

informados os valores encontrados para uso de corticosteróide antenatal e número de consultas no pré-natal – somente os resultados estatisticamente significantes foram mostrados. Os resultados deveriam ser mostrados mesmo quando não têm valor estatístico, porque, caso houvesse uma interação, esses resultados se tornariam importantes. Também não foram informados os pontos de corte da idade gestacional, do peso ao nascimento e dos escores de SNAPPE-II.

Caso o artigo mostre uma interação nesses resultados, poderia estar ocorrendo que os fatores associados à redução da mortalidade, como o uso de corticosteróide antenatal e surfactante pulmonar, estariam reduzindo ou tornando menos graves as doenças respiratórias, mas, devido a uma assistência deficiente, as crianças morreriam mais tarde, principalmente aquelas que utilizassem a ventilação mecânica pulmonar.

José Luiz Muniz Bandeira Duarte

Professor adjunto de Pediatria, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). Coordenador da Disciplina de Pediatria. Coordenador da Unidade Neonatal-HUPE-UERJ. E-mail: jlduarte@centroin.com.br e bandeira@uerj.br

Referências

1. Duarte JLMB, Mendonça GAS. Fatores associados à morte neonatal em recém-nascidos de muito baixo em quatro maternidades no município do Rio de Janeiro. *Cad Saude Publica*. 2005;21:109-18. No prelo.
2. Rede Brasileira de Pesquisa Neonatais. Uso antenatal de corticosteroide e evolução clínica de recém-nascidos pré-termo. *J Pediatr (Rio J)*. 2004;80:277-84.

Resposta dos autores

Agradecemos o interesse do Prof. José Luiz Muniz Bandeira Duarte pelo nosso estudo¹ e a gentileza de apresentar as conclusões do seu trabalho a respeito da mortalidade em quatro maternidades do Rio de Janeiro².

Nas crianças analisadas em nosso estudo, a infecção foi a causa de óbito mais comum segundo os relatórios de necropsia. Dos 107 óbitos, 48 (44%) foram associados a problemas infecciosos, 35 (32%) a problemas relacionados à prematuridade (problemas pulmonares, hemorrágicos e metabólicos) e 16 (15%) a anoxia perinatal. O tempo de vida das crianças que vieram a falecer está apresentado na Tabela 1. Constatase que não houve associação entre uso antenatal de corticosteróide e tempo de vida das crianças falecidas.

Tabela 1 - Média±desvio padrão do tempo de vida das crianças que faleceram

Grupo	Número de óbitos	Tempo de vida (d)	p*
Todas as crianças	107	2,82±11,4	
Com corticosteróide antenatal	43	3,18±12,1	
Sem corticosteróide antenatal	64	2,25±10,2	0,35

* Comparação entre crianças com *versus* sem corticosteróide antenatal.

O tempo de ventilação mecânica em dias entre as crianças que faleceram foi de 10,3±19,7 e, entre as que viveram, de 4±11. Concordamos com o Prof. Duarte sobre o maior tempo de ventilação mecânica estar associado a maior incidência de infecção. Em nossas crianças, o coeficiente de correlação entre ventilação mecânica e hemocultura positiva foi de 0,241, com $p < 0,001$.

O Prof. Duarte aponta, em nosso estudo, que, na Tabela 8, o uso de corticosteróide antenatal e o número de consultas no pré-natal não foram informados, e que, mesmo sem significância estatística, deveriam constar, porque esses resultados se tornariam importantes caso houvesse uma interação. A Tabela 2 apresenta os valores solicitados.

Tabela 2 - Variáveis que não foram associadas ao óbito após modelo de regressão logística

Variável analisada	Odds ratio	Intervalo de confiança (95%)	p
Consultas de pré-natal	1,00	0,891-1,12	0,99
Corticosteróide antenatal	1,23	0,62-2,45	0,56

Como pode ser observado, as variáveis estiveram longe de apresentar algum impacto na mortalidade desse grupo de crianças.

Quanto aos pontos de corte da idade gestacional, peso ao nascimento e escores de SNAPPE-II, eles não foram apontados porque os parâmetros foram tratados como variáveis contínuas.

Sem dúvida, os resultados apresentados indicam que os cuidados peri- e pós-natais de nossas crianças pré-termo precisam de grandes melhorias e que a infecção constitui um enorme desafio a ser contornado nesse período. Estudos descritivos e analíticos da atenção neonatal são de fundamental importância para a melhoria desses cuidados.

Francisco Eulógio Martinez

Pela Rede Brasileira de Pesquisa Neonatais
Departamento de Pediatria, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FMRP-USP), Ribeirão Preto, SP.
E-mail: femartin@fmrp.usp.br

Referências

1. Rede Brasileira de Pesquisa Neonatais. Uso antenatal de corticosteróide e evolução clínica de recém-nascidos pré-termo. *J Pediatr (Rio J)*. 2004;80:277-84.
2. Duarte JLMB, Mendonça GAS. Fatores associados à morte neonatal em recém-nascidos de muito baixo em quatro maternidades no município do Rio de Janeiro. *Cad Saude Publica*. 2005;21:109-118. No prelo.