

# Idade materna e resultados perinatais na gestação de alto risco

**RESUMO** | Objetiva-se analisar a influência da idade materna com os desfechos perinatais em gestações de alto risco. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa. O estudo foi composto por gestantes de alto risco atendidas de setembro de 2012 a setembro de 2017. A variável independente foi a idade materna e as variáveis dependentes foram aquelas relacionadas com o recém-nascido: baixo peso ao nascer (< 2.500 g), prematuridade (idade gestacional < 37 semanas), baixo índice de Apgar no 1º e 5º minutos de vida (< 7), óbito fetal e óbito neonatal. Verificou-se que as adolescentes (≤19 anos) possuem chances maiores de terem filhos com baixo peso ao nascer (p=0,008), baixo escore de Apgar no 1º minuto (<7) (p<0,001) e óbito neonatal (p=0,037). No grupo de gestantes, ≥ 35 anos (gestação tardia), observa-se que estas possuem maiores chances de terem filhos prematuros (p=0,019). Os resultados deste estudo apontaram que na gestação de alto risco a idade materna também é um fator que está associado aos desfechos perinatais desfavoráveis. O estudo identificou associação da prematuridade com a idade avançada na gestação e o baixo peso ao nascer, baixo escore de Apgar no 1º minuto e óbito neonatal com a gestação na adolescência.

**Palavras-chaves:** idade materna; complicações na gravidez; saúde materno-infantil.

**ABSTRACT** | Aimed at analyse the influence of maternal age and perinatal outcomes in high-risk pregnancies. This is an exploratory, descriptive study with a quantitative approach. The study was composed of high-risk pregnant women attended from September 2012 to September 2017. The independent variable was maternal age and the dependent variables were those related to the newborn: low birth weight (LBW) (<2,500 g), prematurity (gestational age <37 weeks), low Apgar score at 1 and 5 minutes of life (<7), fetal death and neonatal death. It was verified that adolescents (≤19 years old) had a higher odds of having children with LBW (p = 0.008), low Apgar score at 1 minute (<7) (p <0.001), and neonatal death (p = 0.037). In the group of pregnant women ≥ 35 years (late gestation) it is observed that they are more likely to have preterm children (p = 0.019). The results of this study pointed out that in high-risk pregnancy maternal age is also a factor that is associated with unfavourable perinatal outcomes. The study identified association of prematurity with advanced age in gestation and BPN, low Apgar score in the first minute and neonatal death with gestation in adolescence.

**Keywords:** maternal age; complications in pregnancy; maternal and child health.

**RESUMEN** | El objetivo es analizar la influencia de la edad materna con los resultados perinatales en gestaciones de alto riesgo. Se trata de un estudio exploratorio, descriptivo con abordaje cuantitativo. La variable independiente fue la edad materna y las variables dependientes fueron aquellas relacionadas con el recién nacido: bajo peso al nacer (BPN) (<2.500 g), prematuridad (edad gestacional <37 semanas), bajo índice de Apgar en el 1º y 5º minutos de vida (<7), óbito fetal y muerte neonatal. Se verificó que las adolescentes (≤19 años) poseen mayores posibilidades de tener hijos con BPN (p = 0,008), bajo puntaje de Apgar en el minuto 1 (<7) (p <0,001) y óbito neonatal (p = 0,037). En el grupo de gestantes ≥ 35 años (gestación tardía) se observa que éstas tienen más probabilidades de tener hijos prematuros (p = 0,019). Los resultados de este estudio apuntaron que en la gestación de alto riesgo la edad materna también es un factor que está asociado a los resultados perinatales desfavorables. El estudio identificó asociación de la prematuridad con la edad avanzada en la gestación y el BPN, bajo puntaje de Apgar en el 1º minuto y óbito neonatal con la gestación en la adolescencia.

**Palabras claves:** edad materna; complicaciones en el embarazo; salud materno-infantil.

## Bruna Bergamini Pereira de Almeida

Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR). Maringá, PR.

## Leidyani Karina Rissardo

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR). Maringá, PR.

## Marcos Benatti Antunes

Enfermeiro. Doutor em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR). Maringá, PR. Autor correspondente.

## Júlia Delli Colli Morales

Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR). Maringá, PR.

## Sandra Marisa Peloso

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP). Professora Titular da Universidade Estadual de Maringá (UEM). Maringá, PR.

## Geisa dos Santos Luz

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande. Maringá, PR.

