



## Trabalhos Científicos

**Título:** Título :relato De Caso. O Menor Rn De Que Se Tem Registro No Brasil.

**Autores:** JOSE RICARDO BERTAGNON (UNISA SP- HOSPITAL GERAL GRAJAU); STELLA FALCADI VENDRAMINE (UNISA SP -H GERAL GRAJAU); BIANCA SUSANNA (UNISA SP -H GERAL GRAJAU); ISABELA ZURITA DEHO (UNISA SP -H GERAL GRAJAU); JULIANA CARVALHO ALVES (UNISA SP -H GERAL GRAJAU); VICTORIA H GIRNYS (UNISA SP-H GERAL GRAJAU)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: Recém nascido (RN), vivo com peso (P) < 500 g é denominado aborto vivo. No Brasil indica-se reanimação de todo RN independente do P ou idade gestacional (IG). Em 2012, SP nasceram 114 RN vivos com menos do que 500g (0,064%). Faleceram 113 com < que 4dias. DESCRIÇÃO DO CASO: Em hospital da periferia de SP nasceu RN feminino por cesárea por síndrome HELLP, P 285g, IG de 22 sem, Ápgar 4,7, sem deformações aparentes. Feito cateterismo umbilical e intubação endotraqueal com sonda 2. Transportada à UTI neonatal, com IMV e FiO<sub>2</sub>=1 e surfactante por membrana hialina. Hemogramas e hemoculturas (20 h) normais, jejum e NPP. No terceiro dia FiO<sub>2</sub> = 0,3. No quarto dia sangramento pela cânula traqueal e quedas da saturação. Declínio do estado geral. Aumentado o FiO<sub>2</sub> até 100%, ocorrendo óbito no quinto dia. Hemograma, ureia e creatinina normais. DISCUSSÃO: RN pré-termo nasceu com 22 semanas, o que o situa no limite da viabilidade. O peso esperado para essa idade gestacional seria de 580 g, mas essa criança nasceu com 285g, evidenciando intensa restrição intra uterina, provavelmente pelo desenvolvimento da doença hipertensiva materna. Nessa IG, ainda não se desenvolveram estruturas termorreguladoras. Há baixa mobilidade gastrointestinal, pouco esvaziamento gástrico e sucção e deglutição débeis, facilitando broncoaspiração. O sistema respiratório está incompleto e os vasos pulmonares não alcançaram desenvolvimento para trocas gasosas. O ponto crítico do tratamento está relacionado ao suporte respiratório, sendo discutível a possibilidade de sobrevivência. CONCLUSÃO: O P, como dado isolado, pode induzir a erro de conduta. A IG foi decisiva para a manutenção das medidas terapêuticas, que resultaram infrutíferas. Avanços na tecnologia poderão levar a resultados diferentes. A decisão médica deve avaliar qualidade de vida aceitável, com as possíveis limitações consequentes. Deve se sustentar também nos pilares da bioética, visando autonomia, beneficência, não-malecência e justiça.