

DESFECHOS MATERNOS E ÍNDICE DE LÍQUIDO AMNIÓTICO ASSOCIADOS À ROTURA PREMATURA DAS MEMBRANAS PRÉ-TERMO

Introdução: a Rotura Prematura de Membranas Ovulares (RPMO) é definida como a ruptura das membranas antes do início do trabalho de parto ativo. É uma causa importante de morbimortalidade materna e fetal, principalmente devido ao risco de prematuridade e infecção intrauterina. **Objetivos:** descrever os desfechos maternos e perinatais associados à RPMO pré-termo. Bem como, correlacionar o Índice de Líquido Amniótico (ILA) com o período de latência e a idade gestacional do parto, determinar um ponto de corte para o ILA, e identificar fatores associados a desfechos adversos. **Metódo:** trata-se de um estudo de coorte retrospectivo realizado em um hospital terciário do estado, entre janeiro de 2021 e dezembro de 2024, a partir de prontuários de casos com diagnóstico RPMO pré-termo confirmado. Foram incluídas variáveis clínicas e perinatais, analisadas por estatística descritiva. **Aspectos éticos:** o projeto atende a resolução 466/2012 do conselho nacional de Saúde e foi aprovado pelo CEP (CAAE nº80044724.1.0000.5201, parecer nº 7.055.088, de 04 de setembro de 2024). **Resultados:** incluíram-se 242 casos, dentre os quais 78,10% (n=189) ocorreu entre 24 e 34 semanas de gestação. Mais da metade dos partos (n=124; 51,47%) ocorreu entre 33 e 36 semanas. O tempo de latência predominante (n=143;59,16%) foi de 1 a 5 dias. Complicações como corioamnionite (n=57; 23,43%) e prolapso de cordão (n=78; 32,21%) foram as mais frequentes. A maioria das pacientes (62,17%) apresentou ILA inferior a 5 cm. Complicações graves como hemorragia pós-parto, endometrite, histerectomia e óbito materno foram raras (< 5%). A alta adesão à corticoterapia (84,7%) e a elevada taxa de prolapso de cordão (32,2%) foi significativamente superior aos dados da literatura, que indicam taxas de 1-2%, o que sugere a necessidade de investigação adicional. A maioria das pacientes com ILA reduzido (<5 cm em 62,17% dos casos) corrobora a associação de oligohidrânio com piores desfechos neonatais, embora a insuficiência de dados de ILA seja uma limitação do estudo. **Conclusões:** a RPMO está fortemente associada à prematuridade e a complicações infecciosas, como a corioamnionite. O manejo com corticoterapia e antibioticoterapia demonstrou eficácia na redução de complicações maternas graves. São necessários maiores estudos utilizando o ILA como instrumento de análise de desfecho.