



Prematuridade:

o que é, graus, causas e
como prevenir



**de bem
com a vida**
by MDS

A prematuridade é o nascimento antes de 37 semanas completas de gestação e afeta cerca de 12% dos bebês no Brasil, uma taxa maior que a média global, que é de 10%. Neste conteúdo, você entende os graus de prematuridade, as principais causas, os cuidados que ajudam na prevenção, como é o cuidado com o bebê que nasce antes do tempo e os direitos da família quando o bebê precisa ficar internado. Continue a leitura e confira!

O que é prematuridade?

Prematuridade é o nascimento que acontece antes de 37 semanas completas de gestação, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). Na linguagem médica, o bebê prematuro também é chamado de recém-nascido pré-termo.

Para referência, uma gestação a termo vai de 37 a 42 semanas. Por isso, a ideia de “9 meses de gestação” é imprecisa: é a contagem em semanas que permite identificar os graus de prematuridade, como veremos a seguir.

Graus de prematuridade

A classificação da prematuridade considera a idade gestacional no momento do nascimento. Esses graus, também chamados de tipos ou níveis de prematuridade, ajudam a equipe de saúde a definir os cuidados de cada bebê. Quanto menor a idade gestacional, maior a necessidade de cuidados especializados. Por isso, cada semana a mais dentro do útero faz diferença para o amadurecimento do bebê.



Prematuro extremo

É quando o nascimento acontece com menos de 28 semanas de gestação. Nesses casos, o bebê precisa de internação na UTI neonatal, geralmente com suporte para respirar, e o período de internação costuma ser mais longo.

Muito prematuro

É quando o nascimento acontece entre 28 semanas e 31 semanas e 6 dias de gestação. Na maioria das vezes, o bebê também precisa de UTI neonatal. As dificuldades mais comuns envolvem a respiração e a alimentação, já que a sucção ainda não está madura.

Prematuro moderado

É quando o nascimento acontece entre 32 semanas e 33 semanas e 6 dias de gestação. O bebê pode precisar de cuidados intermediários, com apoio para mamar e acompanhamento do ganho de peso.

Prematuro tardio

É quando o nascimento acontece entre 34 semanas e 36 semanas e 6 dias de gestação. Muitas vezes, o bebê parece maduro, mas pode ter dificuldade para mamar e para manter a temperatura do corpo.

Também tem mais chance de hipoglicemia (queda de açúcar no sangue) e icterícia (pele amarelada), por isso precisa de atenção nos primeiros dias.



Qual é o CID da prematuridade?

O CID da prematuridade está no grupo P07 da CID-10. Para bebês que nasceram antes de 37 semanas, o código mais usado é o P07.3.

A CID (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) é uma lista de códigos padronizados usados em documentos e registros de saúde no mundo todo.

O grupo P07 reúne os transtornos relacionados à gestação de curta duração e ao peso baixo ao nascer. Por isso, parte dos códigos considera o peso do bebê e parte considera a idade gestacional:

Código	Descrição	Critério
P07.0	Recém-nascido com peso muito baixo	Peso: 999 g ou menos ao nascer
P07.1	Outros recém-nascidos de peso baixo	Peso: de 1.000 a 2.499 g ao nascer
P07.2	Imaturidade extrema	Idade gestacional: menos de 28 semanas completas (menos de 196 dias completos)
P07.3	Outros recém-nascidos de pré-termo	Idade gestacional: de 28 semanas completas a menos de 37 semanas (entre 196 e 259 dias completos)



Principais causas do parto prematuro

O parto prematuro pode acontecer de duas formas: de maneira espontânea ou por indicação médica. Em ambos os casos, diferentes fatores podem estar envolvidos.

1 Parto prematuro espontâneo

O parto prematuro espontâneo acontece quando o trabalho de parto começa antes de 37 semanas, com contrações e dilatação do colo do útero, ou quando a bolsa se rompe antes da hora.

