

FATORES DE RISCO RELACIONADOS À OCORRÊNCIA DE PARTOS PREMATURO NO MARANHÃO

Nelcivan de Maria Neto Coelho, Antônia da Paz Piedade, Claudeice Machado Cardoso, Lais Cristina M. Soares e Maria Francisca Silva, Giseldo Pinheiro Lopes

RESUMO: O parto prematuro é um importante problema obstétrico atualmente, sendo responsável pela maioria dos casos de morbidade e mortalidade perinatal, ocasionando graves danos imediatos nos recém-nascidos e sequelas tardias. Este estudo teve como objetivo evidenciar, através da literatura científica, os fatores prevalentes relacionados ao parto prematuro no Maranhão. Tratou-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa da literatura a partir do uso de descritores combinados e aplicados nas bases de dados científicos SCIELO; BVS e Google Acadêmico. A amostra final foi composta por 7 estudos que foram incluídos na presente pesquisa. Os resultados evidenciaram uma relação entre o nascimento prematuro com o baixo peso ao nascer e a realização de poucas consultas pré-natais e gravidez na adolescência, assim como hábitos de vida (tabagismo e álcool), baixa assistência pré-natal e condições socioeconômicas e clínicas. Conclui-se que, conhecer esses fatores, é possível intervir precocemente no período gestacional dessas mulheres, por meio do pré-natal, visando diminuir os danos que possam ser gerados a elas e seus filhos.

Palavras-chave: FATORES DE RISCO, PARTO PREMATURO MARANHÃO, GESTANTES.

1 INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA

O parto prematuro pode ser definido como um evento no qual o nascimento acontece antes do termo, ou seja, bebês que nascem antes de atingirem a maturidade fetal. Se utiliza a marcação de tempo como referência: nascimentos antes de 37 semanas de gestação, contadas a partir do último período menstrual (MONTENEGRO, 2011).

A classificação de acordo com a idade gestacional (IG), pode-se ramificar em prematuridade extrema (de 22 a menos de 28 semanas), prematuridade severa (de 28 a menos de 32 semanas) e prematuridade moderada a tardia (de 32 a menos de 37 semanas) (HOWSON *et al.*, 2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), constatou que prematuridade cresceu muito nas últimas décadas (HOWSON *et al.*, 2012). No ano de 2014 um total de 14,8 milhões de nascimentos prematuros ocorreram no mundo, o que significa 10,6% do total os nascimentos daquele ano (CHAWANPAIBOON *et al.*, 2019).

O Brasil ocupava a 10ª posição no ranking mundial de casos de partos prematuros, expondo a necessidade de mais atenção, levando em conta que o país já apresentou um índice de 11,2% de nascimento de prematuros no ano de 2014 (CHAWANPAIBOON *et al.*, 2019).

Por conta da vasta extensão de território, o Brasil em algumas de suas regiões apresenta diferenças devido a fatores socioeconômicos e geográficos, como o estado do Maranhão, localizado no Nordeste, apresenta índices de prematuridade acima da média nacional (ALMEIDA *et al.*, 2012).

De acordo o Sistema de informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) em 2019, o Brasil obteve 113.465 mil casos de nascimentos de bebês prematuros e com baixo peso ao nascer, com maior incidência nas regiões Sudeste (48.264 mil) e Nordeste (28.092 mil), sendo nesta região, o estado com maior número de casos foi a Bahia (6.779 mil) e a cidade foi Salvador (2.449 mil) (SINASC, 2019).

A prematuridade tem uma forte relação com à morbimortalidade infantil, sendo responsável pelas principais causas de morte no período neonatal (GONZAGA *et al.*, 2016). A ocorrência deste evento demanda de cuidados necessários para com nascido vivo prematuro geram altos custos para o setor da saúde (SILVEIRA *et al.*, 2009).

