

### Pré-termos tardios: um grupo “quase” esquecido de recém-nascidos

A cada ano, quatro milhões de bebês morrem nos primeiros 28 dias de vida. Isso equivale a mais de 10.000 mortes por dia em todo o mundo. Uma boa parte delas está relacionada ao parto prematuro. Em 2000, a Organização Mundial de Saúde criou e pactuou com 191 países, oito objetivos para o desenvolvimento do milênio, sendo o quarto, a redução em dois terços na taxa de mortalidade de crianças menores de cinco anos de idade até 2015.

No Brasil, a taxa de mortalidade infantil foi de 14/1000 nascidos vivos em 2011. O país já alcançou as taxas para o desenvolvimento do milênio, no que tange ao 4º objetivo. Entretanto, a mortalidade neonatal não tem apresentado a mesma velocidade de decréscimo e as taxas de prematuridade apresentam ligeiro aumento.

As causas de aumento do parto prematuro não estão bem definidas, mas vários epidemiologistas as atribuem à antecipação do parto por cesariana ou por indução ao parto. Apesar de salvar vidas de mães e bebês, a cesariana vem sendo usada em indicações clínicas abusivas. Basta ver, no Brasil, o excesso de marcações de cesáreas em datas conhecidas como cabalísticas (10/10/2010, 11/11/2011, 12/12/2012) em maternidades privadas, além do excesso de marcações em pré-feriados, especialmente antes de feriados prolongados.

O aumento do número destas cesáreas eletivas antes de 40 semanas, duração esperada e desejada de uma gravidez, é um fenômeno mundial e tem ocasionado na área neonatal, a ocorrência do nascimento dos pré-termos tardios.

“Pré-termo tardio” é o nome que se dá a recém-nascidos que nascem entre 34 e 36 semanas de idade gestacional. Esta terminologia para designar os recém-nascidos antes chamados de “próximos do termo”, recentemente mudou, porque a maneira de classificá-los anteriormente pressupunha uma quase normalidade. O “quase a termo” dava uma falsa sensação de segurança para os que lidam com a interrupção da gestação. As seis semanas faltantes para se completarem as 40, por exemplo, representam, na verdade, um período crítico para o desenvolvimento do cérebro e dos pulmões. Tal antecipação pode ter repercussões importantes na saúde do recém-nascido.

Observa-se também hoje, uma morbidade aumentada nos recém-nascidos chamados “termo precoces”, ou seja, daqueles que nascem após 37 semanas, mas antes das 39. Esses bebês de 37 e 38 semanas têm maior probabilidade de sofrer uma série de ocorrências indesejáveis como necessidade de ressuscitação, de internação hospitalar e consequente separação da mãe por hipoglicemia, hipotermia, sofrimento respiratório, icterícia e dificuldades alimentares. Tais problemas podem levar ao desmame precoce, à rehospitalização e às alterações cognitivas que, na fase escolar, prejudicam o aprendizado, entre outras.

No Brasil, pesquisas e recursos têm sido dirigidos nos últimos anos aos recém-nascidos menores de 32 semanas com 1500g ou menos, havendo programas de seguimento desses bebês de risco. O mesmo não tem ocorrido em relação ao impacto da prematuridade na saúde dos bebês pré-termos tardios, largamente ignorados, e sem detecção precoce dos problemas relacionados a seu desenvolvimento. Diversos autores já recomendam que eles participem de programas de seguimento de recém-nascidos de risco pelo menos até 18 meses.

É certo que a maioria dos pré-termos tardios (cerca de 80%) terá um curso neonatal sem complicação. Entretanto, quando comparados com os de 39 a 41 semanas, sua probabilidade de sofrer algum tipo de morbidade a curto e longo prazo já é comprovadamente maior. Na medida em que a idade gestacional avança em direção às 40 semanas, os riscos à saúde vão diminuindo, embora ainda estejam presentes nos recém-nascidos de 37 e 38 semanas.

Evitar a interrupção da gravidez numa etapa da gestação em que o recém-nascido ainda não esteja pronto pode fazer diferença na saúde dos bebês.

Maria Elisabeth Lopes Moreira  
*Neonatologista e Pesquisadora da Fiocruz*