2 Parto prematuro indicado pelo médico

Em algumas situações, a equipe médica indica antecipar o nascimento para proteger a saúde da mãe ou do bebê. Isso pode acontecer em casos de pré-eclâmpsia grave, sangramentos importantes ou quando o bebê não está crescendo adequadamente dentro do útero.

Nesses casos, o parto prematuro é uma medida de cuidado.

3 Fatores de risco para o parto prematuro

O parto prematuro pode ter diferentes causas: fatores genéticos, sociodemográficos, ambientais e, principalmente, fatores relacionados à gestação em si. Muitas vezes, mais de um fator está presente.

Ter tido um parto prematuro espontâneo antes é um dos fatores de risco mais importantes. Nesses casos, a chance de repetição é de pelo menos 25%, e o pré-natal precisa de atenção redobrada.



Fatores sociodemográficos – gestação na adolescência ou em idade mais avançada, baixo nível socioeconômico e desigualdades no acesso à saúde, que afetam de forma mais intensa as mulheres negras.

Estilo de vida – tabagismo, consumo de álcool, uso de drogas, desnutrição e obesidade.

Histórico – intervalo curto entre partos, gestação múltipla e parto prematuro anterior.

Saúde mental – depressão, estresse e ansiedade.

Complicações da gestação – placenta prévia, descolamento prematuro de placenta, ruptura prematura da bolsa (membranas ovulares) e pré-eclâmpsia

Alterações no colo do útero – colo curto e insuficiência istmocervical, quando o colo se abre antes da hora.

Condições de saúde da mãe – hipertensão, diabetes e asma.

Infecções – urinárias, vaginais e intrauterinas.

Saúde bucal – doença periodontal, uma inflamação que atinge a gengiva e os tecidos que sustentam os dentes. Saiba mais sobre cuidados com a saúde bucal na gestação.

Outros fatores – gestação por reprodução assistida, anomalias fetais e alterações no formato do útero.



Possíveis complicações e cuidados com bebês prematuros

Bebês prematuros podem ter complicações porque alguns órgãos ainda estão em amadurecimento no momento do nascimento. Os riscos variam de acordo com o grau de prematuridade: quanto menor a idade gestacional, maior a necessidade de cuidados especializados.

Com acompanhamento adequado, muitos desses quadros são tratados ainda na Unidade Neonatal. Algumas condições aparecem logo após o nascimento, e outras exigem acompanhamento nos primeiros anos. Entre as possíveis complicações, estão:

- ✓ **Sistema respiratório** – desconforto respiratório e apneia (pausas na respiração). Em alguns casos, pode surgir a displasia broncopulmonar, uma condição que exige suporte de oxigênio por mais tempo.
- ✓ **Sistema nervoso** – risco de hemorragia intraventricular, um sangramento nas cavidades internas do cérebro. Nos casos mais graves, pode haver impacto no desenvolvimento motor.
- ✓ **Sistema imunológico e metabólico** – maior vulnerabilidade a infecções, episódios de hipoglicemia (queda de açúcar no sangue) e icterícia (pele amarelada).
- ✓ **Sistema digestivo** – enterocolite (inflamação no intestino) e intolerâncias alimentares.
- ✓ **Visão** – retinopatia da prematuridade, uma alteração nos vasos da retina que exige acompanhamento com oftalmologista.
- ✓ **Audição** – maior chance de alterações auditivas, que podem ser identificadas nos exames de triagem.



Cuidados na UTI neonatal

Na UTI neonatal, uma equipe multiprofissional oferece ao bebê o suporte que ele ainda receberia dentro do útero. Esse cuidado inclui:

- Controle da respiração e da oxigenação;
- Manutenção da temperatura do corpo, geralmente em incubadora;
- Alimentação por sonda, quando necessário, dando preferência ao leite materno;
- Prevenção de infecções;
- Acompanhamento do ganho de peso e do desenvolvimento.

