# Prematuridade em foco:

## Acompanhamento integral e cuidado longitudinal na atenção primaria à saúde.

Dra Kátia M. Baptista Falcão

Médica Pediatra da Área Técnica da Saude da Criança da SESAB

CRM Ba 13139  RQE  XX

TELESSAÚDEBA





# MORTALIDADE ENTRE OS PREMATUROS

**Mortalidade**: A mortalidade materna diminuiu **44%** entre 1990 e 2015
A mortalidade neonatal diminuiu **49%** entre 1990 e 2017.

Apesar desse progresso, mais de 300.000 mulheres morrem anualmente devido a complicações na gravidez e no parto, e **2,5 milhões de bebês morrem** durante o primeiro mês de vida.

**Causas de óbito**:
As principais causas de óbitos obstétricos diretos são

1. hemorragia
2. doença hipertensiva da gravidez
3. sepse.

Para recém-nascidos, as três principais causas de óbito são :

1 . prematuridade,
2. complicações relacionadas ao parto
3. sepse.

# Mortalidade Neonatal entre Prematuros

*Dados globais e variações conforme a idade gestacional*



A prevalência global de mortalidade neonatal foi de

**8 por 100** nascimentos prematuros

**A mortalidade varia conforme a idade gestacional:**

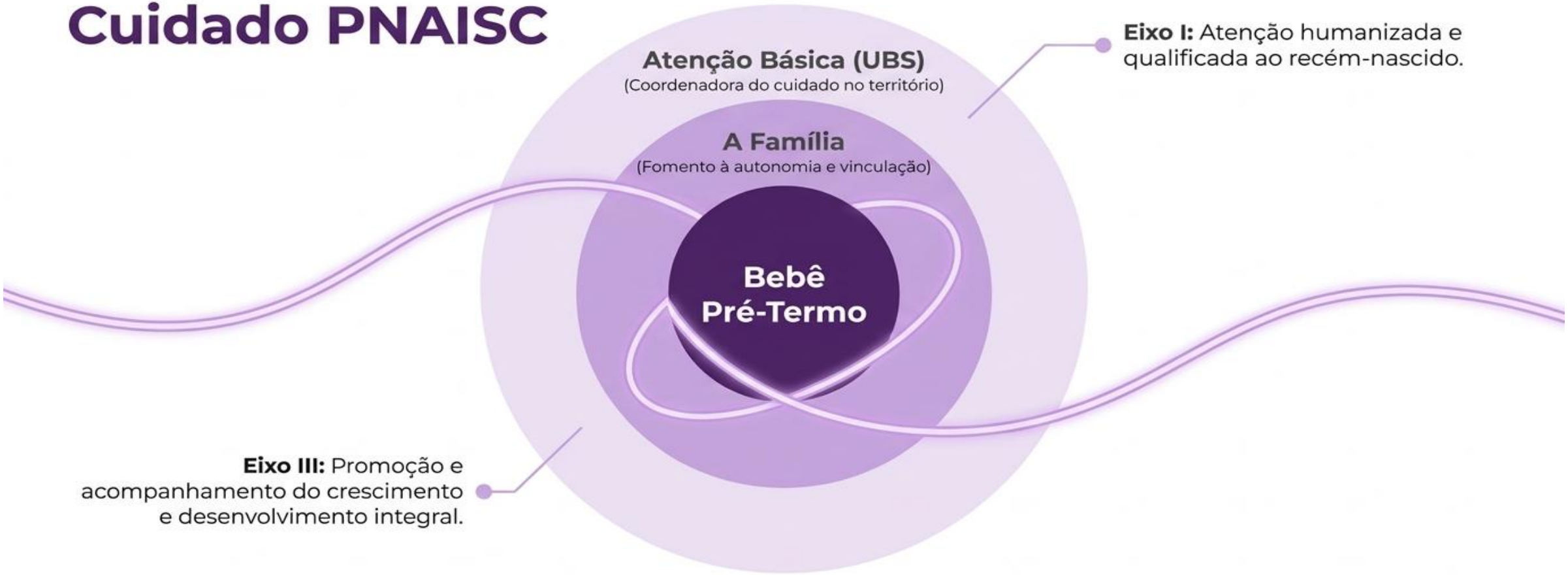
| Prematuros (geral) | Prematuros extremos | Prematuros muito prematuros | Prematuros moderados a tardios |
|---|---|---|---|
| **10 por 100** prematuros | **40 por 100** nascidos vivos prematuros | **15 por 100** nascidos vivos prematuros | **< 1 por 100** nascidos vivos prematuros |

**Fatores como:**

- **IDH** (Índice de Desenvolvimento Humano)
- **Internação em UTI neonatal**
- **Período do estudo**

**impactam a mortalidade neonatal.**

# O Ecosistema de Cuidado PNAISC




O mandato da Atenção Básica não é apenas garantir a sobrevivência, mas assegurar um ambiente facilitador para o desenvolvimento pleno.

Gemini Notebook

# 3ª Etapa do Método Canguru: A Ponte para o Domicílio




**Cronograma de Consultas na UBS:** 3 na primeira semana → 2 na segunda semana → 1 por semana até atingir 2.500g.

Gemini Notebook

# A 3ª Etapa do Método Canguru: Domicílio e APS

## O Método



Alta da 2ª etapa hospitalar NÃO significa o fim do método. O RN vai para casa, mas mantém o contato pele a pele contínuo para ganho ponderal, controle térmico e fortalecimento de vínculo.

