



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: Avaliação Da Repercussão Da Exposição Antenatal De Corticosteroide Em Recém-Nascidos Pré-Termo Com Menos De 34 Semanas De Idade Gestacional: Estudo Transversal Unicêntrico

Autores: MAYARA DE FERITAS MUSTAFE (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS), SÉRGIO TADEU MARTINS MARBA (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS), JAMIL PEDRO DE SIQUEIRA CALDAS (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - O uso antenatal de corticosteroides é recomendado em gestantes com menos de 34 semanas de gestação e esta associado a uma série de benefícios ao recém-nascido (RN). Em países em desenvolvimento, tais benefícios não têm sido verificados. [OBJETIVOS] - Avaliar as repercussões da exposição antenatal de corticosteroide em RN com menos de 34 semanas de idade gestacional em um hospital brasileiro. [METODOLOGIA] - Estudo observacional transversal com inclusão de todos os RN admitidos em unidade neonatal terciária universitária, de janeiro/2017 a dezembro/2019, com idade gestacional (IG) entre 24 0/7 e 33 6/7 semanas. Foram comparados os grupos de RNs expostos ou não ao CE para fins de amadurecimento fetal, independentemente do número de doses e tipo de CE. Foram aplicados os testes de qui-quadrado/Fisher para variáveis categóricas e teste de Mann-Whitney para variáveis contínuas. O nível de significância foi $p < 0,05$. Estudo aprovado pelo CEP. [RESULTADOS] - Foram estudadas 379 gestantes e seus 431 RNs, com mediana de peso de 1300g e de IG de 31 semanas. A taxa materna de uso foi de 90,2%, predominantemente de betametasona (98,5%) e com ao menos duas doses em 78,1%. A mediana do período de latência entre a primeira dose e o nascimento foi de 97 horas. Sem diferença na taxa de uso segundo a IG (83,3-94,6%, $p=0,275$). As causas de não uso foram: descolamento de placenta(13), sofrimento fetal(12), parto iminente(10), tuberculose grave(1). No grupo de RN exposto ao CE verificou-se menor taxa de: reanimação ao nascer ($p=0,037$), uso de surfactante ($p=0,033$), necessidade de ventilação nasal ($p=0,028$) e mecânica ($p=0,007$), uso de oxigênio pós-natal ($p=0,020$), necessidade de oxigênio com 36 semanas ($p=0,011$), tempo de suporte ventilatório ($p=0,009$), persistência do canal arterial ($p < 0,001$), sepse precoce suspeita ($p=0,035$), sepse tardia ($p=0,037$). A taxa de morte na internação foi semelhante (7,7% x 9,5%, $p=0,7616$). Sem efeito demonstrável nas taxas de hemorragia cerebral ($p=0,682$) e enterocolite necrosante ($p=0,677$). [CONCLUSÃO] - Nessa amostra, os RNs expostos a CE antenatal apresentaram melhores desfechos clínicos, especialmente do ponto de vista respiratório. O atendimento obstétrico e neonatal especializado em um país em desenvolvimento reproduz o efeito descrito do CE em países de alta renda.