Algumas condições obstétricas são determinantes para o parto prematuro tais como Diabetes Mellitus [DM], hipertensão arterial sistêmica [HAS], infecções do trato urinário [ITU] ou a gemelaridade (RODRIGUES *et al.*, 2017). A idade materna inferior a 18 anos e superior a 40 anos, bacteriúria, baixo nível socioeconômico, corioamnionite, doenças crônicas, tabagismo, uso de drogas também se associam ao nascimento prematuro (AHU-MADA-BARRIOS, 2016).

Por isso se torna cada vez mais importante a avaliação do desempenho do sistema de saúde, monitoramento dos indicadores de saúde e doença como a prematuridade (SILVEIRA *et al.*, 2009). Este estudo tem por objetivo evidenciar, através literatura científica, os fatores de risco maternos e as causas epidemiológicas mais prevalentes para prematuridade segundo os estudos realizados no Maranhão.

2 METODOLOGIA

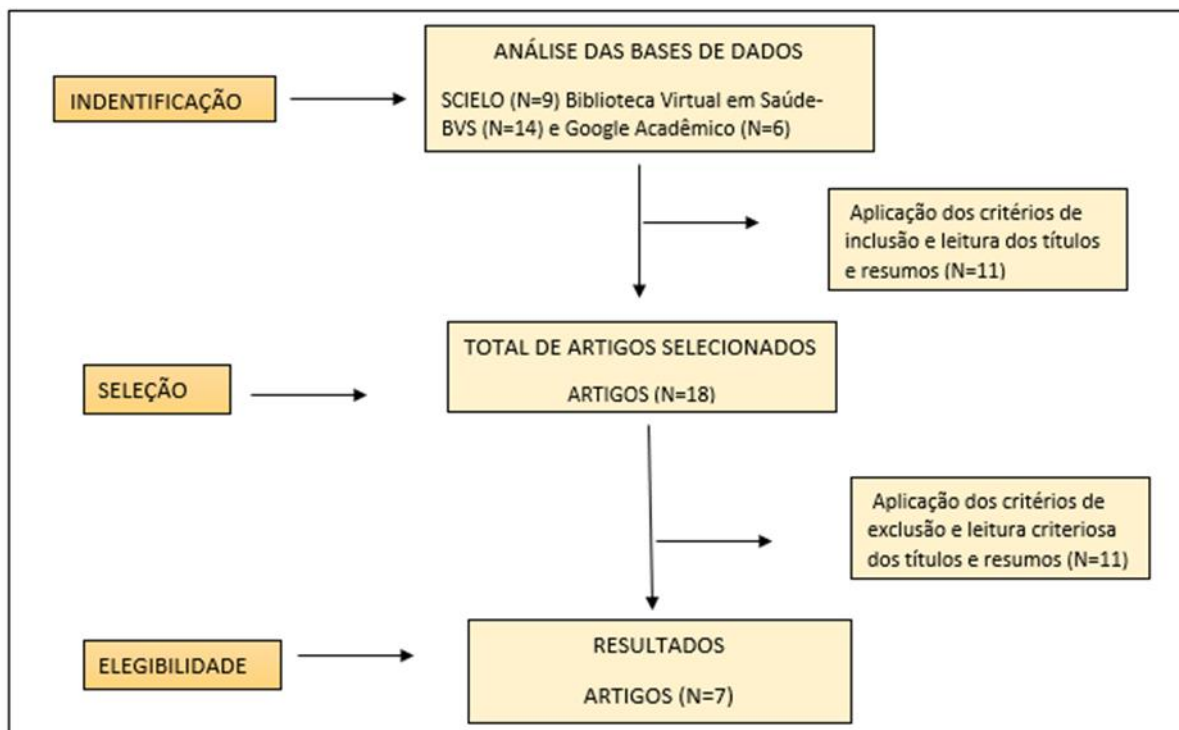
Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, cujo objetivo é analisar artigos científicos já publicados, visando contribuir para o progresso da prática clínica ao cooperar com a disseminação de informações relacionada à temática apresentada e identificando possíveis lacunas sobre o assunto.