**Recebido em:** XX/XX/XXXX  
**Aprovado em:** XX/XX/XXXX

## INTRODUÇÃO

A gestação é um processo fisiológico que culmina em muitas mudanças físicas e emocionais na mulher, contudo, muitas vezes as gestantes podem desenvolver patologias ou agravar condições preexistentes sendo classificadas gestação de alto risco(1). Um dos fatores de risco é a idade materna abaixo dos 19 anos e acima dos 35, a qual as principais complicações maternas da gestação em idade igual ou superior a 35 anos são: hipertensão arterial (5 a 17%), diabetes (4 a 17%), maior número de cesarianas (15 a 92%), de trabalho de parto prematuro (6 a 21%), placenta prévia (1 a 5%) e amniorrexe prematura (5 a 25%)(2).

Dentro das faixas etárias de risco, em que se enquadram gestantes menores que 19 anos e maiores que 35 anos, as mulheres possuem um grande aumento na possibilidade de ocorrência de resultados perinatais adversos, além de morbimortalidade materna. As gestações, tanto na adolescência quanto em idade tardia possuem consequências como morte fetal, baixo peso ao nascer, restrição do crescimento intrauterino, parto prematuro, baixa vitalidade do recém-nascido, além de maiores chances do índice de Apgar no quinto minuto ser menor que sete. Isto implica em elevados números de mortalidade perinatal e abortamentos registrados atualmente, visto que houve um relativo aumento no número de gestantes em idade precoce e tardia(2-3).

Vários estudos abordam a questão dos desfechos perinatais, porém, com uma perspectiva ampla de comorbidades, a exemplo, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e a diabetes mellitus (DM), geralmente limitadas a estudos em gestações de risco habitual. Há escassos relatos que envolvam o fator idade, especificamente, em gestações de alto risco, portanto, são necessárias investigações acerca desta temática.

Assim, nessa pesquisa destaca-se a importância de entendermos como as características individuais das mães, principalmente nos extremos de idade, podem ser desfavoráveis para a saúde materno-infantil(2-4).

**"Considerando os resultados desta pesquisa referentes aos motivos de adiamento e contraindicações, percebe-se que os profissionais não reconhecem adequadamente tais motivos, remetendo a falsos adiamentos."**

Sendo assim, o objetivo deste estudo é analisar a influência da idade materna com os desfechos perinatais em gestações de alto risco.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa, que segundo Diehl<sup>(5)</sup>, é o uso da quantificação de dados, tanto na coleta quanto no tratamento dos mesmos, em que se apropria de métodos estatísticos, com intenção de consolidar resultados com segurança, evitando distorções.

O estudo foi composto por gestantes de alto risco atendidas de setembro de 2012 a setembro de 2017 em um ambulatório pertencente a Rede Mãe Paranaense do Sul do Brasil. Esse ambulatório é contratualizado ao Sistema Único de Saúde (SUS), localizado em Maringá e é referência de 25 municípios da 15ª Regional de Saúde (RS) do Paraná.

A 15ª RS é localizada na região Noroeste do Paraná, composta por 30 municípios, contudo, o ambulatório atende parte da população de Maringá e 24 municípios: Mandaguaiçu, Sarandi, Marialva, Mandaguari, Colorado, Itaguajé, Lobato, Nossa Senhora das Graças, Paranacity, Santo Inácio, Santa Inês, Astorga, Ângulo, Flórida, Iguaraçu, Munhoz de Mello, Santa Fé, Nova Esperança, Atalaia, Floraí, Ourizona, Presidente Castelo Branco, São Jorge do Ivaí e Uniflor (Figura 1).

A variável independente foi a idade materna, representada em três grupos: Grupo I - adolescentes com faixa etária  $\leq 19$  anos; grupo II - adultas jovens (idade fértil) entre 20 a 34 e grupo III - adultas com 35 anos ou mais (idade tardia).

As variáveis dependentes foram aquelas relacionadas com o recém-nascido: baixo peso ao nascer ( $< 2.500$  g), prematuridade (idade gestacional  $< 37$  semanas), baixo índice de Apgar no 1º e 5º minutos de vida ( $< 7$ ), óbito fetal e óbito neonatal.

A coleta de dados foi realizada entre novembro de 2016 e outubro de 2017. Os dados das gestantes e recém-nascidos foram inseridos em uma planilha da Microsoft Office Excel 2010®



Na Tabela 2, analisando resultados perinatais adversos por meio da OR, verificou-se que as adolescentes ( $\leq 19$  anos) possuem chances maiores de

terem filhos com BPN ( $p=0,008$ ), baixo escore de Apgar no 1º minuto ( $<7$ ) ( $p<0,001$ ) e óbito neonatal ( $p=0,037$ ). No grupo de gestantes  $\geq 35$  anos (ges-

tação tardia) observa-se que estas possuem maiores chances de terem filhos prematuros ( $p=0,019$ ).