## O Cronograma da APS

| **Cuidado Compartilhado mantido até o RN atingir 2.500g** |
| --- |
| **1ª Semana:** 3 consultas na UBS / Visitas Domiciliares |
| **2ª Semana:** 2 consultas |
| **A partir da 3ª Semana:** 1 consulta semanal |

O **ACS** (Agente Comunitário de Saúde) é os olhos da rede durante as visitas, monitorando higiene, ambiente físico e relacional.

Gemini Notebook

# Matriz de Alerta Domiciliar (3ª Etapa do Canguru)

| Desafios Esperados (Manejo na APS) | Red Flags (Retorno Imediato ao Hospital) |
|---|---|
| Higiene do recém-nascido e do ambiente precárias (necessita educação em saúde). | ⚠ Dificuldade respiratória ou gemência. |
| Dificuldade inicial da pega ou cansaço na sucção. | ⚠ Cianose (lábios/extremidades) ou palidez severa. |
| Dificuldade inicial da pega ou cansaço na sucção. | ⚠ Recusa alimentar súbita / Hipoglicemia clínica. |
| Choro e dificuldade de autorregulação. | ⚠ Letargia, apatia ou hipoatividade extrema. |
| Ansiedade parental e ajuste do vínculo. | ⚠ Hipotermia persistente. |

Gemini Notebook

# O Primeiro Contato: 5º Dia de Saúde Integral

Ações essenciais na primeira consulta conjunta (Mãe-Bebê) entre o 3º e 5º dia pós-alta.



## Avaliação e Triagem

Checar Caderneta da Criança e resultados de triagens neonatais (olhinho, orelhinha, pezinho).



## Aleitamento e Acolhimento

Observar a mamada (“pega”), apoiar dificuldades e escutar as dúvidas maternas.



## Proteção

Atualizar vacinas do bebê (BCG, Hepatite B) e da mãe (dTpa, Tríplice Viral).



## Vínculo Contínuo

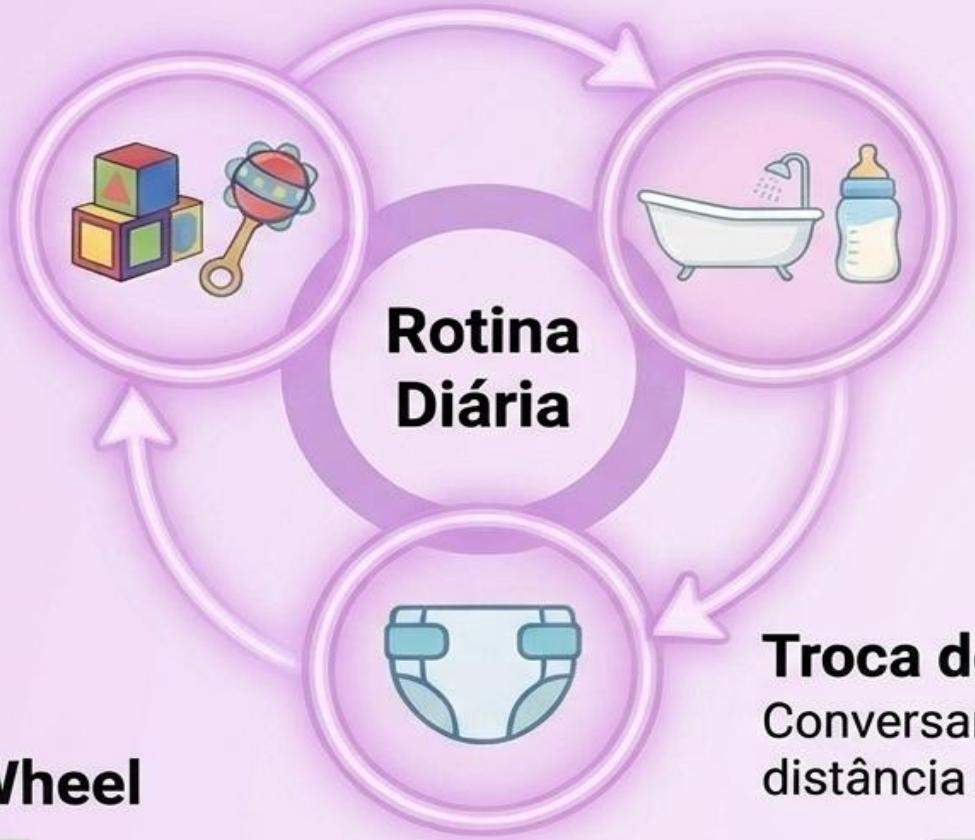
Agendar puericultura de 1 mês (ou mais precoce para RN de risco) e avaliação pós-parto.

Gemini Notebook

# Estimulação Precoce: A Família no Centro do Cuidado

O maior recurso para o desenvolvimento não é o equipamento, é o afeto e a paciência.
A estimulação deve ser inserida nas atividades diárias.