A pesquisa foi realizada através das bases de dados eletrônicas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, utilizando os seguintes descritores: “fatores de risco”, “gestantes” “prematividade” “Maranhão”, sendo encontrados um total de 18 artigos. Eles foram analisados de forma preliminar pela leitura do título e resumo, com posterior leitura completa do texto.

Foram adotados como critérios de inclusão: o artigo está disponível gratuitamente, a qualquer período, no idioma português e que se adequasse a seguinte pergunta norteadora: quais os fatores estão associados de acordo literatura científica com a ocorrência de parto prematuros no Maranhão?

Os critérios de exclusão utilizados foram: artigos que não estavam em conformidades com o objetivo proposto da revisão, duplicidade dos artigos e o não preenchimento dos critérios de elegibilidade após a leitura completa. Ao final, foram excluídos 11 artigos, resultando em 7 estudos incluídos na revisão (Figura 1).

Figura 1: fluxograma do processo para a seleção da amostr



Fonte: elaborado pelo autor 2022.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da leitura dos artigos elegíveis, foi possível encontrar uma baixa produtividade recente de trabalhos científicos sobre os fatores associados ao parto prematuro no Maranhão. A grande maioria dos trabalhos pertencem a pesquisas e estudos realizadas há mais de 10 ou 15 anos, esses poucos se encontram restritos a algumas regiões e cidades do estado, em sua maioria focados na capital, por isso se tornou necessário implementar trabalhos que apresentem fatores gerais da prematuridade em regiões com índices sociodemográficos semelhantes ao Maranhão. Os dados completos estão disponíveis no Quadro 1.

Pesquisas e Inovações em Ciências da Saúde e Biológicas: Produções Científicas Multidisciplinares no Século XXI, Volume 1

Quadro 1. Distribuição dos artigos, título, autores, ano de publicação, objetivo, tipo de estudo, população e principais resultados.

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO/ POPULAÇÃO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Assistência pré-natal na percepção de mães de prematuros internados em unidade neonatal	Araújo 2014	Conhecer a percepção de mães de prematuros internados na Unidade Neonatal de um hospital público quanto à assistência pré-natal recebida	estudo qualitativo com 21 mães de prematuros	evidenciaram-se como dificuldades do pré-natal: início tardio do acompanhamento, dificuldade de acesso a exames e intervalo longo entre consultas
Fatores de risco Maternos para Prematuridade em uma maternidade pública de Imperatriz-Ma	Almeida, et al., 2012	Detectar, de forma precoce, doenças com o potencial de causar lesões irreversíveis no mesmo.	Estudo Comparativo transversal foi realizado com 116 puérperas, por meio de entrevistas estruturadas.	fatores de risco maternos implicados na prematuridade estão relacionados, sobretudo, com hábitos de vida, assistência pré-natal e condições socioeconômicas e clínicas.
Comparação entre a frequência de positividade do questionário T T-ACE entre mães de recém recém-nascidos de termo e prematuros.	Pardo et al., 2013	Verificara frequência de positividade do T-ACE questionário durante a gravidez de mães de recém-nascidos prematuro comparados com as de termo, e avaliar a associação de álcool referido pelo teste com o tabagismo materno e paterno.	estudo tipo observacional, transversal, com recrutamento de forma sequencial de 142 puérperas de uma maternidade pública.	- Houve importante associação entre positividade do T-ACE questionário e tabagismo materno e paterno durante a gestação (p = 0,04).
Fatores de risco para prematuridade	Ramos e Cuman, 2009	Identificar o perfil de mães e de prematuros	Estudo epidemiológico de corte transversal realizado em	conhecer e avaliar o perfil das mães e o

Pesquisas e Inovações em Ciências da Saúde e Biológicas: Produções Científicas Multidisciplinares no Século XXI, Volume 1