**Tabela 4. Análise das diferenças entre a variável dependente Tempo de atuação na ESF, dentre as categorias das variáveis independentes do estudo. Campo Maior, PI, Brasil, 2013. (n=19)**

Variáveis	f (%)	OR	IC 95%	p	f (%)	OR	f (%)	OR	IC 95%	p
Pré-Termo (< 37 semanas)	88 (31,8)	1,0	0,79-1,35	0,788	746 (31,0)	1,0	271 (35,5)	1,2	1,03-1,46	0,019
BPN (< 2500g)	72 (26,0)	1,5	1,10-1,96	0,008	464 (19,3)	1,0	155 (20,3)	1,1	0,87-1,31	0,525
Apgar 1º min. (<7)	69 (14,5)	1,6	1,22-2,18	< 0,001	407 (16,9)	1,0	135 (17,7)	1,1	0,85-1,31	0,612
Apgar 5º min. (<7)	20 (13,2)	1,3	0,82-2,19	0,236	132 (5,48)	1,0	53 (7,0)	1,3	0,93-1,79	0,132
Óbito Fetal	04 (1,4)	2,1	0,69-6,17	0,164*	17 (0,7)	1,0	7 (0,92)	1,3	0,54-3,15	0,557
Óbito Neonatal	09 (3,3)	2,2	1,03-4,51	0,037	37 (1,5)	1,0	9 (1,18)	0,8	0,37-1,60	0,472

**Nota:** f - frequência; OR - Odds Ratio; IC - intervalo de confiança a 95%; \* Teste Exato de Fisher. \*\*razão de chances comparando os grupos citados com o de gestantes entre 20 e 34 anos.

**Fonte:** dados da pesquisa.

## DISCUSSÃO

Esse estudo vem confirmar que os extremos de idades materna são riscos que devem ser considerados e merecem uma atenção diferenciada nos desfechos perinatais. Adolescentes e mulheres com idade avançada para gestação estão mais suscetíveis para os resultados perinatais desfavoráveis na gravidez.

Mesmos com avanços tecnológicos da medicina e políticas públicas voltadas à saúde materno-infantil no que tange à redução de resultados perinatais adversos, é importante ressaltar que os dados desse estudo são provenientes de gestantes que foram classificadas como alto risco, não pela idade, mas por algum fator relacionado a condições clínicas pré-existentes, antecedentes obstétricos e/ou intercorrências clínicas na atual gestação, e que podem ser utilizados para orientar, aconselhar e acompanhar mais de perto essa mulheres pelo profissional de saúde envolvido no cuidado.

Sobre anos de estudos e viver com o companheiro, as gestantes adolescentes desse estudo, em sua maioria,

**"Esse estudo vem confirmar que os extremos de idades materna são riscos que devem ser considerados e merecem uma atenção diferenciada nos desfechos perinatais."**

apresentam menos de oito anos de estudos e não vivem com o companheiro, corroborando com esses dados, pesquisas<sup>(3,7)</sup> apontam que a adolescência também é alvo de preocupações, pois essas mães possuem baixa escolaridade, ausência de companheiro, história materna de gravidez na adolescência e a falta de conhecimento e de acesso aos métodos anticoncepcionais, além de baixos planos para o futuro, baixa estrutura socioeconômica e início tardio de pré-natal ou a falta do mesmo.

Os achados desse estudo, identificaram associação significativa de gestantes adolescentes de alto risco com BPN, redução do escore de Apgar no 1º minuto e óbito neonatal, contribuindo, um estudo<sup>(3)</sup> com 18009 nascidos vivos (NV) a partir de consultas aos dados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), identificou relação estatística significativa entre BPN e gravidez na adolescência ( $p=0,006$ ). Outro estudo<sup>(8)</sup> ao analisar 9.349 NV, identificou associação entre gravidez na adolescência com BPN ( $p<0,001$ ), baixo escore de Apgar no 1º e 5º minutos ( $p<0,001$ ) e maior

chance de óbito neonatal (OR=1,85).

Ainda contribuindo com esses achados, um estudo<sup>(9)</sup> realizado com 1.243 declarações de NV entre os anos de 2011 a 2015 no Ceará, identificou que os menores índices de Apgar foram relatados entre as idades de 12 a 19 anos. Além disso, outras pesquisas<sup>(10-11)</sup> descrevem que o BPN e a mortalidade do recém-nascido são reflexo dos fatores de risco relacionados a gestação na adolescência, principalmente nas etapas de parto e pós-parto, que acarretam o parto prematuro e as mortes neonatais em filhos de mães adolescentes. Além disso, podem haver outros prejuízos como: toxemia, partos prolongados e aumento dos índices de cirurgias cesáreas.