**Brincar**
Explorar texturas, bruços (tummy time) com apoio, uso de música.



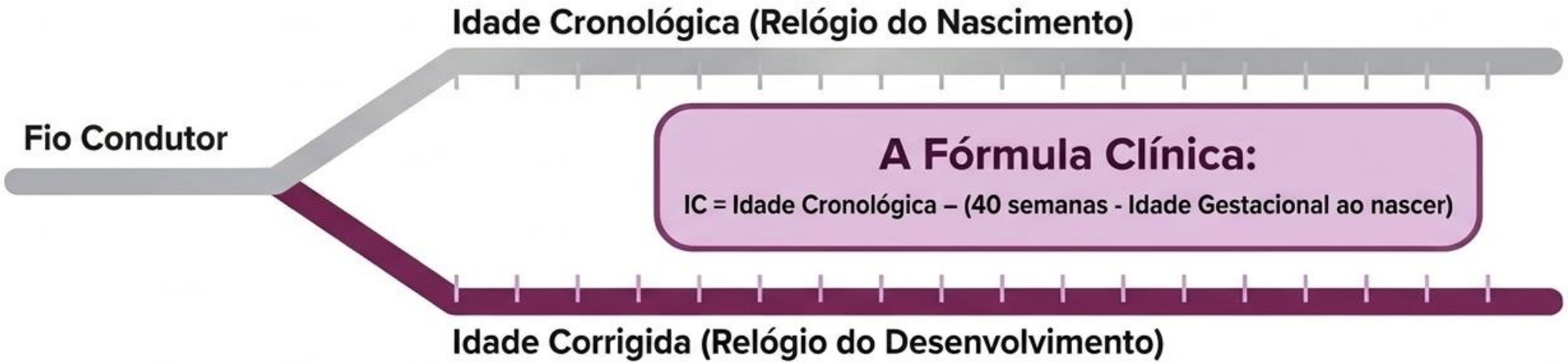

**Alimentação e Banho**
Toque cinestésico, nomear partes do corpo.

**Troca de Fraldas**
Conversar a 30 cm de distância (olho no olho).

**Daily Routine Wheel**

Gemini Notebook

# O desenvolvimento do prematuro tem seu próprio relógio biológico




## A Regra de Ouro:

Não compare o prematuro com nascidos a termo usando a data de nascimento.

## Ponto de Partida:

40 semanas de idade gestacional corrigida é o 'ponto zero' na caderneta.

## Até Quando Corrigir?

Perímetro cefálico até 1 a 2 anos.

Peso e comprimento até os 2 a 3 anos de idade.

Gemini Notebook

# Padronizando a vigilância do crescimento e a falha de catch-up

| Fase do Desenvolvimento | Ferramenta Clínica |
|---|---|
| Até 40 semanas IC | Utilizar a Curva de Fenton (crescimento intrauterino). |
| Após 40 semanas IC | Padrões da OMS (2006) ajustados pela Idade Corrigida. |

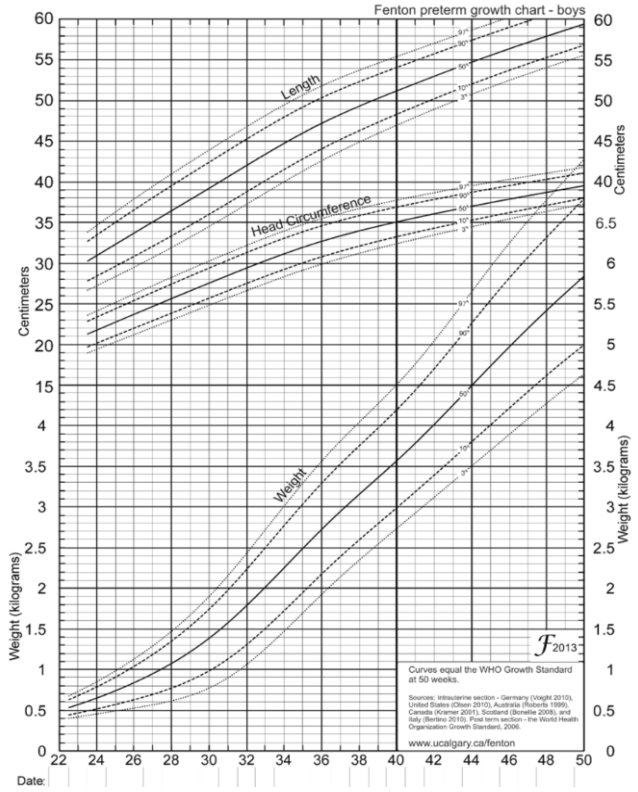


## Alerta Clínico (Falha de Catch-up)

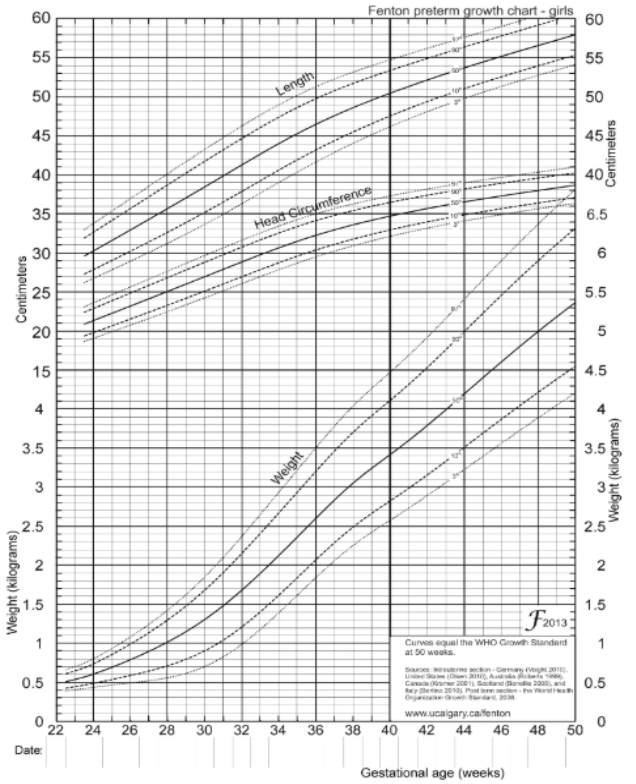
Curva estabilizada ou descendente. Bebês extremo baixo peso (<1000g) ou com **displasia broncopulmonar** grave podem levar mais de 3 anos para ultrapassar o escore Z -2. Exige intervenção nutricional precoce e avaliação endocrinológica.

