

CONSULTAS PRÉ-NATAIS E BAIXO PESO AO NASCER EM SALVADOR.

Evanuse Machado Bastos¹
Maria Gabriela Santos de Souza²
Renata Conceição Moreira de Azevedo³
Ana Paula de Oliveira Mendes⁴
Brena Carneiro Santos⁵
Maria Auxiliadora Santos Soares⁶
Renatha Virgínia Paixão Rabelo⁷
Maria da Conceição Nascimento Costa⁸
Bruno Gil de Carvalho Lima⁹

Resumo: *Recém-nascidos de baixo peso (peso ao nascer menor que 2.500g) representam um grande problema de saúde pública em face de sua associação com várias causas de morbi-mortalidade infantil, como dificuldades respiratórias, hipoglicemia, hipotermia, infecções, malformações congênitas e doenças neurológicas que podem levar a retardo motor e mental. A prevalência de baixo peso ao nascer (BPN) no Brasil, em 2000, foi de 7,7%, e o número de consultas pré-natais têm sido apontados como um dos fatores associados a este desfecho. Em Salvador/BA, não foram encontrados trabalhos que investigassem a associação entre o número de consultas e a ocorrência de BPN, o que constitui o objetivo desta investigação. Realizou-se um estudo de secção transversal de uma amostra de 1.016 puérperas entrevistadas nas oito maternidades públicas de Salvador, de outubro de 2005 a agosto de 2006. Realizaram pré-natal 91,7% delas, mas, somente 48,1% tiveram pelo menos seis consultas e 10,7% tiveram recém-nascidos de BPN. A razão de prevalência entre baixo peso ao nascer e número total de consultas pré-natais foi de 1,8 (IC95% 1,2-2,7), indicando a existência de forte associação estatisticamente significativa. Conclui-se que, apesar da boa cobertura da assistência pré-natal em Salvador, os serviços de saúde não conseguiram garantir a realização de número adequado de consultas, o qual se apresentou como um importante fator de risco para a ocorrência de recém-nascidos de baixo peso.*

Palavras-chave: *Baixo peso ao nascer; Assistência pré-natal; Estudo transversal.*

INTRODUÇÃO

Recém-nascidos de baixo peso representam um grande problema de saúde pública por, frequentemente, se encontrar associado com várias causas de morbidade e mortalidade infantil. Estas crianças, em geral, têm risco aumentado de dificuldades respiratórias ao nascimento,

¹ Escola de Enfermagem/Universidade Federal da Bahia

² Escola de Enfermagem/Universidade Federal da Bahia

³ Escola de Enfermagem/Universidade Federal da Bahia

⁴ Escola de Enfermagem/Universidade Federal da Bahia

⁵ Escola de Enfermagem/Universidade Federal da Bahia

⁶ Escola de Enfermagem/Universidade Federal da Bahia

⁷ Escola de Enfermagem/Universidade Federal da Bahia

⁸ Instituto de Saúde Coletiva/Universidade Federal da Bahia. Orientadora.

⁹ Instituto de Saúde Coletiva/Universidade Federal da Bahia. Co-orientador.

hipoglicemia, hipotermia, dificuldades de mamar, infecções, malformações congênitas e doenças neurológicas que podem levar à paralisia cerebral e retardo motor e mental, podendo apresentar repercussões por toda a vida.

A cada ano, cerca de 30 milhões de bebês (24% do total de recém-nascidos) nascem com retardo do crescimento intra-uterino nos países em desenvolvimento. No Sul da Ásia, esse percentual alcança 36% dos bebês, duas vezes mais a média dos países em desenvolvimento, evidenciando a desvantagem na qualidade do produto da gestação em relação a países desenvolvidos. Nos Estados Unidos, em 1999, recém-nascidos a termo de baixo peso representaram 33,2 % entre todos os RN's de baixo peso (VENTURA, 2001), indicando que em países desenvolvidos existe uma menor ocorrência de retardo do crescimento intra-uterino. Isto pode estar refletindo a qualidade de vida da população associada à qualidade da assistência pré-natal. Por outro lado, MINAMISAWA et al (2000) verificaram em Goiás que entre os recém-nascidos de baixo peso, 55,7 % eram de neonatos a termo e a pós- termo, valores que se aproximaram aos do Estado do Paraná (51,5%) e Bahia (59,96%) em 2003. Geralmente a ocorrência de Recém-Nascidos de Baixo Peso (RNBP) está associada à prematuridade, o que é grave para o desenvolvimento satisfatório da criança, mas este quadro pode tornar-se pior quando o RN a termo apresenta baixo peso, o que caracteriza o retardo do crescimento intra-uterino (RCIU).

