



Trabalhos Científicos

Título: Sobrevida E Sobrevida Sem Sequelas Em Recém-Nascidos De Muito Baixo Peso: Panorama De Um Sistema De Monitoramento Neonatal Brasileiro

Autores: DANIELA TESTONI COSTA-NOBRE (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - UNIFESP), CYNTHIA MAGLUTA (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA – IFF/FIOCRUZ), LETICIA BARROS (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA – IFF/FIOCRUZ), CÉLIA ADRIANA NICOLOTTI (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA – IFF/FIOCRUZ), MARIA FERNANDA DE ALMEIDA (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - UNIFESP), RUTH GUINSBURG (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - UNIFESP), MARIA AUXILIADORA SOUSA MENDES GOMES (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA – IFF/FIOCRUZ)

Resumo: Introdução: O limite da viabilidade é definido como a idade gestacional (IG) a partir da qual um recém-nascido (RN) prematuro apresenta 50% ou mais de chance de sobreviver fora do útero. Na Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais, esse limite é de 26 semanas, enquanto no Japão é de 22 semanas. Compreender a sobrevida e os desfechos adversos associados à prematuridade é essencial para orientar práticas clínicas e políticas de saúde.
Objetivos: Descrever a sobrevida e a sobrevida sem sequelas graves em RN de muito baixo peso incluídos no sistema de monitoramento neonatal brasileiro entre 2021 e 2024.
Metodologia: Coorte prospectiva com coleta em 103 hospitais/maternidades SUS, em 26 unidades federativas. Foram incluídos RN com 23-33 semanas de IG, peso ao nascer 400-1499g, sem malformações congênitas maiores e nascidos nos próprios centros. Os desfechos avaliados foram: alta vivo e sobrevida sem sequelas graves -displasia broncopulmonar (uso de oxigênio com 36 semanas de IG corrigida) e/ou hemorragia periventricular grave (graus III/IV) e/ou retinopatia da prematuridade grave (estágio 4/5 ou necessidade de tratamento). A evolução temporal dos desfechos foi avaliada pelo qui-quadrado de tendência.
Resultados: Entre 2021 e 2024, 138.101 RN foram incluídos no sistema, dos quais 18.065 preencheram critérios de inclusão. A frequência de RN vivos à alta hospitalar no período foi: 23-24 semanas 166/1418 (12%), 25-26 semanas 848/2671 (32%), 27-28 semanas 2440/4138 (59%), 29-30 semanas 3555/4753 (75%), e 31-33 semanas 4312/5085 (85%). Houve aumento da frequência de sobrevida à alta hospitalar no período apenas para RN com IG de 33 semanas (89% em 2021 e 94% em 2024, p=0,001). A frequência de RN vivos na alta hospitalar sem sequelas graves foi: 23-24 semanas 84/1418 (6%), 25-26 semanas 534/2671 (20%), 27-28 semanas 1942/4138 (47%), 29-30 semanas 3210/4753 (68%), e 31-33 semanas 4078/5085 (80%). Houve aumento de sobrevida sem sequelas graves à alta hospitalar no período para IG 27 semanas (36% em 2021 e 42% em 2024, p=0,01), IG 31 semanas (74% e 81%, p=0,04) e IG 33 semanas (83% e 88%, p=0,02). Como limitação do estudo, a sobrevida sem sequelas graves está superestimada pois, dentre os 18.065 RN incluídos, não foi realizada ultrassonografia transfontanelar em 37% e exame de fundo de olho em 37% dos que sobreviveram por mais de 28 dias.
Conclusão: Nos 103 centros brasileiros SUS participantes, 50% ou mais dos RN sobreviveram à alta hospitalar a partir de 27 semanas e 50% ou mais sobreviveram sem sequelas graves a partir de 29 semanas. Destaca-se a baixa cobertura de exames essenciais para avaliação de morbidades maiores, como a ultrassonografia transfontanelar e o fundo de olho, refletindo a necessidade de qualificação da assistência e vigilância neonatal no país. O sistema de monitoramento neonatal brasileiro permite a análise de dados, reflexão e discussão de práticas para a melhoria da qualidade do atendimento ao RN de muito baixo peso.