

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA

Novembro: Mês da Prevenção da Prematuridade

17 de novembro: Dia Mundial da Prematuridade

Mensagem aos Pediatras Brasileiros

No dia 17 de novembro é comemorado o Dia Mundial da Prematuridade, uma iniciativa do Canadá, EUA, Portugal e Austrália, criada em 2009. Atualmente é celebrado em mais de 50 países, com o intuito de desenvolver estratégias para reduzir as taxas de nascimento prematuro, um problema que atinge 15 milhões de crianças, todos os anos, ao redor do mundo. No Brasil, cerca de 12% (entre 10 e 15%) dos 3 milhões de nascidos vivos ocorrem antes da gestação completar 37 semanas. Isso significa que cerca de 360 mil crianças nascem prematuras todo ano, quase mil crianças ao dia, com grande parte potencialmente evitável por ações intersetoriais e da saúde.

Porque a prematuridade é uma condição preocupante?

A prematuridade é considerada a principal causa de morte em crianças nos primeiros 5 anos de vida no Brasil (RBE, 2017). A carga de doenças na população, atribuída ao nascimento prematuro e medida em anos de vida perdidos somados aos anos de vida vividos com incapacidade, revela a condição da prematuridade e suas complicações, como muito relevante no Brasil. Comparado ao mundo, o Brasil, ocupa o nono lugar em número absoluto de partos prematuros e precisamos prestar atenção nisso! (Chawanpaiboon, Lancet 2019)

O nascimento prematuro no Brasil está associado, principalmente, a dois componentes: o primeiro deles, composto de pré-termos tardios e associado às cesarianas em mulheres de nível educacional mais elevado; e o segundo, de maior relevância e composto por todos os graus da prematuridade, está vinculado principalmente à pobreza. A ruptura prematura de membranas foi o principal fator associado a esse último, em estudo recente de Barros e cols (BMJ Open 2018). Mortes fetais, o componente oculto do iceberg, os recém-nascidos termos precoces, entre 37 e 38 semanas, e os que apresentam graus variados de imaturidade pioram os resultados, quando analisamos toda a população de recém-nascidos.

Qual o impacto do nascimento prematuro no futuro da criança?

O nascimento prematuro produz um excesso de mortes nos primeiros 5 anos de vida no Brasil, principalmente nas regiões mais pobres, mensurável quando esses números e causas das mortes são comparados aos de países que conseguiram melhor organização da saúde perinatal. Nas crianças que sobrevivem, a prematuridade aumenta o risco de condições crônicas, como alterações nos padrões de crescimento desde o período neonatal, atrasos no desenvolvimento sensorial, motor e cognitivo e problemas psíquicos com todas as consequências associadas a cada um e ao conjunto desses eventos. Além disso, essas crianças terão risco aumentado de evoluírem com condições crônicas, tais como, diabetes tipo II e doenças cardiovasculares. (Ong, 2015)

O que é a prematuridade?

A prematuridade é uma síndrome clínica complexa e, como tal, deve ser abordada com múltiplas estratégias para sua prevenção. A prematuridade é um processo que se inicia muito antes da gestação, determinada por fatores socioeconômicos, estilo de vida e de trabalho, que interagem de maneira complexa aos fatores biológicos determinando o

nascimento prematuro. O grau de prematuridade é determinado pela idade gestacional e frequentemente se associa a quadros de desnutrição fetal.

Em estudo recente, realizado pelo grupo Intergrowth-21st, e coordenado por Barros, a prematuridade foi subdividida em 12 fenótipos vinculados aos fatores maternos, fetais ou placentários com evolução neonatal diferente conforme o fenótipo (JAMA Ped 2015).

Quem são os prematuros?

A OMS recomenda a nomenclatura de pré-termos para crianças que nascem com idade gestacional menor que 37 semanas. Portanto, o nascimento prematuro é definido como todo nascimento que ocorre antes de 37 semanas de idade gestacional ou menos de 259 dias, contados a partir do primeiro dia do último período menstrual da mulher.

Atualmente, o critério mais recomendado para estimativa da idade gestacional é a realização de ultrassonografia precoce, antes de completar 14 semanas de gestação. Deve-se manter a estimativa biológica quando a discordância entre os dois critérios for de até 3 dias.

A estimativa da idade gestacional e o registro da informação precisam ser melhorados no Brasil!

A idade gestacional ao nascer determina a base das subcategorias do RN prematuro:

Pré-termo extremo (<28 semanas)

Muito pré-termo (28 a <32 semanas)

Pré-termo moderado (32 a <37 semanas)

Pré-termo tardio: 34 a <37 semanas)

*O RN pré-termo moderado pode ser sub-categorizado em RN pré-termo tardio (34 a <37 semanas completas).

O baixo peso ao nascer é definido como menor que 2.500 gramas. Essa classificação se baseia em observações epidemiológicas de que crianças com menos de 2.500 g ao nascer têm um risco aproximadamente 20 vezes maior de morrer em comparação às de peso maior.

O baixo peso ao nascer pode ainda ser sub-categorizado em:

Muito baixo peso ao nascer: PN < 1.500 g (até e incluindo 1.499 g)

Extremo baixo peso ao nascer: PN < 1.000 g (até e incluindo 999 g)

Como reverter esses resultados?

Esses resultados podem ser revertidos na saúde infantil e materna com a organização em rede da assistência perinatal, de acordo com a estratificação do risco gestacional. Isso significa sistematização dos fluxos assistenciais na Atenção Primária à Saúde (APS), na atenção especializada vinculada às maternidades e que respondam adequadamente às demandas clínicas da parturiente e do recém-nascido.

A regionalização inclui estrutura mínima dos pontos de atenção da rede, com composição das equipes assistenciais. A recomendação da SBP é incluir o pediatra em todos os processos da atenção à criança, desde o pré-natal.

A SBP disponibiliza documentos científicos relacionados como “Nascimento Seguro” e Prematuridade: uma intervenção da gestão e da assistência.