No Brasil a prevalência de BPN, incluindo os de gestações múltiplas, no ano de 2000, foi de 7,7% (DATASUS,2003). MINAMISAWA et al. (2000) demonstraram que parto prematuro, mães com baixa e avançada idade, não casadas, com baixo grau de escolaridade e que tiveram menos que 7 consultas no pré-natal estavam associados a maior ocorrência do BPN. Nascimento (1998) em Guaratinguetá (SP), demonstrou existência de associação entre o baixo peso ao nascer e tabagismo, hipertensão arterial e o ganho de peso igual ou inferior a 10 kg durante a gestação, fatores que podem ser controlados durante o pré-natal. Esta é uma das razões pelas quais o número de consultas pré-natais representa um dos indicadores mais comumente empregados na avaliação da utilização da APN. No Brasil, o Ministério da Saúde recomenda que sejam garantidas seis consultas pré-natais, uma das quais no primeiro trimestre da gestação, duas no segundo e três no terceiro (BRASIL, 2002). Em Salvador (Ba) foi encontrado apenas um estudo epidemiológico, realizado entre 1987 a 1988, no qual se analisaram alguns fatores de risco de baixo peso ao nascer, dentre os quais o número de consultas durante o pré-natal (SOLLA et al, 1987).

A realização do pré-natal e o número adequado dessas consultas são de grande importância, pois possibilitam identificar mulheres com maior risco de RNBP, podendo ser oferecidos a elas informações e cuidados especiais. Também é possível avaliar o crescimento fetal através da medição do fundo do útero através do exame bimanual do abdome gravídico, ou através de ultrassonografia. Como essas crianças apresentam maior risco de morbidade e mortalidade perinatal, muitas vezes requerendo internação hospitalar, a conseqüência é a lotação dos berçários e UTI's neonatais, aumentando o risco de infecções cruzadas e gastos hospitalares, além de interromper a relação direta mãe e filho ainda nos primeiros dias de vida.

Em vista da carência, em Salvador, de investigações acerca deste tema, o presente estudo tem como objetivo verificar a existência de associação entre o número de consultas no pré-natal e a ocorrência de neonatos a termo de baixo peso. Seus achados poderão contribuir para ações de intervenção durante a gestação, prevenindo o retardo do crescimento intra-uterino.

METODOLOGIA

Este é um estudo transversal realizado nas oito maternidades públicas da cidade de Salvador. A população do estudo foi constituída por gestantes que realizaram seu pré-natal na rede básica de

saúde do SUS em Salvador no período de 2004 a 2005 e que tiveram seu parto realizado em hospitais credenciados ao SUS. Foi considerado de baixo peso todo recém-nascido com peso inferior a 2.500g.

Foram entrevistadas 1.016 puérperas durante seu período de internação, mediante aplicação de questionário padronizado. O cartão da gestante e de exames em poder da paciente no momento da entrevista também foi utilizado como fonte de dados. A equipe de coleta foi composta por estudantes de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Às entrevistadas foram explicados os objetivos da pesquisa, garantidos o anonimato e a impessoalidade das informações fornecidas, sendo solicitada a assinatura de termo de consentimento.

O tamanho da amostra foi definido utilizando-se o programa EpiTable do *freeware* EpiInfo, versão 6.0, baseado em informações fornecidas pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) sobre o número de partos (33.144) realizados em Salvador em 2002 pelos hospitais credenciados à rede SUS no município, e em dados do Sistema de Informações sobre Nascimentos (SINASC/2002). Para que a amostra fosse representativa da população do município, com nível de confiança de 95%, seria necessário estudar 756 casos. Prevendo perdas no processo de coleta, optou-se por incluir 1.016 puérperas no estudo.

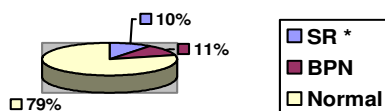
Foram calculadas as frequências simples de números de total de consultas e de nascimentos de baixo peso. A existência de associação entre o número de consultas e a ocorrência de nascimentos de baixo peso foi avaliada a partir das razões de prevalências (RP).

