

FATORES DE ORIGEM MATERNA QUE INFLUENCIAM NA PREMATURIDADE DO NEONATO¹

MARAFON, Maria Eduarda²

RADAELLI, Patrícia Barth³

RESUMO

A prematuridade configura-se como um grande dilema para a saúde pública, na área da obstetrícia, devido as consequências que pode gerar tanto à puérpera quando ao nascituro. Este trabalho tem por objetivo identificar as principais características maternas que podem vir acarretar a ocorrência de partos prematuros. Serão apresentados dados e argumentos relacionados a idade, alimentação, estresse, condições socioeconômicas, doenças crônicas e infecciosas maternas, além de destacar a importância que o pré-natal feito adequadamente possui, principalmente, para a prevenção de intercorrências gestacionais ou identificação precoce delas. Essa discussão é realizada a partir da correlação de autores, como Anjos, Andrade e Oliveira. Por subsequente, ter-se-á a evidenciação de fatores psicológicos que afetam o binômio mãe-filho em casos de precocidade do neonato.

PALAVRAS-CHAVE: Prematuridade; gestação; nascituro; fatores de risco; pré-natal; mortalidade.

INTRODUÇÃO

O foco central desse artigo é a identificação dos principais fatores maternos que contribuem para a ocorrência da prematuridade. Desse modo, serão apresentados dados relacionados as condições socioeconômicas, idade materna, alimentação, pré-natal, doenças crônicas, infecções e estresse, uma vez que, esses eventos isolados ou em conjunto contribuem para a precocidade do neonato.

Além disso, será analisado como a prematuridade acaba por ser tornar a principal causa das mortes neonatais no Brasil e no mundo, principalmente, quando está em consonância com a ocorrência do baixo peso ao nascer (BPN). Ademais, esta análise ainda visa esclarecer como a imaturidade do recém-nascido, suscetível a complicações, afeta de maneira negativa o binômio mãe-filho.

¹ Artigo elaborado a partir de pesquisa realizada na disciplina de Leitura e Produção de Textos, do Programa de Desenvolvimento Pessoal e Profissional – PRODEP, do Curso de Medicina, do Centro Universitário FAG.

² Acadêmica do primeiro período, do Curso de Medicina, do Centro Universitário FAG.

³ Professora Orientadora – Doutora em Letras, pela UNIOESTE, Mestre em Linguagem e Sociedade, Especialista em Literatura e Ensino pela mesma instituição. Coordenadora do Núcleo de Atendimento e Apoio ao Estudante do Centro FAG - NAAE, docente no Centro FAG.

A pesquisa se desenvolveu a partir da metodologia de revisão teórica com análise de artigos, tendo a colaboração de autores como Anjos, o qual deu destaque para como as condições socioeconômicas contribuem para a prematuridade, especialmente, em países em desenvolvimento. Além de Almeida e Andrade, os quais dão ênfase, respectivamente, à questões como o estresse e o peso materno associado a alimentação, que pode trazer prejuízos tanto à gestante quando ao neonato.

Outrora, foram usados dados de organizações como a OMS e UNICEF por alguns autores, como Oliveira e Carvalho. Tais dados evidenciam a problemática da prematuridade a nível mundial e mostram o quão importante é combatê-la a partir do cuidado preventivo, que é feito com a conscientização da gestante.

DESENVOLVIMENTO

A prematuridade caracteriza-se pelo nascimento fetal antes de 37 semanas de gestação, isto é, antes que a maturidade seja alcançada. Desse modo, segundo Cascaes et al. (2008, apud ALMEIDA et al., 2012) e Salge et al. (2009, apud ALMEIDA et al., 2012), hoje, no mundo, a precocidade do nascituro é colocada como a principal causa de mortes neonatais, representando um percentual de 75%. Além disso, constata-se que anualmente ocorrem por volta de 7,6 milhões de mortes perinatais, dessas, 98% pertencem à países em desenvolvimento (ANJOS et al., 2014), ou seja, é possível ter a percepção de como as condições socioeconômicas interferem nesse cenário.

