



## Trabalhos Científicos

**Título:** O Que Os Instrutores Do Programa De Reanimação Neonatal Brasileiro Consideram Para Limitar A Reanimação De Prematuros Extremos Em Sala De Parto?

**Autores:** CRISTIANE RIBEIRO AMBROSIO (UNIFESP); RUTH GUINSBURG (UNIFESP); MARIA FERNANDA BRAMCO DE ALMEIDA (UNIFESP); ALMA MARTINEZ (UNIVERSIDADE DA CALIFÓRNIA)

**Resumo:** Introdução: De acordo com diretrizes internacionais, em recém-nascidos no limite da viabilidade, as práticas da reanimação em sala de parto variam de acordo com a cultura e as condições locais. Objetivo: Descrever o que pensam os pediatras que ensinam reanimação no Brasil quanto à limitação da reanimação em sala de parto de prematuros extremos. Método: Estudo transversal com questionário eletrônico (Dez/11-Set/13) enviado aos instrutores do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria sobre critério de idade gestacional (IG) e/ou peso de nascimento (PN) utilizado para limitar a reanimação em sala de parto de prematuros de 22-26 semanas. Resultados: Dos 699 instrutores, 560 (82%) consentiram em participar, dos quais 419 (75%) atuam em serviço público e 452 (62%) em UTI neonatal. A idade média foi 45 anos, 440 (79%) eram mulheres, 517 (92%) cristãos e 445 (80%) com filhos. Dos 560 entrevistados, 445 (80%) referiram algum critério para limitar a reanimação em sala de parto: 146 apenas IG, 279 IG e PN e 20 apenas PN. Dos entrevistados, 406 mencionaram a IG para não iniciar a reanimação: 22, 23, 24, 25 e 26 semanas foram referidas respectivamente por 127 (31%), 116 (28%), 120 (29%), 30 (7%) e 13 (3%). Dos entrevistados, 286 pediatras mencionaram o PN para não iniciar a reanimação, <400, 500, 600, 700 e 800g foram assinaladas respectivamente por 100 (35%), 163 (57%), 15 (5%), 5 (2%) e 3 (1%). Outros fatores referidos pelos 560 pediatras para limitar a reanimação: opinião dos pais (39%), grande probabilidade de morte do bebê (55%), qualidade de vida futura (58%), sofrimento da criança (51%) e presença de anomalias congênitas graves (86%). Conclusão: Pediatras que disseminam ensino sobre reanimação no Brasil consideram não iniciar a reanimação em sala de parto em prematuros extremos, especialmente nos <25 semanas e <500g.