



26º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
Florianópolis-SC

#NeoJuntos
11 A 14
DE OUTUBRO
CentroSul Florianópolis
Av. Gov. Gustavo Richard, 850 - Centro, Florianópolis - SC



Trabalhos Científicos

Título: Prematuridade Tardia: Prevalência E Mortalidade

Autores: ISABELA GARCIA FISCHER (UNISUL), LEILA DENISE CESÁRIO PEREIRA (MATERNIDADE SANTA HELENA), BEATRIZ CABRAL TEIXEIRA (UNISUL), FRANCIELE CASCAES DA SILVA (UNISUL)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - Dados epidemiológicos populacionais sobre prematuridade tardia são escassos no Brasil, dificultando o diagnóstico da magnitude do problema e o planejamento de políticas públicas preventivas. [OBJETIVOS] - Descrever a evolução temporal da prevalência da prematuridade tardia e comparar a mortalidade neonatal e infantil entre prematuros tardios (PTT) e recém-nascidos a termo (RNT). [METODOLOGIA] - Estudo observacional transversal, analisando nascimentos vivos ocorridos em Santa Catarina de janeiro de 2013 a dezembro de 2022. As variáveis estudadas foram ano de nascimento, idade gestacional, mortalidade neonatal e infantil, retiradas do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Foram excluídos nascidos vivos (NV) e óbitos com idade gestacional ignorada. Foram calculadas as prevalências anuais de prematuridade e de PPT (34 a 36 semanas) e as taxas de mortalidade neonatal e infantil dos PTT e dos RNT (37 a 41 semanas), que foram comparadas. Para análise estatística foi utilizado o modelo de regressão linear simples e o Teste T Independente (programa Statistical Package for the Social Sciences - SPSS, IBM®, Chicago, IL, EUA, versão 20.0), considerando nível de significância estatística quando $p < 0,05$. [RESULTADOS] - Houve 963.390 NV no período, sendo 10.272 (1,1%) excluídos por idade gestacional ignorada. Dos 953.118 incluídos, 102.612 (10,8%) eram prematuros, dos quais 75.372 (73,5%) eram PTT. Observou-se tendência de estabilidade nos coeficientes anuais de prematuridade ($\beta = -0,042$, IC95% = -0,101-0,017, $p = 0,142$) e de PTT ($\beta = -0,020$, IC95% = -0,069-0,029, $p = 0,377$). As taxas de mortalidade neonatal e infantil dos PTT e dos RNT, por 1000 NV, foram 9,1 e 1,8 ($p < 0,001$) e 13,0 e 3,1 ($p < 0,001$), respectivamente, sendo as taxas dos PTT 5,0 e 4,2 vezes superiores, nesta ordem, quando comparadas às dos RNT. Entre os PTT, as taxas de mortalidade neonatal e infantil foram inversamente proporcionais à idade gestacional, sendo 6,0 e 9,5 com 36 semanas, 10,0 e 13,8 com 35 semanas e 16,7 e 21,9 com 34 semanas, todas com diferenças estatisticamente significativas quando comparadas às taxas dos RNT ($p < 0,001$). [CONCLUSÃO] - A prevalência da prematuridade tardia em Santa Catarina se manteve estável nos últimos 10 anos. Os PTT apresentaram risco significativamente maior de óbito neonatal e infantil quando comparados aos RNT.