Ademais, o Brasil estava situado entre os dez países que possuem a maior taxa de mortalidade neonatal, sendo esses responsáveis por 60% dos nascimentos prematuros do mundo, como foi evidenciado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2015 (OLIVEIRA et al., 2016). Logo, faz-se perceptível quão séria e problemática é a situação da prematuridade no país e no mundo, uma vez que, “Mundialmente 11,1% dos bebês nascem prematuros. No Brasil chega ao percentual de 12,3%.” (BLACK et al., 2010, apud TEIXEIRA et al., 2017, s/p)

Nesse intuito, vale ressaltar um fator que correlacionado à prematuridade aumenta as chances de mortalidade em até quatro vezes (PASSINI et al., 2014, apud OLIVEIRA et al., 2016), que é o a situação de baixo peso ao nascer (BPN), na qual é considerada todo nascido

vivo com menos de 2500g, essa condição faz com que tenha-se o aumento das chances de infecção, propensão ao retardo de crescimento e déficit neuropsicológico, podendo repercutir na vida adulta, de acordo com dados da OMS (2002, apud CARVALHO, 2016) e de Cruz et al. (2010, apud CARVALHO, 2016).

Outrossim, o peso do bebê pode ser influenciado diretamente pela alimentação materna, a qual é responsável pelo desenvolvimento e crescimento fetal, permitindo uma maior chance de sobrevivência ao neonatal ou não, como destacam Anjos et al. (2014, apud ANDRADE et al., 2017). Além disso, “De acordo a UNICEF, em todo o mundo nascem anualmente 20 milhões de crianças prematuras ou com baixo peso.” (CARVALHO et al., 2016, s/p)

Em subsequência, existem fatores que podem implicar a prematuridade, dentre eles estão a idade materna, as condições socioeconômicas, estresse, antecedentes ginecológicos e obstétricos, assistência pré-natal ausente ou inadequada, doenças crônicas, infecções, tabaco, etilismo e o uso de drogas ilícitas. (MONTENEGRO, 2008, apud ALMEIDA et al., 2012) (SILVA et al., 2009, apud ALMEIDA et al., 2012) (ASSUNÇÃO et al., 2012, apud TEIXEIRA et al., 2017) (SAMPAIO et al., 2016, apud TEIXEIRA et al., 2017)

A priori, a gravidez na adolescência pode trazer complicações físicas e emocionais com maior frequência, uma vez que, segundo Anjos et al. (2014), jovens predispõe a intercorrências, devido a imaturidade do organismo. Desse modo, a prematuridade apresenta-se mais nessa faixa etária, dado que, além das consequências do ponto de vista obstétricos, há as psicológicas e socioeconômicas que uma gravidez por acarretar. (UCHIMURA; PELISSARI; UCHIMURA, 2008, apud ALMEIDA et al., 2012)

Entretanto, a situação de nascimento precoce também pode ocorrer em idades mais avançadas, já que, nessa fração ter-se-á “um aumento na prevalência de doenças crônicas preexistentes e de problemas médicos durante a gestação e o parto” (WITT et al., 2014, apud OLIVEIRA et al., 2016, s/p). Para mais, as situações de agravo podem estender-se as mulheres com gestações múltiplas, pré-natal inadequado, que já possuíram partos induzidos com a realização de cesárias, salienta Oliveira et al. (2016).

A posteriori, os fatores socioeconômicos também podem vir a influenciar, uma vez que, estes ao estarem associados com outros já predispostos como a nutrição deficiente, trabalho excessivo, maior estresse físico e psicológico, além da assistência inadequada em saúde na gestação aumentam as chances da antecipação do nascimento do bebê, conforme falam

Montenegro (2008, apud ALMEIDA et al., 2012) e Silva et al. (2009, apud ALMEIDA et al., 2012).