O cuidado pode começar antes mesmo do nascimento. Quando há risco de parto prematuro, o médico pode indicar medicamentos durante a gestação para ajudar a amadurecer os pulmões do bebê.

Alta hospitalar e cuidados em casa

O bebê prematuro recebe alta quando está clinicamente estável, ou seja, quando consegue manter a temperatura sem incubadora, mamar com segurança, ganhar peso de forma contínua e respirar sem pausas frequentes. Em casa, alguns cuidados ajudam a proteger o bebê:

- Colocar o bebê para dormir de barriga para cima, em colchão firme, sem travesseiros ou protetores;
- Lavar bem as mãos antes de pegar o bebê e evitar aglomerações nos primeiros meses;
- Manter as vacinas em dia, seguindo as orientações específicas para prematuros;
- Comparecer às consultas de acompanhamento, incluindo as avaliações de visão e audição.

Depois da alta, o bebê pode continuar sendo acompanhado por profissionais da área da saúde.



Como prevenir a prematuridade

Nem sempre é possível prevenir a prematuridade, mas alguns cuidados reduzem o risco e contribuem para um parto a termo. O principal deles é o pré-natal, que permite identificar e tratar cedo as condições que aumentam esse risco.

Quando possível, esse cuidado pode começar antes mesmo da gravidez. Além disso, outras ações que podemos citar são:

- Fazer uma consulta antes de engravidar para avaliar a saúde e os fatores de risco.
- Iniciar o pré-natal assim que souber da gestação e manter as consultas e os exames recomendados.
- Acompanhar a pressão arterial em todas as consultas.
- Tratar infecções urinárias ou ginecológicas.
- Controlar hipertensão arterial e diabetes gestacional.
- Cuidar da saúde bucal e manter as consultas com o dentista durante a gestação.
- Buscar apoio para lidar com o estresse e evitar sobrecarga física.
- Não fumar nem consumir álcool e outras drogas.
- Planejar a gestação e respeitar um intervalo adequado entre uma gravidez e outra, conforme orientação médica.
- Procurar atendimento ao perceber sinais de trabalho de parto antes de 37 semanas.

Em gestações com maior risco, o médico pode indicar cuidados específicos. Um deles é a medição do colo do útero por ultrassom transvaginal. Conforme o caso, também podem ser indicados tratamentos como progesterona, cerclagem (um ponto que ajuda a manter o colo do útero fechado) ou pessário.

Para gestantes com risco de pré-eclâmpsia, o médico pode recomendar medicamentos preventivos, como AAS e cálcio. Esses tratamentos só devem ser feitos com indicação e acompanhamento médico.



Dia Mundial da Prematuridade e o Novembro Roxo

O Dia Mundial da Prematuridade é celebrado em 15 de novembro, segundo o [calendário oficial da OMS](#). No Brasil, o Dia Nacional da Prematuridade é 17 de novembro.

A data foi criada em 2008 pela European Foundation for the Care of Newborn Infants (EFCNI), hoje Global Foundation for the Care of Newborn Infants (GFCNI), em conjunto com organizações de pais de bebês prematuros. Durante muitos anos, foi lembrada em 17 de novembro em diversos países.

Em maio de 2025, a Assembleia Mundial da Saúde incluiu a data no calendário oficial de campanhas da OMS. Para evitar a sobreposição com outras datas, a Organização adotou o dia 15 de novembro.

No Brasil, a [Lei nº 15.198/2025](#) instituiu o Novembro Roxo, a Semana da Prematuridade e o Dia Nacional da Prematuridade, em 17 de novembro. Existe uma proposta para alinhar a data brasileira ao calendário internacional, mas, até que a lei seja alterada, o dia 17 continua sendo a data oficial no país.

Ao longo do Novembro Roxo, são realizadas ações de prevenção, assistência e defesa dos direitos dos bebês prematuros e de suas famílias, como a iluminação de prédios públicos com a cor roxa, palestras e campanhas.