Os dados obtidos foram tabulados no Programa Excel e analisados através do *freeware* Epi-Info versão 6.0 e do pacote estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A forte associação entre o número de consultas pré-natal e o baixo peso ao nascer observada no presente estudo em Salvador está em consonância com o observado por SOLLA et al, em 1987, neste mesmo município, embora para este último, não tenha sido observada significância estatística. Por sua vez, a maior prevalência de nascimentos com baixo peso ao nascer (10,7%) que aquela encontrada pelos referidos autores (8,9%) pode estar sugerindo uma tendência ao aumento da ocorrência do BPN ou à melhoria no registro do peso ao nascer. Vale referir que, no presente estudo, 10,4% dos dados referentes à idade gestacional e peso ao nascer, não foram encontrados nos prontuários.(Gráfico 1)

Gráfico 1



*Sem registro

Considerando que mais de 90% das entrevistadas fizeram pré-natal, pode-se afirmar que a cobertura dessas consultas em Salvador no ano de 2007 foi muito boa pré-natal, porém, como menos da metade destas puérperas tiveram o número mínimo de consultas (6) preconizado pelo Ministério

da Saúde, entende-se que ainda há muito que fazer para melhorar a qualidade da assistência pré-natal nesta cidade.

Dentre as puérperas que tiveram pelo menos seis consultas, 7,5% (33) apresentaram RN's com baixo peso, enquanto entre aquelas que tiveram menos que seis consultas 13,5% (64) de seus recém-nascidos apresentaram baixo peso ao nascer. (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição de recém-nascidos segundo o peso ao nascer e número de consultas pré-natais. Salvador-Ba, 2004-2005.

Nº de consultas	Baixo Peso	Peso Adequado	Total
Até 6	33 (7,5%)	405 (92,5%)	438 (48,1)
Menos de 6	64 (13,5%)	408 (86,5%)	472 (42,9%)
Total	97 (10,7%)	813 (89,3%)	910 (100,0%)

O encontro de maior prevalência de BPN t entre as puérperas que tiveram o menor número de consultas pré-natais está de acordo com os resultados obtidos no município de São Paulo, por Lippi, et al (1985), os quais verificaram que entre as mães que não fizeram pré-natal, 17,1% tiveram crianças com BPN, enquanto as assistidas apresentaram frequência de 14%. Estes autores observaram também que o aumento do número de consultas pré-natal, a partir de 5, fez cair drasticamente a frequência de RN's com baixo peso. Também os achados de Halpern et al, (1993), demonstrando que a incidência de BPN, no grupo de mães que não realizaram pré-natal em Pelotas, foi 2,5 vezes maior quando comparado com mães que tiveram 5 ou mais consultas, ratificam a importância da realização do pré-natal como medida preventiva para a ocorrência.

CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo indicam que o número de consultas pré-natais está fortemente associado ao nascimento de crianças de baixo peso. Tal informação representa um importante subsídio para as ações e medidas voltadas reduzir a ocorrência de nascimentos com baixo peso.

É preciso atentar para o fato do estudo não incluir mulheres que não realizaram pré-natal, o que pode estar contribuindo para a subnotificação dos casos de BPN. Também é preciso considerar que o evento estudado (BPN) ocorre por diversos outros fatores, que podem atuar concomitantemente ou isoladamente, a saber, a idade materna, a situação socioeconômica, fatores genéticos, entre outros.

Os autores concluem que a assistência pré-natal apresentou boa cobertura em Salvador, mas os serviços não conseguiram garantir a realização de número adequado de consultas.

REFERÊNCIAS

ANDRAUS, Lourdes M^a da Silva, 2004. **Fatores associados ao baixo peso ao nascer no Estado de Goiás**. Revista Eletrônica de Enfermagem, vol. 06, n^o 03. Disponível em <http://www.fen.ufg.br/revista>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria Executiva. Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

HALPERN, Ricardo; BARROS, Fernando C.; VICTORA, Cesar G.; TOMASI, Elaine. **Atenção pré-natal em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 1993**. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 487-492, jul-set, 1998.

LIPPI, Umberto Gazi; ANDRADE, Antonio Suzart de; BERTAGNON, José Ricardo D.; MELO, Evaldo. **Fatores obstétricos associados ao baixo peso ao nascer**. Revista de Saúde Pública; vol. 23; n^o 5, São Paulo; Outubro de 1989.

MINAMISAWA, Ruth; BARBOSA, Maria Alves; MALANGONI, Lizete;

NASCIMENTO, Luiz Fernando Costa., 2003. **Estudo transversal sobre fatores associados ao baixo peso a partir de informações obtidas em sala de vacinação**. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, vol. 03, n^o 1.

SANTOS, Pereira Solla JJ; GUIMARÃES, Pereira RA; MEDINA MG; PINTO L.L. **Análisis multifactorial de los factores de riesgo de bajo peso al nacer em Salvador, Bahia**. Rev. Panam Salud Publica 1997.