O estado civil pode ser levado em consideração igualmente, dado que, uma mãe solteira sofre com desvantagens psicológicas, tornando-se mais vulnerável ao nascimento de bebês prematuros (RONDÓ et al., 2003, apud ALMEIDA et al., 2012), já que, como visa o Ministério da Saúde:

[...] a figura masculina é fundamental para o desenvolvimento biopsicossocial da criança, bem como para servir de apoio à mãe que se sente segura emocionalmente, além da base financeira da família ser menos comprometida com a chegada do novo membro. (ANJOS, 2014, s/p)

Logo, o estresse é outro fator que pode ser considerado pré-determinante para a prematuridade, já que, conforme um estudo realizado na Universidade de Imperatriz-MA, onde as puérperas foram questionadas sobre situações que desencadeassem o estresse, como problemas conjugais, falta de apoio familiar, conflitos familiares, violências, problemas financeiros e/ou preocupações com o desenvolvimento da gravidez, mostrou que essa situação e a precocidade neonatal apresentam-se juntas em mais de 70% dos casos avaliados (ALMEIDA et al., 2012). A partir disso, Latendresse destaca que:

[...] os níveis dos hormônios adrenocorticotróficos (ACTH), beta-endorfina e cortisol, relacionados com a resposta humana em situações de estresse, se elevam no plasma sanguíneo de gestantes estressadas como resposta do seu sistema nervoso autônomo. Ao transpor a barreira placentária, em virtude do aumento dessas substâncias na concentração sérica, parece haver uma modificação na bioquímica do ambiente intrauterino que favorece o parto pré-termo. (LATENDRESSE, 2011, apud ALMEIDA et al., 2012, s/p)

Na contemporaneidade, a gravidez é vista como um período no qual ocorre um significativo ganho de peso. Devido a isso, ela pode ser dividida em duas fases, a materna, onde as necessidades nutricionais são importantes para a adequação da fisiologia do organismo materno, e a fetal, na qual tem-se necessidade de nutrientes e vitaminas para o crescimento fetal (COELHO et al., 2018, apud ANDRADE et al., 2017). Ademais, torna-se importante ressaltar que a dieta materna adequada é de suma importância, uma vez que, no primeiro trimestre da gestação tem-se o desenvolvimento e diferenciação dos órgãos fetais, já no segundo e terceiro, ocorre a otimização do crescimento e do desenvolvimento do cérebro fetal, como reproduzem Oliveira et al. (2016, apud ANDRADE et al., 2017).

Desse modo, torna-se possível ressaltar que as chances de prematuridade e mortalidade neonatal são consideravelmente aumentadas quando se fala em obesidade/sobrepeso e baixo peso materno. Uma vez que, gestantes obesas possuem maior pré-disposição para doenças, como a diabetes gestacional, macrosomia, distúrbios hipertensivos, pré-eclâmpsia (TEIXEIRA et al., 2017), já por sua vez, ao ter-se ganho insuficiente de peso acarreta uma grande possibilidade de se ter um recém-nascido com peso inadequado, além de poder comprometer o crescimento pós-natal, como introduzem Cavalcante et al. (2014, apud ANDRADE et al., 2017), Marcuartú e Malveira (2016, apud ANDRADE et al., 2017).