<p>dade: pesquisa documental</p>		<p>nascidos vivos e caracterizar os recém-nascidos prematuros em situação de risco para o crescimento e desenvolvimento.</p>	<p>Guarapuava, PR.</p>	<p>número e a situação dos nascimentos de crianças de uma área, em um período, é importante na determinação dos riscos vitais relacionados a condições do nascimento, crescimento e desenvolvimento infantil, sendo esses aspectos componentes de vários indicadores de saúde e fundamentais para a assistência na área materno-infantil.</p>
<p>Gravidez na adolescência: análise de fatores de risco para baixo peso, prematuridade e cesariana</p>	<p>Santos <i>et al.</i>, 2014</p>	<p>Analisar possíveis associações entre a faixa etária materna até 16 anos, com o peso e a idade gestacional do recém-nascido, assim como a ocorrência de cesariana.</p>	<p>Estudo transversal com dados das Declarações de Nascidos Vivos/DN obtidos através do Sistema Nacional de Nascidos Vivos/SI-NASC, de Feira de Santana, Bahia, Brasil, no período 2006 a 2012.</p>	<p>- Recém-nascidos de baixo peso e de peso insuficiente mostraram associação significativa com a faixa etária materna (< 16 anos); - Interação estatística do pré-natal inadequado e cesariana; em gestantes adolescentes com idade abaixo de 16 anos.</p>
<p>Influência da idade materna nas condições perinatais em nascidos vivos de São Luís, Maranhão</p>	<p>Silva <i>et al.</i>, 2020</p>	<p>Investigar os fatores maternos e perinatais associados aos extremos da idade reprodutiva da mulher em São</p>	<p>Estudo transversal realizado em São Luís/MA, com população de 16.474 mães.</p>	<p>-Adolescentes apresentaram maior chance de nascimento prematuros OR=1,37 (p<0,001) - Mulheres com</p>

		Luís, Maranhão.		idade avançada apresentaram maior risco para baixo peso ao nascer (OR=1,22; p=0,022).
Associação de gravidez na adolescência e prematuridade	Martins <i>et al.</i> , 2011	Analisar a associação da gravidez na adolescência com prematuridade.	- Foi feito um estudo observacional e analítico, realizado no Serviço de Obstetria e Ginecologia do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-UFMA).	- Verificou-se frequência de 25,4% de partos em adolescentes, que apresentaram baixa escolaridade, ausência de companheiro, menor número de consultas no pré-natal, início tardio do pré-natal, baixo peso ao nascer (BPN) e prematuridade - A gravidez na adolescência esteve associada à início tardio do pré-natal e baixo número de consultas pré-natal, além de baixa escolaridade, BPN, prematuridade e menor incidência de desproporção céfalo pélvica e pré-eclâmpsia.

Fonte: elaborado pelo autor 2022

3.1 Principais fatores epidemiológicos

O acesso a assistência pré-natal torna possível o diagnóstico e o tratamento de complicações que podem ocorrer durante a gestação, auxiliando na queda ou eliminação dos fatores e comportamentos de risco que possam ser decorrentes deste período. Portanto, quanto mais consultas com profissionais habilitados, que podem oferecer todos os cuidados preventivos e de promoção saúde, especialmente em na gravidez de alto risco, maiores são chances de melhores desfechos perinatais (ARAÚJO *et al.*, 2014).

O acompanhamento do pré-natal precário, aquele que consiste menos de 5

consultas ao completar 28 semanas de gestação, associado a intercorrências clínicas gestacionais, aumentam as chances de prematuridade em cinco e quatro vezes, visto que as essas mulheres não tiveram acesso a orientações que vão contribuir para uma melhor qualidade na gestação (ALMEIDA *et al.*, 2012).

