

Subárea: 4.05.99- Nutrição

REPERCUSSÕES PERINATAIS NOS EXTREMOS DE IDADE REPRODUTIVA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO

Micaely Cristina dos Santos Tenório^{1*}, Tauane Alves Dutra², Marilene Brandão Tenório¹, Raphaela Costa Ferreira³, Alane Cabral Menezes de Oliveira⁴.

1. Pós-graduanda pelo programa de Pós-graduação da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Alagoas.
2. Estudante de graduação em Nutrição pela Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Alagoas.
3. Doutoranda do Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Federal de Alagoas.
4. Professora Adjunta da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Alagoas/ Orientadora.

Resumo:

A gravidez nos extremos da vida reprodutiva está associada a resultados perinatais adversos. O presente estudo objetivou avaliar as repercussões perinatais nos extremos de idade reprodutiva em um hospital universitário de uma capital do nordeste brasileiro. Estudo transversal com gestantes nos extremos de idade reprodutiva e seus respectivos recém-nascidos (RN), foram coletados dados maternos e do RN. Foram estudadas 316 gestantes e seus RN. Verificou-se que a via vaginal foi mais frequente nas adolescentes (61,3%), enquanto as mulheres acima de 35 anos, tiveram mais partos cesarianos (54,6%) ($p=0,008$); maior prevalência de RN prematuros nas mães adolescentes (37,8%) quando comparado ao grupo com idade avançada (25,2%) ($p=0,029$); 11,3% *versus* 1,0% ($p=0,002$) dos RN foram classificados como baixo comprimento, respectivamente. Estes dados indicam a necessidade destes dois grupos de gestantes serem atendidas de forma diferenciada nos serviços.

Autorização legal: Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas com parecer de nº 1.073.200

Palavras-chave: Gestantes; Assistência Perinatal, Idade materna.

Introdução:

A idade materna é considerada um dos determinantes de risco gestacional. Assim, mães com idade inferior a 19 anos e mães com idade igual ou superior a 35 anos levam a maior risco de óbito neonatal, sendo considerado um fenômeno mundial e um problema de saúde pública nos países em desenvolvimento em decorrência dos riscos (SASS et al., 2011).

No Brasil, a proporção de mulheres em idade reprodutiva e que tiveram filhos entre 15 a 49 anos se manteve estável (63%) nos últimos dez anos. Ocorreu aumento relativo da fecundidade das adolescentes, principalmente entre 15 a 19 anos em relação às mulheres em faixa etária mais avançada (SANTOS et al., 2009). Já a gestação em mulheres com mais de 35 anos vem se tornando mais frequente, pois muitas adiam a gravidez, pela busca profissional, estabilidade financeira e do parceiro ideal (ANDRADE et al., 2004).

A maternidade precoce eleva os riscos de complicações gestacionais, destacando-se a prematuridade, baixo peso ao nascer, crescimento fetal restrito, ruptura prematura de membranas, anemia, pré-eclâmpsia, entre outros (SANTOS et al., 2009).

Por outro lado, mães com idade igual ou maior que 35 anos possuem maior risco de morbidades durante a gestação, como diabetes e hipertensão arterial, repercussões ao feto e recém-nascido (RN), além de abortos espontâneos e RN pequenos para idade gestacional (PIG) (GRAVENA et al., 2012).

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi avaliar as repercussões perinatais nos extremos de idade reprodutiva em um hospital universitário de uma capital do nordeste brasileiro.

Metodologia:

Estudo transversal com gestantes nos extremos de idade reprodutiva e seus respectivos RN, realizado na maternidade do Hospital Universitário localizado na cidade de Maceió, no período de agosto de 2015 a julho de 2016, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas com parecer de nº 1.073.200.

A seleção das participantes do estudo foi feita de forma aleatória, a partir da identificação em livro de registros do posto de enfermagem localizado na própria maternidade do hospital. Na sequência, os entrevistadores, se dirigiam aos leitos e aplicavam questionário padronizado contendo dados maternos e dos RN, este último (idade gestacional no momento do parto, sexo da criança, via de parto, peso e comprimento ao nascer e índices de Apgar do 1º e 5º minutos de vida, classificados segundo pontos de corte específicos para cada variável).

Todas as análises foram realizadas com o auxílio do programa Epi Info versão 7.0. Para comparação das frequências entre os grupos estudados utilizou-se o teste do qui-quadrado (χ^2), adotando-se nível de significância estatística de 5%.

