



Corticosteroides antenatais no período avançado pré-termo

Estas informações servem para ajudar as doentes e as equipas médicas a ponderar os riscos e os benefícios do tratamento com esteroides entre as 34 semanas e as 36 semanas e 6 dias de gravidez

Porque é que isto é importante?

Um bebé que nasça antes das 37 semanas é prematuro. Nestes casos, muitos bebés adaptam-se, mas o seu bebé terá uma maior probabilidade de ter dificuldades de respiração, assim como em controlar a temperatura corporal, em alimentar-se e em manter a estabilidade do nível de açúcar no sangue, em comparação com se tivessem nascido após as 37 semanas.

Caso pensemos que um bebé pode nascer entre as 24 semanas e as 33 semanas e 6 dias, recomendamos-lhe a administração de corticosteroides antenatais. Sabemos que isto faz diferença e ajuda a reduzir a probabilidade de o seu bebé precisar de ajuda com a respiração, assim como com melhorar as condições gerais do seu bebé, incluindo a longo prazo.

Os benefícios diminuem com o avançar da gravidez, como tal temos de ponderá-los com os riscos.

Não existe uma resposta clara quanto ao que deve ser recomendado, sendo que este panfleto serve para ajudá-la a tomar uma decisão informada.

O que envolve a administração de corticosteroides?

Envolve levar duas injeções intramusculares, com 24 horas de diferença. Está é uma dose. Os benefícios atingem o nível máximo 24 horas após concluir a dose e durante os 7 dias seguintes. Após este período, os benefícios provavelmente perdem-se.

Quais são os benefícios?

- Menos bebés a necessitar de apoio respiratório

É provável que reduza a probabilidade de o seu bebé precisar de ajuda com a respiração na unidade de cuidados especiais infantis durante os primeiros 3 dias de vida. Isto inclui precisar de oxigénio extra, máscara facial de apoio respiratório ou ser ventilado (através de um tubo respiratório).

Bebés a precisar de apoio respiratório — em 100



Caso sejam administrados esteroides, **11,6 em 100 bebés** necessitam de apoio respiratório.

Caso não sejam administrados esteroides, **14,6 em 100** bebés necessitam de apoio respiratório.



Isto significa que menos **3 bebés em cada 100** precisam de apoio respiratório.

Os benefícios podem perder-se para os bebés nascidos através de uma cesariana planeada.

Quais são os riscos?

Mais bebês com menos açúcar no sangue

É provável que aumente a probabilidade de o seu bebê ter um baixo nível de açúcar no sangue após o nascimento. Isto pode aumentar a probabilidade de precisar de acrescentar leite em fórmula e de ser necessário um acompanhamento extra de parto pré-termo no hospital. Normalmente, o bebê permanece consigo durante o tratamento. Os efeitos a longo prazo não são claros, sendo que alguns estudos sugerem que pode afetar a aprendizagem no futuro. São necessários mais estudos sobre isto.

Bebês com baixos níveis de açúcar no sangue — em 100



- **Caso nasçam às 37 semanas ou posteriormente, pode aumentar a probabilidade de atrasos de desenvolvimento, de problemas psicológicos e de problemas comportamentais.**

- Isto baseia-se apenas num extenso estudo observacional.
- São necessários mais estudos em larga escala sobre os efeitos a longo prazo dos corticosteroides.
- Atualmente, não estão provados quaisquer efeitos negativos a longo prazo.

O atraso de desenvolvimento verifica-se quando uma criança demora mais tempo a alcançar certos marcos que outras crianças da sua idade. Isto pode incluir aprender a andar ou falar, competências motoras, aprender novas coisas e interagir com os outros.

Os transtornos psicológicos envolvem distúrbios graves no raciocínio, na regulação emocional ou no comportamento.

Os transtornos comportamentais envolvem comportamentos nas crianças que duram, pelo menos, 6 meses e podem causar distúrbios ou problemas na escola, em casa e em contextos sociais. Quase todas as pessoas exibem este tipo de comportamentos ocasionalmente, mas os transtornos comportamentais são mais sérios.

Tomar uma decisão

É comum ter pouco tempo para considerar estas informações. Fale com as pessoas que lhe são próximas e tome uma decisão. Pode guardar este folheto para a orientar através dos prós e dos contras.

Caso tenha alguma questão adicional, não hesite em perguntar à equipa que está a acompanhá-la.

É possível que esteja a decorrer investigação na sua unidade, na qual pode participar para ajudar a responder a estas questões para o futuro.

Data da revisão: Junho de 2026

Autora: Dra. Louise Michie

Versão: 1.0

Proprietário do documento: Presidente do Grupo de Partos Pré-termo da Rede Clínica de Cuidados Maternais de North East e North Cumbria (North East e North Cumbria Maternity Clinical Network Preterm Birth Group Chair)

Referências

1. RCOG Green Top Guideline no 74: Antenatal corticosteroids to reduce neonatal morbidity and mortality (July 2022)
2. Gyamfi-Bannerman C et al. Antenatal betamethasone for women at risk for late preterm delivery. *N Engl J Med* 2016; 374:1311-20.
3. Raikkonen K et al. Associations Between Maternal Antenatal Corticosteroid Treatment and Mental and Behavioral Disorders in Children. *JAMA* 2020; 323(19):1924-1933.
4. McGoldrick E et al. Antenatal corticosteroids for accelerating fetal lung maturation for women at risk of preterm birth. *Cochrane Database Syst Rev* 2021; 12:CD004454.