



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO - Gramado / RS

Trabalhos Científicos

Título: Comparação De Cuidados Ao Final Da Vida Neonatal: Estudo Cross-Cultural No Brasil E Holanda

Autores: MARIANA ANDRADE BAPTISTA (INSTITUTO DA CRIANÇA/ HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); JAN KOPER (UNIVERSITY OF GRONINGEN/NETHERLANDS- DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA); VERA LÚCIA JORNADA KREBS (INSTITUTO DA CRIANÇA/ HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); WHERTER BRUNOW DE CARVALHO (INSTITUTO DA CRIANÇA/ HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); EDUARD VERHAGEN (UNIVERSITY OF GRONINGEN/NETHERLANDS- DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA)

Resumo: Introdução: Estudos têm demonstrado que os cuidados ao final da vida diferem entre e dentre os países desenvolvidos. Modelos de comparação cross-cultural são factíveis. Há escassez de estudos sobre o tema na América Latina e Brasil. Objetivo: Comparar cuidados ao final da vida em duas unidades neonatais com culturas distintas. Métodos: Estudo retrospectivo baseado na revisão de prontuários de neonatos nascidos com mais de 22 semanas, que morreram na sala de parto ou em UTI neonatal durante seis meses em duas unidades, no Brasil e na Holanda. As mortes foram categorizadas de acordo com dados fisiológicos e intervenções realizadas, com método previamente descrito, determinando se os cuidados que prolongam/sustentam a vida foram mantidos ou retirados, em neonatos ao final da vida ou em neonatos fisiologicamente estáveis por razões de qualidade de vida. Resultados: Proporcionalmente uma porcentagem maior de neonatos com anomalias congênitas e sepsis morreram na unidade brasileira ($p > 0,05$). O principal modo de morrer na unidade da Holanda foi por retirada de ventilação artificial em neonatos fisiologicamente estáveis, baseada em considerações sobre qualidade-de-vida (60%). Na unidade brasileira, a maioria dos neonatos morreram em vigência de cuidados intensivos e conectados ao ventilador (80%). O aumento de medicações de conforto após a decisão de parar os tratamentos ocorreu apenas na unidade holandesa. Conclusão: Os cuidados ao final da vida em neonatos uniformemente categorizados foram substancialmente diferentes entre as duas unidades, parte porque os argumentos sobre qualidade de vida e o significado de vida são tratados de forma distinta nas duas unidades. A análise clara de normas e valores parece importante se quisermos realizar uma comparação confiável entre unidades em diferentes países.