Gemini Notebook

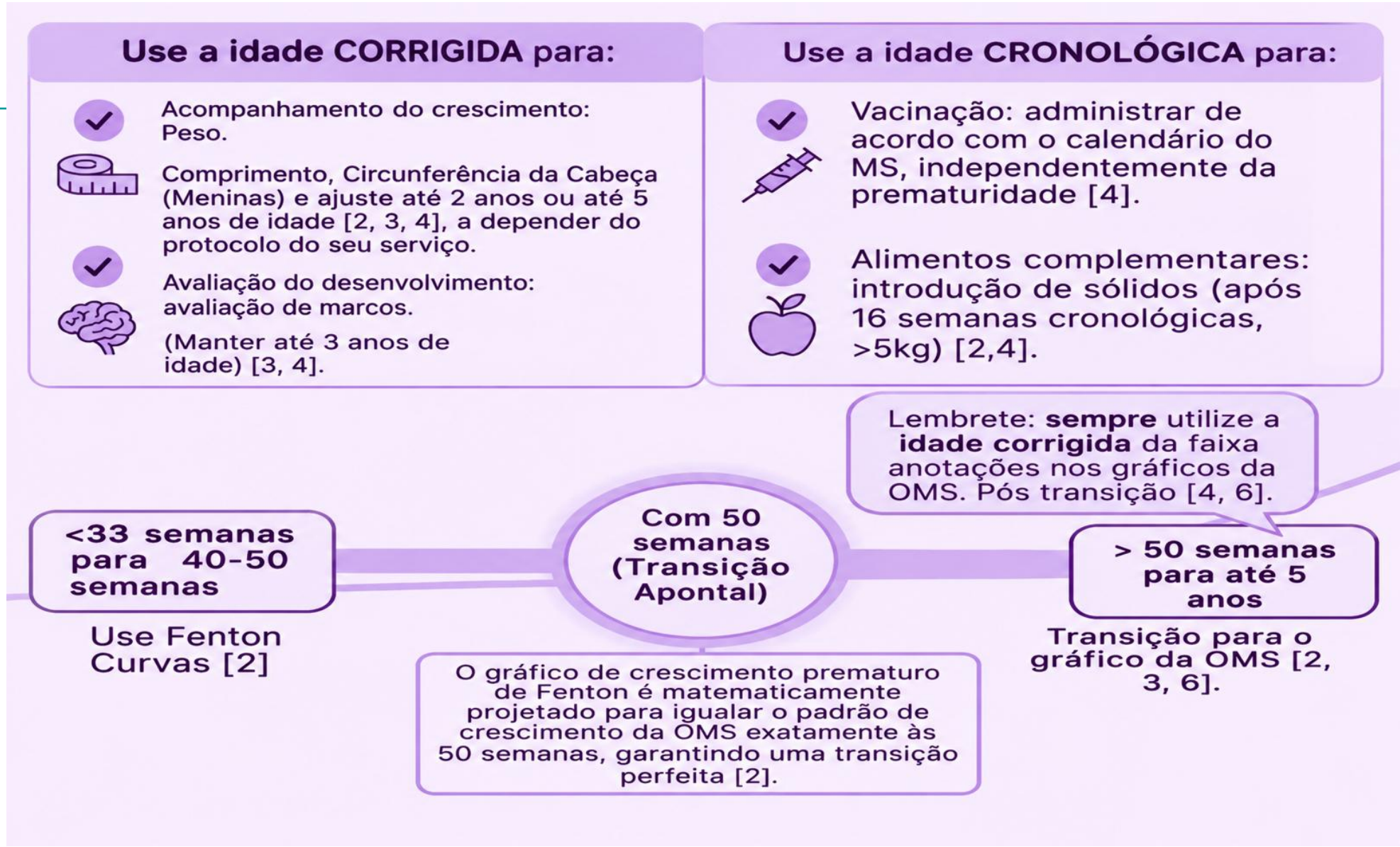
# Curva Fenton ( de 33 a 50 semanas)




Meninos




Meninas




Adaptado : https://neofastapp.com/pt/acompanhamento-do-crescimento-de-prematuros-idade-corrigida-curvas-de-fenton-e-da-oms-2/

# Como calcular a idade corrigida de um prematuro?



## Idade Corrigida do Prematuro

*Porque considerar o tempo que faltou para completar as 40 semanas de gestação?*

**Fórmula:**

**Idade Cronológica** – (40 semanas – Idade Gestacional ao nascer)
**= Idade Corrigida**

**Exemplo:**

Um bebê nascido com **32 semanas** que tem **20 semanas** de idade cronológica (nasceu há 5 meses).

| Idade Cronológica | – | Prematuridade | = | Idade Corrigida |
|---|---|---|---|---|
| **20 semanas** (5 meses) | | 40 – 32 = **8 semanas** | | 20 – 8 = **12 semanas** (aprox. 3 meses) |

**Em resumo:**

- Idade corrigida = idade cronológica menos o tempo que faltou para completar 40 semanas.
- No exemplo: 12 semanas = cerca de 3 meses.
- A idade corrigida deve orientar a avaliação do crescimento e do desenvolvimento do prematuro, especialmente nos primeiros 2 anos de vida.

