

ÁREA TEMÁTICA:

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DO PARTO PREMATURO AJUSTADO PELA IDADE MATERNA NO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA

Renan Nunes Da Cruz (renannunes0808@hotmail.com)

Marcia Baldani (marciabaldani@gmail.com)

Brenda Cristiny Padilha (brenda.cristiny@hotmail.com)

Ludriele Araújo Alves (ludri12@hotmail.com)

Ana Paula Garbuiu (anapaulagarbuiu@ig.com.br)

RESUMO – A prematuridade é definida como o nascimento antes de 37 semanas completas de gestação. O parto prematuro está associado a complicações com desfechos desfavoráveis tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. Vários fatores estão associados à prematuridade, defini-los e quantificá-los é de grande importância para saúde pública no que concerne a orientação e aplicação de medidas preventivas. Foi analisada através da Ficha do Recém-nascido do Município de Ponta Grossa a prevalência da prematuridade ajustado pela idade materna no momento do parto. Verificou-se que a prevalência de partos prematuros foi maior nos grupos de mães adolescentes e adultas com idade tardia. Para a amostra analisada, as gestantes com idades localizadas nos extremos da idade fértil apresentam maior risco para ocorrência do parto prematuro.

PALAVRAS-CHAVE – Prematuridade. Idade Materna. Recém Nascido de Risco.

Introdução

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a prematuridade é definida como o nascimento antes de 37 semanas completas de gestação, número que corresponderia ao tempo mínimo adequado para o desenvolvimento do feto¹. Quando esse tempo não é respeitado tem-se o recém-nascido (RN) prematuro, situação associada a um risco potencial para complicações maternas e neonatais com desfecho clínico desfavorável. Vários motivos estão relacionados à prematuridade, podendo ser divididos em causas obstétricas, ginecológicas, clínico-cirúrgicas, genéticas, epidemiológicas e, em muitos casos, sem nenhum motivo aparente ou conhecido². Apesar do grande avanço tecnológico na área da obstetrícia e neonatologia nas últimas décadas, como as UTIs neonatais, que possibilitaram o suporte à vida de crianças com idades

gestacionais cada vez menores, a prematuridade figura como a principal causa de morbidade e mortalidade neonatal, constituindo um grave problema de saúde pública no mundo¹.

O trabalho de parto prematuro está vinculado a uma série de complicações perinatais (hipóxia, hemorragia intracraniana, infecções e sepse) que culminam, frequentemente, com agudização do quadro clínico e óbito neonatal. Em outros casos, mesmo quando a estabilização do quadro é alcançada, as complicações da prematuridade ainda podem determinar sequelas crônicas definitivas, manifestando doenças somáticas, neurológicas e problemas psicológicos que acompanham o indivíduo por toda vida³.

Dentre os fatores epidemiológicos maternos – nível socioeconômico, estado nutricional, tabagismo e consumo de drogas – a idade materna surge como um importante fator de risco para o parto prematuro^{4,5}. As faixas etárias que se apresentam como fator de risco para prematuridade são aquelas localizadas nos extremos da idade materna: adolescentes com idade entre 10 e 19 anos e adultas com idade superior a 35 anos⁶.

O presente estudo tem por objetivo avaliar a distribuição dos partos prematuros de acordo com idade materna no Município de Ponta Grossa, determinando, dessa forma, a relação entre o risco da prematuridade de acordo com a faixa etária materna.

Referencial teórico-metodológico

Foi realizada uma análise retrospectiva da Ficha do Recém-Nascido de todos os RN no Município de Ponta Grossa atendidos no Ambulatório do Recém-Nascido de Risco no período que compreende os meses de janeiro e fevereiro dos anos de 2012, 2013 e 2014. Os registros foram sistematicamente avaliados e anotados os dados referentes à idade materna e idade gestacional do parto.

A idade materna foi dividida em: Grupo I (GI) – adolescentes com faixa etária entre 10 a 19 anos; Grupo II (GII) – adultas jovens entre 20 e 34 anos; e Grupo III (GIII) – adultas com 35 anos ou mais (idade tardia).

A prevalência da prematuridade e a média da idade gestacional do parto entre os prematuros (IGP) foram observadas e comparadas nos três (3) grupos. Também se avaliou a frequência de partos prematuros extremo (20s até 27s e 6 dias), moderado (28s até 31s6d) e leve (32s até 36s6d) nos três grupos. Os valores foram apresentados de acordo com a prevalência e média \pm DP (Desvio Padrão) e expostos de acordo com o significado estatístico.

Para a análise dos dados estatísticos utilizou-se o teste exato de *Fisher* para análises qualitativas e o teste *t de student* para comparação das médias. A diferença foi considerada significativa quando $p < 0.05$.

Resultados

Foram selecionadas 288 mães durante o período estudado, com um total de 288 partos, não houve parto gemelar na amostra, 77 mães foram enquadradas no Grupo I, 171 no Grupo II e 40 no Grupo III. A idade materna média entre as mães foi de 25.36 anos \pm 7.31 DP. Quando separadas de acordo com os referentes grupos, a idade materna média apresentou-se da seguinte forma: Grupo I – 16.86 anos \pm 1.5 DP; Grupo II – 26.35 anos (DP \pm 4.41); e Grupo III – 37.53 anos (DP \pm 2.2).

Do total dos 288 partos, houve 40.97% (118) de partos prematuros (Tabela 1). Para a prevalência de partos prematuros em cada grupo, o Grupo I mostrou prevalência de 42.86% (33/77) do total de partos, o Grupo II 36.84% (63/171) e o Grupo III 55% (22/40), foi possível observar que esta se mostrou expressivamente maior no Grupo III, obtendo-se relevância estatística quando comparado ao Grupo II ($p < 0.05$).