Por subsequente, já se sabe que a obesidade é um fator agravante do período gestacional e como ela pode afetar drasticamente a parte materna, na sequência, os efeitos para o nascituro são por Rasmussem et al. destacados “[...] entre os resultados fetais observa-se prematuridade, extremos de peso ao nascer (expresso em pequeno ou grande para a idade gestacional) e obesidade infantil.” (RASMUSSEM et al., 2010, apud SEABRA et al., 2011, s/p). Para além, evidencia-se que o excesso de peso se associa à dificuldade de amamentação (Kehler; Chaput ; Tough, 2009, apud SEABRA et al., 2011) (Wojcicki, 2011, apud SEABRA et al., 2011), a qual descreve-se como um estado fisiológico com intenso processo metabólico, onde “Ocorre com a produção láctea aumento na demanda energética e nutricional para garantir que as reservas maternas não sejam depletadas em benefício deste processo.” (RIBEIRO; MORAES; MORAES, 2015, apud ANDRADE et al., 2017) (ANJOS et al., 2014, apud ANDRADE et al., 2017, s/p)

Em seguida, outro fator a ser destacado é o pré-natal, desse modo, observa-se que gestantes que possuem um pré-natal inadequado ou ausente dispõe de maiores chances de ter um parto antes do amadurecimento fetal e do neonato apresentar BPN (CARVALHO et al., 2016). Entretanto, essa falta de cuidado pode ser proveniente do déficit de informações acarretado pelas condições socioeconômicas da gestante, desse modo, o Sistema Único de Saúde (SUS) possui a Rede Cegonha, a qual é responsável pelo acolhimento humanizado e classificação de vulnerabilidade, com o objetivo de prevenir intercorrências que possam ocasionar a prematuridade, como salientam Teixeira et al. (2017).

O recém-nascido ao apresentar complicações, que podem ser advindas da imaturidade, é encaminhado para a Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN), nesse momento, a interação binômio mãe-filho é prejudicada, uma vez que, os dois ficam afastados (SÁ; COSTA; SÁ, 2012, apud TEIXEIRA et al., 2017). Devido a isso, Pinto, Padovani e Linhares (2009) inserem que mães de bebês prematuros internados na UTIN apresentam indicativos clínicos de ansiedade, disforia e/ ou depressão, dado que:

A fragilidade emocional de mães de bebês prematuros pode ser identificada por meio desses relatos sobre a sua experiência, revelando os seguintes aspectos: medo das possíveis consequências do parto prematuro, temor pela saúde do bebê e tristeza por vivenciar uma situação diferente daquela vivenciada por mães de filhos nascidos a termo, as quais podiam acariciá-lo, amamentá-lo e envolvê-lo nos braços a qualquer momento. (PINTO; PADOVANI; LINHARES, 2009, s/p)

Essa ansiedade enfrentada pelas mães dos nascituros precoces é marcada por sentimentos desagradáveis. Por isso, para promover a saúde do binômio deve-se ter o acompanhamento da gestação, com ênfase no pré-natal de qualidade com periodicidade, além de exames laboratoriais, sorológicos e ultrassonografias obstétricas preconizadas para gestantes, a fim de que, seja possível identificar gestações de riscos com antecedência. (TEIXEIRA et al., 2017)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A mortalidade neonatal tem como principal causa a prematuridade, a qual pode ser combinada com o baixo peso ao nascer (BPN), o que aumenta ainda mais o percentual de possibilidade de óbito, uma vez que, apresenta elevada propensão a infecções, problemas no crescimento e neuropsicológicos. Entretanto, existem fatores que em sua maioria são de decorrência materna e influenciam na prematuridade, dentre eles estão: idade materna, condições socioeconômicas, estresse, alimentação, antecedentes ginecológicos e obstétricos, assistência pré-natal ausente ou inadequada, doenças crônicas, infecções, tabaco, etilismo e o uso de drogas ilícitas.

Ademais, Carvalho ao expor a necessidade e importância do pré-natal, o qual tem por finalidade prevenir e identificar complicações durante a gravidez, se relaciona com Almeida, que faz a constatação de que as condições socioeconômicas são um fator interferente no período gestacional, dado que, a falta de informações pode acarretar uma procura escassa ou inexistente por assistência. Além disso, a idade materna também é determinante, uma vez que, os extremos podem acarretar intercorrências devido a imaturidade do organismo e consequências psicológicas, quando se refere a adolescência, ou por antecedentes ginecológicos e obstétricos, além do aumento da possibilidade de desenvolver ou apresentar antecipadamente doenças crônicas, o que se atribui a idades mais avançadas.