# # FICA A DICA ...

**1**



Sempre utilize a **idade corrigida** para crescimento e neurodesenvolvimento até 2-3 anos [2, 3, 4].

**2**



Nunca corrigir a idade para **imunizações** [4].

**3**



**< 50 semanas**: acompanhe as velocidades de crescimento iniciais em **Fenton** [2].

**4**



**> 50 semanas**: transição perfeita para os padrões da **OMS** [2, 6].

# O paradoxo imunológico: A vulnerabilidade exige vacinação “On Time”

Crescimento & Desenvolvimento
= **Idade Corrigida**

**VACINAS =**
**Idade Cronológica**

A **interrupção prematura** da gravidez priva o bebê da **transferência de anticorpos maternos**. Vacinar nas mesmas doses e intervalos do recém-nascido a termo.

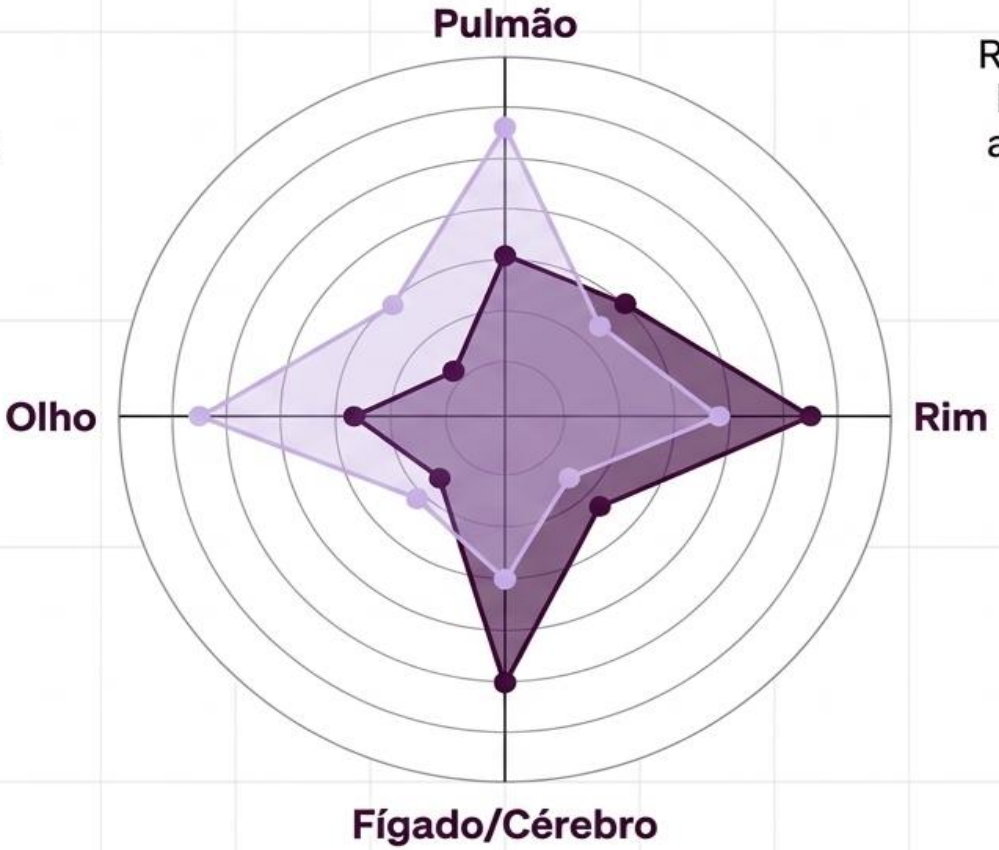
**Exceções e Particularidades:**
- **BCG:** Aguardar o bebê atingir 2.000g.
- **Hexavalente Acelular:** Preferencial (reduz risco de apneia/bradicardia).
- **Palivizumabe:** Anticorpo monoclonal vital para prevenção do Vírus Sincicial Respiratório (VSR).

Gemini Notebook

# Monitoramento proativo dos órgãos “nascidos antes da hora”

Risco de Displasia Broncopulmonar (DBP). Vigilância para sibilância e infecções virais (VSR).

Risco de lesão renal aguda e hipertensão. Medir pressão arterial anualmente desde o 1º ano (atenção ao manguito: largura 40% da circunferência do braço).




Risco de Retinopatia da Prematuridade (ROP), estrabismo e erros de refração.

Icterícia prolongada no prematuro tardio (risco de Transtorno do Espectro Kernicterus).