Tabela 1 – Dados epidemiológicos

	Grupo I n	Grupo II N	Grupo III n	Total n
Mães	77	171	40	288
Partos	77	171	40	288
Pré-termos	33 (42.85%)	63 (36.84%)	22 (55%)	118 (40.97%)
A termos	44 (57.15%)	108 (63.16%)	18 (45%)	170 (59.03%)

A média de idade gestacional do parto (IGP) para os 118 partos prematuros foi de 34.02 semanas (DP \pm 2.69), enquanto que a média nos grupos revelou-se como: GI - 33.09 s; GII - 34.71 s; GIII - 33.44 s. Quando realizada a comparação das médias entre os grupos, houve diferença estatística significativa para os Grupos I e II, com diferença de 1.62 semanas para o nascimento (33.09 x 34.71; $p < 0.001$, IC 95%) e para os Grupos III e II, com diferença de 1.28 semanas (33.44 x 34.71; $p = 0.012$, IC 95%). Não houve diferença estatística entre o Grupo I e III ($p > 0.05$).

No que se refere à distribuição dos partos prematuros pelas faixas de maturidade, o Grupo I apresentou 9.1% ($n=3$) dos partos prematuros na faixa extrema (25, 26 e 27 semanas), enquanto que o Grupo III exibiu apenas um parto nesta faixa (2.5%). No Grupo II não houve

partos prematuros neste intervalo. A relação entre os grupos demonstrou significado estatístico entre GI e GII ($p=0.038$) para ocorrência da prematuridade extrema, para as demais comparações não houve significância nesse critério ($p>0.05$).

Para avaliação da prematuridade moderada (28s-31s6d), foi possível observar diferença entre o Grupo I e Grupo II (GI 24.24%, $n=8$; em GII 6.35%, $n=4$; $p=0.02$). A diferença mostrou-se significativa também entre o Grupo III e II (GIII 22.73%, $n=5$; $p=0.04$). A comparação entre os grupos I e III não revelou qualquer diferença para prematuridade moderada ($p=1$).

A prematuridade tardia foi observada em 93.65% dos partos prematuros no Grupo II, e em 72.72% no Grupo III (relação GIII:GII, $p=0.01$), o Grupo I, por sua vez, apresentou apenas 66.66% dos partos pré-termos dentro da faixa tardia (GI:GII $p=0.001$), revelando que a IGP dos prematuros é ainda menor no grupo de mães adolescentes.

Para os partos a termo, foram computados 170 partos; 44, 108, 18 (Grupo I, II e III, respectivamente), com média de nascimento de 38.19 semanas (DP 1.20). Não foi observado nenhum parto pós-termo (com mais de 42 semanas) na amostra estudada.

Para os partos a termo, foram computados 170 partos; 44, 108, 18 (Grupo I, II e III, respectivamente), com média de nascimento de 38.19 semanas (DP 1.20). Não foi observado nenhum parto pós-termo (com mais de 42 semanas) na amostra.

Considerações Finais

Os dados de prevalência de parto prematuro ajustados com a idade materna e obtidos a partir da análise revelaram que mães com idade superior a 35 anos apresentaram o maior risco de prematuridade entre os grupos; seguido pelo das mães adolescentes. Ao passo que o grupo de mães adultas com idade entre 20 e 34 anos demonstrou menor taxa de partos prematuros.

Quando estratificado o grau de prematuridade, o grupo pertencente às mães adolescentes foi o que obteve o maior número de partos prematuro extremo (<28 semanas), assim como a menor média para a idade gestacional do parto. Enquanto que o grupo de adultas jovens novamente demonstrou valores mais brandos quando comparado aos demais grupos.

Tal análise fortalece a necessidade dos serviços de saúde em promover a prevenção da gravidez na adolescência e idade avançada: (1) através da prevenção primária, cabe aos órgãos responsáveis alertar para os riscos da gravidez não planejada nessas faixas etárias e disponibilizar métodos contraceptivos para a população que não almeja ter filhos; (2) atuando

na prevenção secundária, é fundamental fortalecer os programas de rastreamento e identificação precoce das gestações nessas margens etárias, motivando consultas frequentes de pré-natal em local especializado e garantindo que o parto seja realizado em um hospital de alta complexidade.

APOIO: (se for o caso de contar com órgãos financiadores)

Não se aplica

Referências

1. Beck, S. et al. The worldwide incidence of preterm birth: a systematic review of maternal mortality and morbidity. *Bull World Health Organ.*, v. 88, n.1, p. 31-8, 2010.
2. Berkowitz, G.S.; Papiernik, K.E. Epidemiology of preterm birth. *Obstet Gynecol.*, v. 15, p. 141-143, 1993.
3. Hediger, M.L. et al. Birthweight and gestational age effects on motor and social development. *Paediatr Perinat Epidemiol.*, v. 16, p. 36-46, 2002.
4. Silveira, F.S. et al. Aumento da prematuridade no Brasil: revisão de estudos de base populacional. *Rev. Saúde Pública*, v. 42, n. 5, p. 957-964, 2008.
5. Moutinho, A.; Alexandra, D. Parto pré-termo, tabagismo e outros fatores de risco: um estudo caso-controle. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, v. 29, n. 2, p. 107-112, 2013.
6. França G.A.A. et al. Idade materna e fatores associados a resultados perinatais. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 26, n. 2, p. 130-135, 2013.