



Trabalhos Científicos

Título: Diferenças No Manejo De Final De Vida De Crianças Que Receberam Cuidados Paliativos Em Uma Utip Brasileira

Autores: CINARA CARNEIRO NEVES (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); MARIA ANTONIA MENDONÇA SOLEDADE (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); PATRICIA MIRANDA LAGO (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); TAÍS SICA DA ROCHA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); JOÃO CARLOS BATISTA SANTANA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); PAULO ROBERTO ANTONACCI CARVALHO (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); JEFFERSON PEDRO PIVA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE)

Resumo: Introdução: Crianças portadoras de doenças graves, fora de possibilidade de cura, ainda morrem recebendo terapêutica agressiva em Unidades de Terapia Intensiva Pediátricas (UTIP) brasileiras. Os cuidados paliativos (CP) visam a qualidade de um final de vida com menos sofrimento e mais dignidade. Em um hospital universitário do sul do Brasil foi iniciado um programa consultivo de CP na UTIP. Objetivo: Avaliar o final de vida de crianças que morreram em UTIP analisando as que participaram do programa CP. Métodos: Estudo observacional, transversal, que analisou todas as crianças que morreram numa UTIP de hospital universitário do sul do Brasil no período de 2 anos (janeiro 2015-2017). Resultados: Ocorreram 62 óbitos, com uma mortalidade na UTIP de 7%. Dentre as internações, 70% dos casos, foi por doença respiratória seguida de sepse. Apenas 1 criança não apresentava patologia crônica. Do total de óbitos, 10 (16%) pacientes foram submetidos a manobras de reanimação e 23 (37%) receberam CP. 75% dos pacientes em CP apresentavam doença genética ou neurológica de base. Quando comparadas as crianças que participaram do programa de CP com as que não participaram foi observado um intervalo $p < 0,01$ em relação a ordem de não reanimar (C/ CP 3 X S/ CP 27) e em relação a retirada de suporte/não oferta (C/ CP 20 X S/ CP 2). Dentre aqueles que receberam CP as famílias participaram do plano de final de vida e este foi descrito em prontuário. Conclusão: Estes são resultados preliminares e sugerem que crianças terminais que recebem CP tem um final de vida com menor quantidade de terapêuticas que prolongam desnecessariamente a vida.