Gemini Notebook

# E as comorbidades , como lidar com elas ?

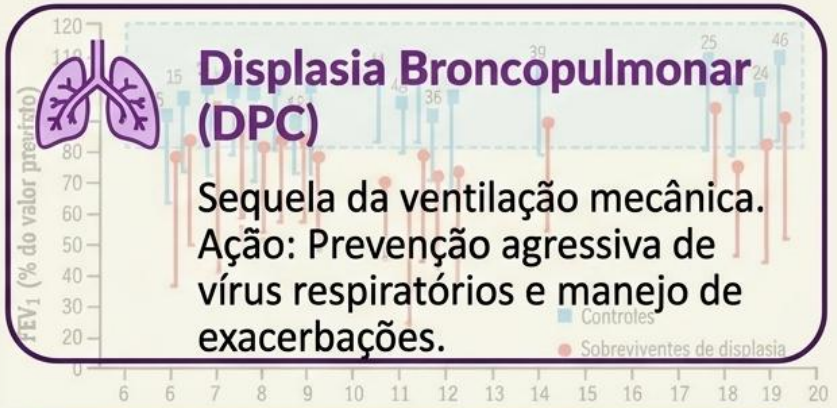
## Monitoramento de Morbidades Sistêmicas Crônicas

### Doença Metabólica Óssea

Baixo aporte de cálcio.
Ação: Monitorar Fosfatase Alcalina, Cálcio e Fósforo; suplementação direcionada.

### Displasia Broncopulmonar (DPC)

Sequela da ventilação mecânica.
Ação: Prevenção agressiva de vírus respiratórios e manejo de exacerbações.




### Avaliação Renal

Risco de Doença Renal Crônica.
Ação: Aferir Pressão Arterial anualmente (manguito 40% da circunferência do braço) e função renal.

### Oftalmo / Neuro

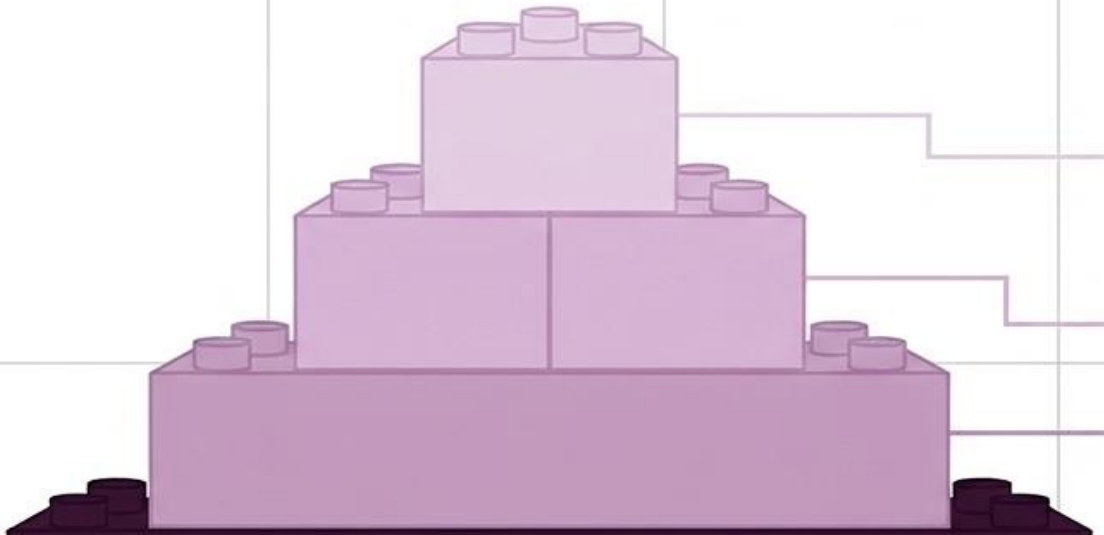
Ação: Vigilância contínua para Retinopatia da Prematuridade (ROP), sinais de Paralisia Cerebral e Transtorno do Espectro Autista.

Gemini Notebook

# Marcos do Neurodesenvolvimento



# Alicerces nutricionais para o catch-up ponderal e saúde óssea



**A Fundação:** Aleitamento Materno Exclusivo (Padrão-ouro. Introdução alimentar apenas entre 4 e 6 meses de IC).

## A Suplementação Crítica:

- **Ferro:** 3 a 4 mg/kg/dia durante o 1º ano.
- **Vitamina D:** 400 UI/dia.
- **Cálcio** (150-220 mg/kg/dia) e **Fósforo:** Essenciais para prematuros <1500g para prevenir a Doença Metabólica Óssea (DMO), monitorado via Fosfatase Alcalina.

Gemini Notebook

# Nutrição, Disfagia e Janela de Vulnerabilidade Imunológica



## Nutrição & Deglutição

- **Aleitamento materno exclusivo** como padrão-ouro.
- **Introdução alimentar** entre **4 a 6 meses** de IC (depende de prontidão neurológica e sustentação cefálica).
- **Disfagia:** Transição cuidadosa na retirada de sondas com Fonoaudiologia.
- **Suplementação essencial:** Ferro, Vitamina D e Zinco.