Mais do que uma data no calendário, o Novembro Roxo lembra que o cuidado com o bebê prematuro começa no pré-natal e continua depois do nascimento. Um dos pilares desse cuidado é o leite materno, que ajuda a proteger a saúde do bebê e fortalece o vínculo com a família.

Entenda a [importância do aleitamento materno](#) para a saúde do bebê e baixe gratuitamente as cartilhas com orientações sobre gestação, cuidados com o recém-nascido e amamentação.



Perguntas frequentes sobre prematuridade

Bebê prematuro e bebê com baixo peso são a mesma coisa?

Não, bebê prematuro e bebê com baixo peso são condições diferentes: a prematuridade considera a idade gestacional, e o baixo peso, o peso ao nascer.

Segundo a OMS, é prematuro o bebê que nasce antes de 37 semanas, e tem baixo peso o bebê que nasce com menos de 2.500 g. Um bebê pode nascer prematuro sem ter baixo peso. Da mesma forma, um bebê nascido a termo pode ter baixo peso, por exemplo quando não cresceu o esperado dentro do útero.

Como as duas condições costumam aparecer juntas, a equipe de saúde considera a idade gestacional e o peso ao definir os cuidados com o recém-nascido.

Quanto tempo o bebê prematuro fica internado?

O bebê prematuro fica internado até estar estável para ir para casa, e muitos recebem alta perto da data prevista para o parto.

Quanto mais cedo o nascimento, mais longa costuma ser a internação. A alta não depende apenas do peso: o bebê precisa estar clinicamente estável, manter a temperatura do corpo, mamar com segurança e ganhar peso de forma contínua.

A equipe da UTI neonatal acompanha essa evolução e pode dar uma previsão mais realista para cada família.

Bebê prematuro precisa de vacinas diferentes?

O bebê prematuro segue o calendário nacional de vacinação e pode receber proteção extra: desde fevereiro de 2026, o SUS oferece o nirsevimabe contra o VSR.



O nirsevimabe é indicado para bebês prematuros nascidos com até 36 semanas e 6 dias. Ele não é uma vacina, mas um anticorpo que protege contra o vírus sincicial respiratório (VSR), principal causa de bronquiolite em bebês. É aplicado em dose única, de preferência ainda na maternidade.

A proteção contra o VSR também pode começar na gestação: segundo o Ministério da Saúde, a vacina está disponível no SUS para gestantes a partir da 28ª semana.

Os pais podem ficar com o bebê na UTI neonatal?

Sim. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) garante que um dos pais ou responsável permaneça em tempo integral com o bebê internado, inclusive na UTI neonatal.

A presença dos pais ajuda na formação do vínculo e no desenvolvimento do bebê. No Método Canguru, eles também têm livre acesso à unidade e participam dos cuidados.

Relação sexual na gravidez pode causar parto prematuro?

Em uma gestação sem complicações, a relação sexual geralmente não aumenta o risco de parto prematuro.

Em algumas situações, porém, o médico pode orientar a evitar relações durante a gestação. Isso pode acontecer em casos de sangramento, placenta prévia, ruptura da bolsa, alterações no colo do útero ou sinais de trabalho de parto prematuro. Na dúvida, converse com o profissional que acompanha o seu pré-natal.

Gravidez de gêmeos tem mais risco de parto prematuro?

Sim, a gravidez de gêmeos tem mais risco de parto prematuro, e a chance aumenta conforme o número de bebês na gestação.

A gestação múltipla é um dos fatores de risco mais importantes para o parto prematuro. Por isso, costuma ter consultas mais frequentes e acompanhamento especializado ao longo do pré-natal.





RESPONSÁVEL TÉCNICO

Dr. Claudio Albuquerque

Diretor Executivo Médico da MDS Brasil
(CRM 188683)



Acessar o Portal DBCV

by **MDS**