



Trabalhos Científicos

Título: Limites De Viabilidade Na Perspectiva Dos Médicos: Revisão Sistemática

Autores: SÔNIA TORRES HORTA DE ARAUJO (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA - FUNJOBE), MARIA ALBERTINA SANTIAGO REGO (FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG), NATÁLIA OLIVA-TELES (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE PORTO)

Resumo: Introdução: O avanço tecnológico e terapêutico das últimas décadas aumentou a sobrevida de prematuros extremos, mas trouxe dilemas éticos e clínicos quanto à reanimação desses recém-nascidos, especialmente em idades gestacionais próximas ao limite de viabilidade. As consequências imediatas e tardias da prematuridade extrema variam de complicações neonatais graves a deficiências permanentes, tornando a tomada de decisão na sala de parto complexa e influenciada por estatísticas de sobrevida, diretrizes nacionais, fatores clínicos e desejos dos pais.
Objetivos: Avaliar, por meio de revisão sistemática, em quais idades gestacionais os médicos iniciam reanimação ativa ou optam por cuidados de conforto em prematuros extremos, além de investigar outros fatores determinantes dessa decisão.
Metodologia: A busca foi realizada em abril de 2025 nas bases LILACS, Scopus e PUBMED, utilizando os descritores “infant, extremely premature” e “delivery room” e “clinical decision making”, seguindo diretrizes PRISMA. Foram incluídos estudos que avaliaram condutas médicas frente à reanimação de prematuros com idade gestacional inferior a 28 semanas. Artigos de opinião, editoriais, diretrizes ou estudos que não relacionavam diretamente conduta e idade gestacional foram excluídos. Dos 92 artigos inicialmente identificados, 7 atenderam aos critérios de inclusão.
Resultados: Os estudos envolveram profissionais da Suécia, Irlanda, Estados Unidos, Países Baixos, Brasil, Portugal e Israel, com amostras variando entre 88 e 560 participantes, incluindo pediatras, neonatologistas e obstetras. A idade gestacional foi o principal critério relatado para iniciar reanimação. Para 22 semanas, a intenção variou de 0 a 44%, para 23 semanas de 21,7 a 50%, e para 24 semanas de 54 a 88%, havendo maior concordância em iniciar tratamento ativo a partir de 25 semanas. Outros critérios além da idade gestacional incluíram peso ao nascimento, condições clínicas, uso de corticosteroides antenatais e, em vários estudos, o desejo dos pais como fator decisivo. Mesmo em países com diretrizes claras, muitos profissionais relataram condutas divergentes, especialmente nas idades gestacionais de maior incerteza.
Conclusão: A decisão sobre reanimação em prematuros extremos apresenta grande variação entre países e entre profissionais de uma mesma região. A maior variabilidade ocorre nas idades de 22 a 24 semanas, período de maior incerteza prognóstica em que a decisão compartilhada com os pais ganha relevância. Poucos estudos investigaram de forma sistemática outros fatores além da idade gestacional, reforçando a necessidade de ampliar a discussão entre as diferentes categorias profissionais envolvidas, considerando não apenas critérios clínicos e estatísticos, mas também valores culturais, éticos e a realidade local na elaboração de diretrizes.