O uso de substâncias como o cigarro durante a gravidez também é um fator agravante para a ocorrência de parto prematuro, a nicotina quando inalada, atravessa os pulmões e atinge o cérebro, causando efeitos inotrópicos e cronotrópicos no miocárdio; atravessando a placenta, induzindo a taquicardia, vasoconstrição periférica e diminuição do fluxo sanguíneo placentário, o que causar a hipóxia fetal (TACON; TACON, 2017)

Os partos prematuros também se relacionam diretamente com a baixa escolaridade, uma vez que pessoas com poucos anos de estudo, em sua maioria, apresentam baixo padrão socioeconômico, fator que pode contribuir para situações de risco para a mãe e o recém-nascido, a baixa escolaridade além de dificultar o acesso a informações e orientações, limita a capacidade de cuidado e assistência, e o conhecimento da mãe aos seus direitos de cidadã. Esta situação favorece o início tardio e ausência ao pré-natal, alimentação precária e hábitos prejudiciais na gravidez (RAMOS; CUMAN, 2009).

A gravidez na adolescência é outro fator de agravos à saúde materna, muito ocorrente em regiões mais empobrecidas e com nível socioeconômico e educacional precário, em sua maioria localizados estados da região Norte e Nordeste, como é o caso do estado Maranhão, e pode ser acompanhada por complicações perinatais, tais como baixo ganho de peso materno, pré-eclâmpsia, prematuridade, baixo peso ao nascer e Apgar baixo no quinto minuto (SANTOS *et al.*, 2014). As ocorrências durante a gravidez na adolescência se tornam ainda mais drásticas quando acompanhadas da falta de suporte familiar e dificuldade de acesso aos serviços de saúde (ALMEIDA *et al.*, 2012).

A gravidez na adolescência pode implicar uma menor frequência nas consultas no período pré-natal ou um começo tardio no acompanhamento. Vários fatores estar associados a isto como: a dificuldade de assumir a gestação, conflitos familiares, bem como o desconhecimento da importância dessa assistência. (MARTINS *et al.*, 2011).

O acompanhamento médico adequado durante a gestação pode ser visto como uma política compensatória de saúde, cabendo a ele o papel de minimizar o efeito das desigualdades socioeconômicas. (SILVA *et al.*, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do presente estudo é possível se concluir, que entre os principais fatores relacionados à prematuridade no Maranhão e em regiões sociodemográficas semelhantes, estão a adolescência e a baixa adesão às consultas de pré-natal. Os cuidados intensivos que crianças

prematuras necessitam, bem como profissionais de saúde altamente qualificados e tratamento de altos custos.

Tudo isso conduz a um pensamento assertivo de que a adoção de políticas que visem o esclarecimento da importância das consultas pré-natal iniciadas precocemente, com equipe multiprofissional, profissionais qualificados para o atendimento de gestantes adolescentes deve ser o principal foco na prevenção da gravidez na adolescência, pois a gravidez nesse período da vida tem sérias implicações biológicas, familiares, emocionais e econômicas.

Há ainda a existências de fatores como anormalidades uterinas pelo uso recorrente de drogas lícitas e ilícitas, idade materna e número de partos, são responsáveis pela maior ocorrência de prematuridade. Portanto, faz-se necessária a realização do pré-natal adequadamente.

Este estudo busca contribuir com a literatura científica acerca dos multifatores associados a prematuridade no Maranhão, a baixa existência de trabalhos recentes aponta uma deficiência e deixa uma lacuna dentro da pesquisa, ainda que o estado apresente índices de prematuridade acima da média nacional. Novos estudos com amostras mais significativas, são necessários para ampliar a discussão e trazer novos esclarecimentos sobre este tema.

REFERÊNCIAS

AHUMADA-BARRIOS, M. E., & ALVARADO, G. F. Fatores de risco para parto prematuro em um hospital. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**.; 24:2750, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02750.pdf. Acesso em: 15 mai. 2022.

