e uma taxa de morte no primeiro ano de 91. Esse perfil de paciente da neonatologia, com prognóstico reservado, exige uma abordagem baseado nos cuidados paliativos, que consistem em uma forma holística de oferecer cuidados ao RN cuja doença é incurável ou que tem um caráter progressivamente desfavorável. Dois pontos cruciais nessa linha de cuidado são a conscientização dos pais, uma vez que toda a autonomia do RN é delegada a eles, e o planejamento da equipe multiprofissional incluindo no plano de cuidado às necessidades da criança e da família nos campos biológico, psíquico, espiritual e social. Conclusão: As intervenções baseadas em cuidados paliativos, para os RN com prognóstico reservado, são essenciais para amenizar o sofrimento e fortalecer a boa assistência neonatal.