



## Trabalhos Científicos

**Título:** Cuidados Paliativos E Extubação Paliativa Em Uti Pediátrica: Um Relato De Caso

**Autores:** CLAUDIA PIRES RICACHINEVSKY (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), ALINE MEDEIROS BOTTA (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), VIVIANE RAMPON ANGELI (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), LUCIANE DANI (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), KELLY PATRICIA FUHR (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), NATALIA LARENTIS (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), RENATA MICHELS PERICO (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), LUISA BACKES (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), ANA BEATRIZ RAMOS WASNIEWSKI (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), RENATA SILVA DUARTE DOS SANTOS (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), JIULIELEN RODRIGUES GONÇALVES (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), YINA MERCEDES TIMANA DELGADO (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), PATRICIA TUBINO COUTO (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), LUZIA DA SILVA BARBERENA (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), DANIELA PIRES BASSOLS (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), JULLYANA DIAS SIMOES (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), RAISSA QUEIROZ REZENDE (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), MELISSA PACHECO DO NASCIMENTO (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), ROBERTA FERLINI (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), CLARICE LAROQUE SINOTT LOPES (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE)

**Resumo:** Introdução: O cuidado integral do paciente e de seus familiares visando qualidade de vida e não prolongamento de sofrimento deve ser debatido nas Unidades de Terapia Intensiva Pediátricas (UTIPs). Relato de caso: Paciente feminina, 10 meses, Síndrome de DiGeorge, pós-operatório tardio de cirurgia cardíaca paliativa, faringomalácea e displasia broncopulmonar, desnutrida, epilepsia refratária, com traqueostomia e gastrostomia, história de paradas cardiorrespiratórias e múltiplos tratamentos de sepses. Hospitalizada desde o nascimento - poucas semanas em seu domicílio apesar dos cuidados familiares rigorosos. Reinternou por bronquiolite por rinovírus com complicações secundárias às doenças de base. Intercorrências como sangramento de via aérea, obstrução da cânula da traqueostomia, necessidade de sedação e bloqueio neuromuscular e altos parâmetros ventilatórios. Exames neurológicos complementares identificaram piora e prognóstico desfavorável. Acompanhada por equipe de cuidados paliativos, instituindo medidas de conforto, redução dos manuseios, otimizando analgesia. Ofertado presença dos pais em tempo integral na UTIP, acompanhamento psicológico materno e incentivado conforto espiritual. Pela irreversibilidade do quadro, em consonância entre equipes assistentes e familiares, realizado extubação paliativa. Em diversos momentos, a equipe reuniu-se para discutir o caso com intuito de garantir a segurança da paciente e tranquilidade dos profissionais envolvidos. Os pais estiveram presentes no momento da desconexão da ventilação mecânica, ofertaram carinho durante as cinco horas até a constatação do óbito. Discussão: Cuidado paliativo é promoção de qualidade de vida e de alívio de sofrimento de pacientes e de seus familiares em frente a doenças ameaçadoras da continuidade da vida. É preciso avaliar precocemente e tratar a dor ou problemas físicos, psicossociais ou espirituais. Conclusão: O ato de cuidar do paciente, dentro de suas limitações e anseios, é basilar na assistência a crianças e adolescentes. O Cuidado Paliativo é um direito humano relevante a ser posto em prática.