



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

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

Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Ética De Reanimação Em Recém-Nascidos Extremamente Prematuros

Autores: MARIA DOLORES SALGADO QUINTANS (HUAP/UFF, NITERÓI/RJ); FRANCINE VAZ DE CAMPOS (HUAP/UFF, NITERÓI/RJ); MILENA MARINHO DA COSTA LIMA PEIXOTO (HUAP/UFF, NITERÓI/RJ); ISADORA ALMEIDA FERREIRA (HUAP/UFF, NITERÓI/RJ); ANDRÉIA BRAGA ARAÚJO (HUAP/UFF, NITERÓI/RJ)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** Uma nítida questão ética envolvendo a consciência e responsabilidade do médico pediatra na tomada de decisão de reanimar ou não recém-nascidos (RN) na zona cinzenta de viabilidade (ZCV) surge no decorrer do trabalho de parto e/ou parto quando não há uma estimativa da idade gestacional (IG) ou do peso de nascimento (PN), não havendo um senso comum. **OBJETIVO:** Avaliar a taxa de mortalidade e o percentual de RN vivos extremamente prematuros reanimados em sala de parto. **MÉTODOS:** Coorte retrospectiva, após aprovação pelo CEP da instituição, baseada na coleta de dados nos prontuários de RN com PN \geq 749g no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2015. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 25 RN. Não obtivemos RN vivos com IG < 23 semanas. As médias encontradas foram de PN 588g, IG 26 semanas e 3 dias; com taxas de 52% sexo feminino; 69,2% partos cesáreos; idade materna média 25 anos, sem diferença entre os grupos de RN que sobreviveram ou foram ao óbito. Todos foram reanimados; 8% óbitos em sala de parto; APGAR médio 1^o minuto 4 e no 5^o minuto 7; 88,5% encaminhados à UTI-neonatal onde todos receberam terapia de reposição de surfactante. Mortalidade geral 61,5% e nos RN com IG entre 23 e 25 semanas de 42,9% dos nascidos vivos. **CONCLUSÃO:** Menor mortalidade em sala de parto comparada com os dados da literatura (8 x 15 a 20%). Maior taxa de sobrevivência dos RN na ZCV (57,1%) comparada à literatura brasileira. A avaliação da gravidade inicial feita pelo APGAR demonstra que os protocolos de reanimação foram, a priori, adequadamente aplicados (APGAR médio 5^o minuto de 7). Concluímos que não há justificativa para postergar a reanimação em sala de parto em função da previsibilidade de morte de RN na ZCV devido à boa sobrevivência observada no estudo.