## Janela Imunológica

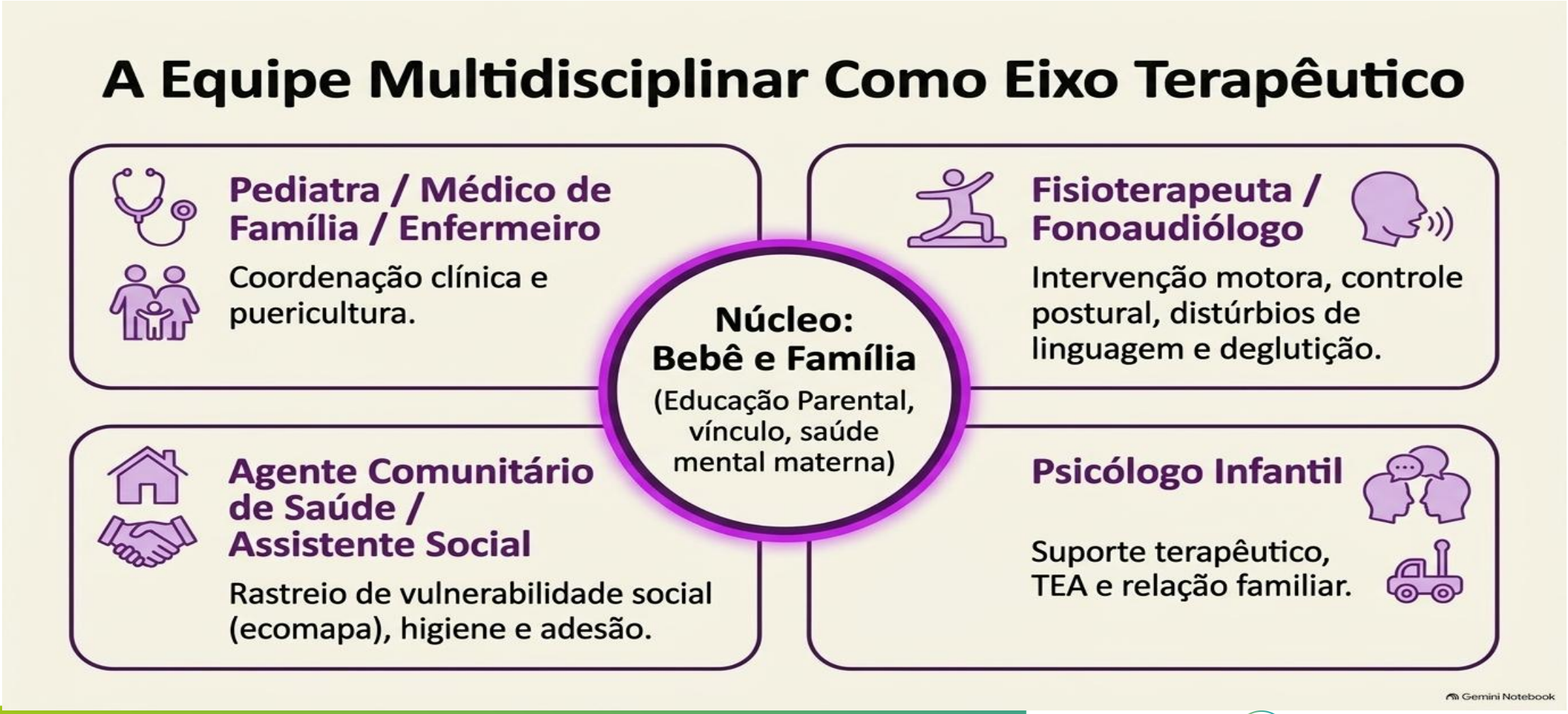
- **Prematuro** é **imunodeprimido** (resposta inata e humoral imaturas).
- **Vacinação on time:** Seguir calendário oficial pela Idade Cronológica (não atrasar!).
- **Proteção VSR:** Uso de Palivizumabe sazonal para prevenção de bronquiolite.

Gemini Notebook

# A introdução alimentar : quando iniciar ?



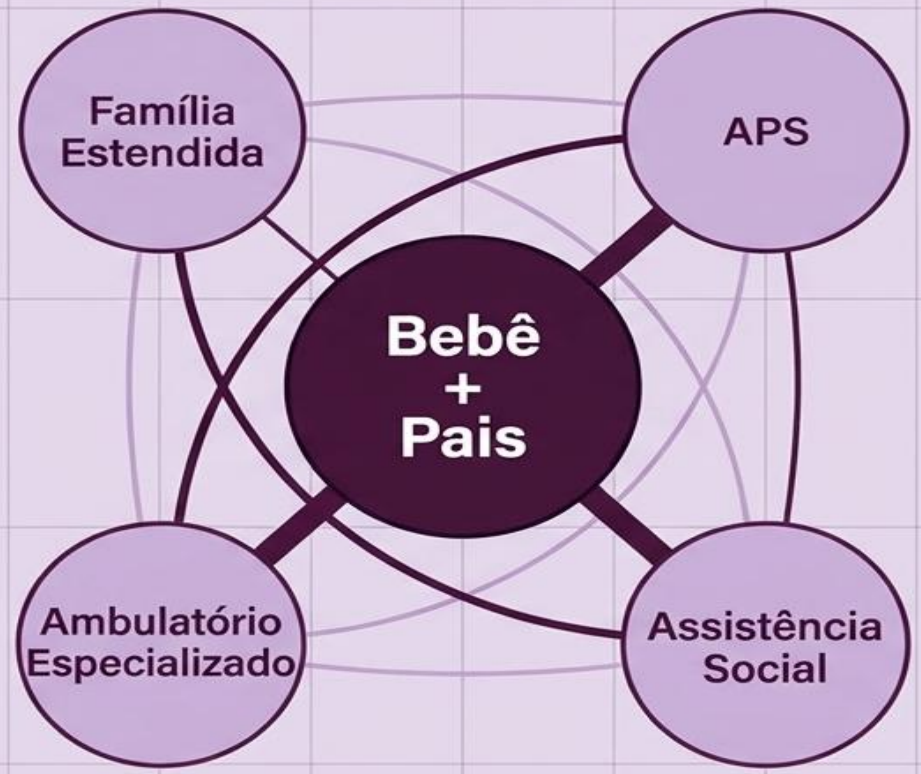
# A equipe multidisciplinar ..