Na presente pesquisa, o parto pré-termo apresentou valor significativo a idade  $\geq 35$  anos ( $p=0,019$ ), corroborando um estudo<sup>(12)</sup> realizado com 2.196 de pacientes de um Serviço de Obstetrícia do Maranhão, identificou que mulheres com idade avançada apresentam maiores chances de prematuridade (OR=1,29) em relação às adultas jovens (idade fértil).

Sendo assim, através da coleta de dados deste estudo e das bases cien-

## "A idade materna também é um fator que está associado aos desfechos perinatais desfavoráveis"

tíficas utilizadas foi possível perceber que a idade materna, tanto na adolescência quanto na idade avançada para gestação, se associa a demais fatores de risco, acarretando complicações para as mães e para o recém-nascido. Estas complicações podem ser minimizadas se houver um acompanhamento detalhado, principalmente, por meio do pré-natal de início precoce. Dessa forma, o estudo em questão foi realizado no intuito de contribuir com a formação dos profissionais de saúde e auxiliá-los a ofertar uma maior atenção para estas mães vulneráveis e de alto risco, além disso, o estudo pode contribuir para despertar um olhar diferenciado do profissional de saúde à gravidez de alto risco em idades extremas.

### CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo apontaram que na gestação de alto risco a idade materna também é um fator que está associado aos desfechos perinatais desfavoráveis. O estudo identificou associação da prematuridade com a idade avançada na gestação e o BPN, baixo escore de Apgar no 1º minuto e óbito neonatal com a gestação na adolescência.

Às contribuições desse estudo, apoiou-se na apresentação da relação entre extremos de idade e os resultados perinatais desfavoráveis na gestação de alto risco, mesmo após o acompanhamento em ambulatório especializado com equipe multidisciplinar, em que a figura do enfermeiro é de suma importância na assistência e acompanhamento do pré-natal. Sendo assim, essa pesquisa contribui para a área da enfermagem, saúde e para as políticas públicas voltadas à saúde materno-infantil.

Como limitação deste trabalho, destaca-se a coleta de dados secundários em um único ambulatório de alto risco, sendo possível apenas a descrição desta população. Recomendam-se futuras investigações da relação idade materna, riscos gestacionais e desfechos maternos e perinatais. 🐦

## Referências

1. Melo WA, Alves JI, Ferreira AAS, Maran E. Gestação de alto risco: fatores associados em município do noroeste paranaense. Espaço para a saúde – Revista de saúde pública do Paraná. 2016; 17:82-91.
2. Gonçalves ZR, Monteiro DLM. Complicações maternas em gestantes com idade avançada. FEMINA. 2012; 40:275-9.
3. Gravena AAF, Paula MG, Marcon SS, Carvalho MDB, Peloso SM. Idade materna e fatores associados a resultados perinatais. Acta Paul Enferm. 2013; 26(2).
4. Ribeiro FD, Ferrari RAP, Sant'Anna FL, Dalmas JC, Giroto E. Extremos de idade materna e mortalidade infantil: análise entre 2000 e 2009. Revista Paulista de Pediatria, 2014; 32(4):381-388.
5. Diehl A. A. Pesquisa em ciências sociais aplicadas: métodos e técnicas. São Paulo: Prentice Hall; 2004.
6. Paraná. Secretaria de Estado da Saúde. Regionais SESA - 15ª RS - Maringá [Internet]. Curitiba; 2018. [citado 25 nov 2018]. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2767>.
7. Azevedo WF, Diniz MB, Fonseca ESVB, Azevedo LMR, Evangelista CB. Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura. Einstein. 2015; 13(4):618-626.
8. Gaiva MAM, Fujimori E, Sato APS. Fatores de risco maternos e infantis associados à mortalidade neonatal. Texto Contexto Enferm. 2016; 25(4):e2290015.
9. Muniz EB, Vasconcelos BB, Pereira NA, Frota RG, Moraes CEB, Oliveira MAS. Análise do boletim de Apgar em dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos registrados em um hospital do interior do estado do Ceará, Brasil. Rev Med Saude. 2016; 5(2):182-91.
10. Lenkiewicz NE. El embarazo en adolescentes: untema con variaciones polémicas. Género y Salud en Cifras. 2008; 6(1):7-11.
11. Martínez HT, Silva MAI, Cabrera IP, Mendoza AJ. Perfil obstétrico de adolescentes grávidas em um hospital público: risco no início do trabalho de parto, parto, pós-parto e puerpério. Rev. Latino-Am. Enferm. 2015; 23(5):829-36.
12. Santos GHN et al. Impacto da idade materna sobre os resultados perinatais e via de parto. Rev Bras Ginecol Obstet. 2009; 31(7):326-34.