

Trabalhos Científicos

Título: Fenótipos Da Prematuridade E Crescimento Fetal Restrito: Estudo Multicêntrico De Coorte Sobre Impacto Nos Desfechos Da Infância

Autores: MYRELLA EVELYN NUNES TURBANO (AFYA PARNAÍBA), SARAH GOES BARRETO DA SILVA MOREIRA (HOSPITAL MATERNIDADE CARMELA DUTRA SMSRJ/FAETEC SEE/RJ), YURI SAMUEL NUNES TURBANO (UB), MYLLA CHRISTIE NUNES TURBANO (UNINTER), ANNA CLAUDIA MASCARI (UNINTER), ANA LETICIA ALMENDRA FREITAS DO REGO MONTEIRO (UNIFACYD), CRISTINA MARIA ESPINO FERRARI (FACULDADE DA SAÚDE E ECOLOGIA HUMANA), CRISTIANO BORGES LOPES (UNINTA), VITÓRIA PEREIRA DA COSTA SILVA (AFYA PARNAÍBA), LUCIANY MARTINS CHAVES (MATERNIDADE SANTA FÉ)

Resumo: Introdução: A prematuridade e o crescimento fetal restrito (CFR) são condições heterogêneas que, isoladas ou combinadas, elevam a morbimortalidade neonatal e repercutem no desenvolvimento ao longo da infância. Evidências recentes indicam que diferentes fenótipos de prematuridade e CFR resultam em trajetórias distintas de crescimento e neurodesenvolvimento.
Objetivos: Analisar a associação entre fenótipos de prematuridade e CFR e seus efeitos sobre crescimento e desenvolvimento infantil até os cinco anos de idade.
Metodologia: Trata-se de um estudo observacional multicêntrico de coorte, conduzido em hospitais universitários de várias regiões do Brasil e integrado a dados comparativos do consórcio INTERGROWTH-21st. Foram incluídos recém-nascidos com idade gestacional inferior a 37 semanas, classificados em quatro fenótipos: prematuros adequados para idade gestacional (P-AGA), prematuros pequenos para idade gestacional (P-PIG), a termo pequenos para idade gestacional (T-PIG) e a termo adequados para idade gestacional (T-AGA, grupo de referência). A exposição de interesse foi a condição fenotípica ao nascimento, e a comparação entre grupos considerou o T-AGA como referência. Os desfechos avaliados foram mortalidade neonatal e infantil até um ano, crescimento linear, peso e perímetro cefálico aos dois e cinco anos, além de desempenho neurocognitivo aferido pelas escalas Bayley-III e testes de linguagem e motricidade. O acompanhamento estendeu-se do nascimento até os cinco anos de idade.
Resultados: Foram acompanhadas 8.764 crianças, das quais 41% eram prematuras, 18% nasceram pequenas para a idade gestacional e 11% apresentavam a combinação de prematuridade com restrição de crescimento (P-PIG). A mortalidade neonatal foi mais elevada no grupo P-PIG, com 18,2%, em comparação a 9,6% nos P-AGA e 3,1% nos T-AGA, diferença estatisticamente significativa. Aos dois anos, déficits de crescimento linear foram mais frequentes nos P-PIG (23,4%) e T-PIG (19,8%) em relação aos P-AGA (12,5%) e T-AGA (7,2%). Aos cinco anos, o risco de atraso no desenvolvimento cognitivo foi quase duas vezes maior nos P-PIG comparados aos T-AGA, com razão de risco ajustada de 1,9 (IC95% 1,4–2,6), mesmo após controle para variáveis socioeconômicas e complicações neonatais. O fenótipo P-PIG também apresentou maior incidência de paralisia cerebral (3,7% versus 1,1% em T-AGA) e de déficits motores finos. A análise multivariada confirmou que tanto a prematuridade isolada quanto o CFR isolado aumentam o risco de mortalidade e déficits no crescimento e no desenvolvimento.
Conclusão: Conclui-se que a caracterização precoce dos fenótipos de prematuridade e CFR permite identificar subgrupos mais vulneráveis, que se beneficiam de estratégias diferenciadas de intervenção, acompanhamento de crescimento e suporte ao neurodesenvolvimento ao longo da infância.