



25º Congresso Brasileiro de Perinatologia

1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA



Trabalhos Científicos

Título: Cuidados De Fim De Vida Em Recém-Nascidos Portadores De Malformações Congênicas Maiores

Autores: MARIA AUGUSTA BENTO GIBELLI (HC FMUSP), WERTHER BRUNOW CARVALHO, VERA LUCIA JORNADA KREBS

Resumo: INTRODUÇÃO: As malformações congênicas maiores(MCM) constituem uma das principais causas de óbito em UTIN. A introdução ou a suspensão de tratamentos já instituídos suscitam dilemas éticos na assistência neonatal. MÉTODOS: Critérios de inclusão: recém-nascidos(RN) portadores de MCM que faleceram durante a internação na UTI neonatal entre 01/01/2015 e 31/12/2017. Variáveis analisadas até 48 horas antes do óbito: suporte ventilatório(SV), uso de drogas vasoativas(DVA), antibióticos(ATB), sedação e/ou analgesia, acesso venoso central(AVC), procedimentos invasivos, registro de conversa com a família, decisão por limite de intervenção terapêutica(LIT). RESULTADOS: 74 RN portadores de MCM faleceram na UTIN durante o período do estudo. 81,1% tinha AVC, 74,3% estava em SV, 56,8% recebia ATB e 43,2% usava alguma medicação para sedo-analgesia. Houve registro de conversa em 76% dos casos e LIT em 46%. Na comparação entre o grupo que decidiu por limite de intervenção terapêutica e o grupo que manteve cuidados plenos, observou-se que houve menor exposição a DVA ($p=0,003$), ATB ($p=0,003$) e realizou-se menos procedimentos invasivos ($p=0,046$). Não houve mudança quanto ao SV oferecido ($p=0,66$) e não se realizou extubação paliativa em nenhum paciente. CONCLUSÕES: Os cuidados de fim de vida analisados na UTIN caracterizaram-se pela presença de acesso venoso central (81,1%), uso de ventilação invasiva (74,3%), uso de drogas vasoativas (70,3%). O limite de intervenção terapêutica foi caracterizado pela manutenção do tratamento vigente no momento de identificação de situação de terminalidade com rejeição de novas intervenções terapêuticas que pudessem aumentar o sofrimento. A abordagem da família mostrou-se essencial para tomada de decisões difíceis em uma UTIN.