Resultados e Discussão:

Foram estudadas 316 gestantes. As adolescentes (n=217) (≤ 19 anos) tinham média de idade de 16,49 \pm 1,8 anos e 31,3% (n=99) tinham idade avançada (≥ 35 anos) com média de idade de 38,20 \pm 2,52 anos.

Quanto aos resultados perinatais: predominou-se RN do sexo feminino 50,7% (mães adolescentes) e 56,6% (mães com idade ≥ 35 anos) ($p=0,332$). Quanto a via de parto, observa-se que a via vaginal foi mais frequente nas adolescentes (61,3%), enquanto as mulheres acima de 35 anos, tiveram mais partos cesarianos (54,6%) ($p=0,008$).

Em relação à idade gestacional no momento do parto, houve maior prevalência de RN prematuros nas mães adolescentes (37,8%) quando comparado ao grupo com idade avançada (25,2%) ($p=0,029$).

Já em relação ao peso ao nascer, observou-se que 16,6% dos RN de mães adolescentes foram classificados como PIG *versus* 20,5% daquelas com idade ≥ 35 ($p=0,448$). No que diz respeito ao comprimento ao nascer, 11,3% *versus* 1,0% ($p=0,002$) dos RN foram classificados como com baixo comprimento e 28,5% *versus* 42,9% ($p=0,017$) com elevado comprimento entre o grupo de adolescentes e idade avançada, respectivamente.

Ainda, no que se confere ao Apgar, no 1º minuto 7,0% *versus* 6,1% tiveram apgar < 6 e no 5º minuto 1,6% e 0,0%, ($p=0,222$) nos grupos de mães adolescentes e idade avançada, respectivamente.

Destaca-se que gestação na adolescência e em idade avançada estão frequentemente associadas à prematuridade. A imaturidade do útero ou o suprimento de sangue do colo do útero na gravidez na adolescência pode aumentar o risco de infecção e produção de prostaglandinas, desencadeando aumento do risco de parto pré-termo (HSIEH et al, 2010).

Ademais, a incidência de partos cesáreos em mulheres em idade avançada tem sido reportada em outro estudo (JAHROMI et al, 2008). Estudo retrospectivo realizado em Taiwan com 39.763 mulheres evidenciou que o risco de cesárea foi 1,6 e 2,6 vezes maior em mulheres entre 35 e 39 e 40 anos ou mais, respectivamente (HSIEH et al, 2010).

Conclusões:

O sexo do RN feminino foi predominante entre os grupos. A via vaginal, parto prematuro e baixo comprimento ao nascer foi mais frequente nas adolescentes, enquanto que o elevado comprimento foi mais

frequente em mulheres com idade avançada.

Estes dados são de extrema importância para os serviços de saúde, pois mostram a necessidade destes dois grupos de gestantes serem atendidas de forma diferenciada nos serviços. Assim, considera-se primordial uma assistência pré-natal de qualidade para esses grupos.

Referências bibliográficas

ANDRADE, P.A. et al. Resultados Perinatais em Grávidas com mais de 35 Anos: estudo Controlado. **Rev Bras Ginecol Obstet**. v. 26, n.9, p.697-702. 2004.

FRANÇA GRAVENA, A.A. et al. Resultados perinatais em gestações tardias. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 1, 2012.

HSIEH, T.T. et al. Advanced maternal age and adverse perinatal outcomes in an Asian population. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. v.148, n.1, 21-6. 2010.

JAHROMI, B.N.; HUSSEINI, Z. Pregnancy outcome at maternal age 40 and older. **Taiwan J Obstet Gynecol**. v.47, n.3, p.318-21. 2008.

SANTOS, G.H.N. et al. Impacto da idade materna sobre os resultados perinatais e via de parto. **Rev. bras. ginecol. obstet**, v. 31, n. 7, p. 326-334, 2009.

SANTOS, G.H.N. et al. Impacto da idade materna sobre os resultados perinatais e via de parto. **Rev. bras. ginecol. obstet**, v. 31, n. 7, p. 326-334, 2009.

SASS, A. et al. Resultados perinatais nos extremos da vida reprodutiva e fatores associados ao baixo peso ao nascer. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v.32, n.2, p.352-358. 2011.