ALMEIDA, A. C. D. *et al.* Fatores de risco maternos para prematuridade em uma maternidade pública de Imperatriz-MA. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 33(2), 86-94, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/xd37QdPqHsLPcy5WdB3QKzg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 mai. 2022

ARAÚJO, F. G. *et al.* Assistência pré-natal na percepção de mães de prematuros internados em unidade neonatal. **Revista de Enfermagem UFPE**.8(8):2667-2675,2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v15n3/184-11.pdf> . Acesso em: 17 mai. 2022.

CHAWANPAIBOON, S. *et al.* Global, regional, and national estimates of levels of preterm birth in 2014: a systematic review and modelling analysis. **The Lancet Global Health**, v. 7, n. 1,p. e37-e46, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214109X18304510>. Acesso em: 15 mai. 2022.

FUCHS, F. *et al.* Effect of maternal age on the risk of preterm birth: A large cohort study. **PLoS ONE**. 13(1):e0191002. 2018. Disponível em :

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191002>. Acesso em: 19 mai. 2022

GONZAGA, I. C. A. *et al.* Atenção pré-natal e fatores de risco associados à prematuridade e baixo peso ao nascer em capital do Nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 6, p. 1965-1974, 2016. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v21n6/1413-8123-csc-21-06-1965.pdf. Acesso em : 15 mai. 2022.

HOWSON, C. P.; KINNEY, M. V.; LAWN, J. E. (ed.). **Born too soon: the global action report on preterm birth**. Geneve: World Health Organization, 2012. Disponível em: <http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/201204%5Fborntoosoon-report.pdf>. Acesso em :15 mai. 2022.

MARTINS, M. D. G. *et al.* Associação de gravidez na adolescência e prematuridade. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 33, p. 354-360, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/nLcTCxwtBLC9L5Pm4YVTjJH/?format=html&lang=pt> . Acesso em: 16 mai.2022

MONTENEGRO, C. A. B., & REZENDE FILHO, J. **Obstetrícia fundamental. In Obstetrícia Fundamental**, pp. 724-724, 2011. Disponível: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/dan-3891> . Acesso em: 15 mai. 2022.

PARDO, I. M. C. G. *et al.* Comparação entre a frequência de positividade do questionário T-ACE entre mães de recém-nascidos de termo e prematuros. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 15, n. 4, p. 105-108, 2013. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/10436>. Acesso em:19 mai. 2022

RAMOS, H. Â. D. C., & CUMAN, R. K. Fatores de risco para prematuridade: pesquisa documental. **Escola Anna Nery**.13(2):297-304, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000200009&lng=en&nrm=iso . Acesso em: 15 mai. 2022.

RODRIGUES, A. R. M.*et al.* Gravidez de alto risco: análise dos determinantes de saúde. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 16, 2017. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare> . Acesso em: 15 mai. 2022.

SANTOS, N. L. D. A. C. *et al.* Gravidez na adolescência: análise de fatores de risco para baixo peso, prematuridade e cesariana. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 719-726, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gBmNMnrVBmqpjV9GBNqGx5r/abstract/?lang=pt> . acesso em: 20 mai. 2022.

Secretaria de Vigilância em Saúde [Internet]. Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC). 2020. Disponível em: <http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/> Acesso em: 15 mai. 2022.

SILVA, P. C. D. *et al.* Influência da idade materna nas condições perinatais em nascidos vivos de São Luís, Maranhão. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 281-287, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1047844> .

Acesso em : 22 mai. 2022

SILVEIRA, M. F. *et al.* Nascimentos pré-termo no Brasil entre 1994 e 2005 conforme o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc). **Cadernos de Saude Publica**, v. 25, n. 6, p. 1267-1275, 2009. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v25n6/09.pdf . Acesso em: 15 mai. 2022.

TACON, F. S. D. A., AMARAL, W. N. D., & TACON, K. C. Tabagismo e gravidez: influência na morfologia fetal. **Femina**. 46(3):197-201,2017. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/02/1050122/femina-2018-463-197-201.pdf> . Acesso em: 16 mai. 2022.