# Nenhuma mãe de prematuro deveria caminhar sozinha

**Vulnerabilidade Social:**
O isolamento afeta o prognóstico e aumenta o risco de reinternação e negligência dos cuidados.

**Ferramentas da APS:**
Uso do Genograma e Ecomapa para mapear estressores e redes de apoio antes da alta e nas visitas domiciliares.




**Saúde Mental:**
Pais de prematuros enfrentam luto pela perda da gestação ideal, medo e exaustão. A escuta qualificada protege a saúde mental do cuidador.

Gemini Notebook

# GENOGRAMA E ECOMAPA






# E as Políticas Públicas ?

Priorizam a redução de vulnerabilidades sociais e regionais
Garantem proteção legal
Garantem acesso igualitário à saúde infantil

- O monitoramento por meio de **sistemas de informação** e da Caderneta de Saúde da Criança assegura a eficácia das intervenções voltadas ao crescimento integral.

- O **acompanhamento especializado** de recém-nascidos prematuros é fundamental para identificar precocemente **sequelas no desenvolvimento** físico, psíquico e crônico

bem-estar materno durante a gravidez podem ajudar a reduzir a prevalência de partos prematuros, diminuindo assim a mortalidade infantil .

No entanto, a prevenção e o manejo do parto prematuro exigem uma melhor compreensão dos fatores de risco e dos mecanismos envolvidos.

O treinamento das equipes das unidades básicas onde vai se completar o atendimento destes bebês é parte importantíssima para diminuir a


EU SEI QUE
DIAS MELHORES,
VIRÃO, MAS EU
PRECISO DE DATAS

# A Agenda 2030 é um compromisso global assumido pelos países membros da ONU para promover o desenvolvimento sustentável, reduzir desigualdades e melhorar as condições de vida da população




1. Prevenção da prematuridade evitável.
2. Qualificação da assistência ao parto e ao nascimento.
3. Ampliação do acesso às UTIs neonatais.
4. Fortalecimento do Método Canguru.
5. Seguimento adequado dos prematuros após a alta hospitalar.
6. Identificação e tratamento oportuno das complicações.

"Quando falamos em reduzir a mortalidade infantil, não estamos falando apenas de melhorar os indicadores estatísticos. Estamos falando de garantir que cada criança tenha a oportunidade de nascer, sobreviver e se desenvolver com saúde. E cuidar adequadamente do prematuro é uma das estratégias fundamentais para alcançarmos esse compromisso global."

**“A Atenção Primária à Saúde não apenas previne o adoecimento; ela é o terreno fértil onde o prematuro floresce para a cidadania plena.”**

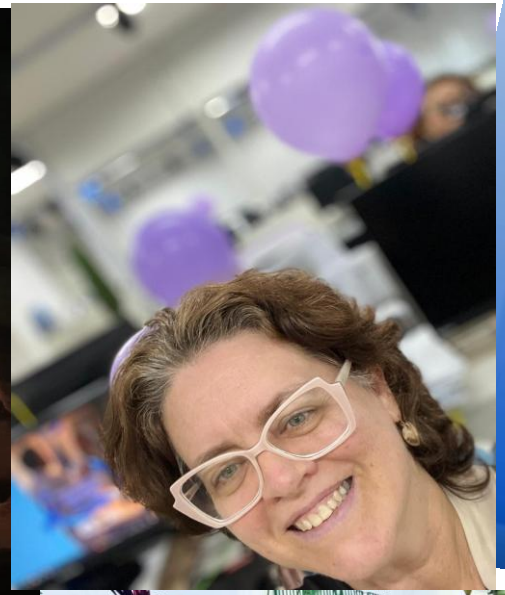
**Valorizar o investimento em sobrevida na UTI Neonatal** exige excelência no acompanhamento e supervisão na comunidade.

Referências: Manual de Seguimento SBP (2024), Diretrizes PNAISC, ONG Prematuridade.

Gemini Notebook

# OBRIGADA !



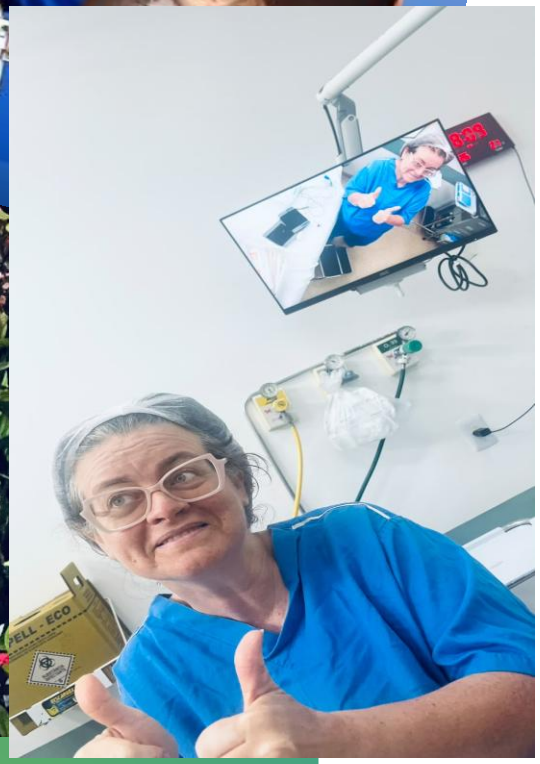










TELESSAÚDEBA

TELESSAÚDEBA