Em seguida, pode ser visto quão importante é a alimentação materna para o desenvolvimento e saúde do neonato, como destaca Andrade, devido a isso, torna-se possível

evidenciar que o baixo peso e o sobrepeso da gestante interferem negativamente nesse processo, uma vez que, podem acarretar doenças ou problemas tanto para ela quanto para o nascituro, dentre eles está a prematuridade e dificuldade de lactação. Por subsequente, Teixeira fala sobre como o binômio mãe-filho é afetado com a prematuridade e pelo encaminhamento do recém-nascido para a UTIN, dado que, essa situação causa grande preocupação à puerpera, acarretando fragilidade emocional e possíveis problemas psicológicos. Portanto, conclui-se que o acompanhamento da gestante em todas as fases é de extrema importância, já que, desse modo, as intercorrências podem ser evitadas ou identificadas com antecedência.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. C.; JESUS, A. C. P.; LIMA, P. F. T.; ARAÚJO, M. F. M.; ARAÚJO, T. M. **Fatores de risco maternos para prematuridade em uma maternidade pública em Imperatriz-MA** In: Revista Gaúcha de Enfermagem, v.33, n.2, jun. 2012. Disponível em <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000200013> Acessado em: 27 abr. 2020.

ANDRADE, J. F. A.; SILVA, H. C.; XAVIER, T. B.; RAIJO, S. E. P.; ANDRADE, M. A. H.; PANTOJA, M. S. **Perfil nutricional de mães de prematuros e avaliação de diferentes fatores de risco e carências nutricionais relacionadas ao parto prematuro – revisão sistemática** In: Pará Reserach Medical Journal, out. 2018. Disponível em <https://www.researchgate.net/publication/328891860_Perfil_nutricional_de_maes_de_prematuros_e_avaliacao_de_diferentes_fatores_de_risco_e_carencias_nutricionais_relacionadas_ao_parto_prematuro_revisao_sistematica> Acessado em: 13 de abr. 2020.

ANJOS, J. C. S.; PEREIRA, R. R.; FERREIRA, P. R. C.; MESQUITA, T. B. P.; PICANÇO, O. M. J. **Perfil epidemiológico das gestantes atendidas em um centro de referência em pré-natal de alto risco** In: Revista Paraense de Medicina, v.28, n.2, jun. 2014. Disponível em <bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=721607&indexSearch=ID> Acessado em: 13 abr. 2020.

CARVALHO, S. S.; COELHO, J. M. F.; BACELAR, D. A.; MARIOLA, E. **Fatores maternos para o nascimento de recém-nascidos com baixo peso e prematuros: estudo caso-controle** In: Revista Ciência e Saúde, v.9, n.2, 2016. Disponível em <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/21947/0>> Acessado em: 13 abr. 2020.

OLIVEIRA, L. L.; GONÇALVES, A. C.; COSTA, J. S. D.; BONILHA, A. L. L. **Fatores maternos e neonatais relacionados à prematuridade** In: Revista da Escola de Enfermagem

da USP, v.50, n.3, mai. 2016. Disponível em < <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000400002>> Acessado em: 13 abr. 2020.

PINTO, I. D.; PADOVANI, F. H. P.; LINHARES, M. B. M. **Ansiedade e depressão materna e relatos sobre o bebê prematuro** In: Psicologia: Teoria e Pesquisa, v.25, n.1, jan. 2009. Disponível em <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722009000100009> Acessado em: 13 abr. 2020.

SEABRA, G.; PADILHA, P. C.; QUEIROZ, J. A.; SAUNDERS, C. **Sobrepeso e obesidade pré-gestacionais: prevalência e desfechos associados à gestação** In: Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v.33, n.11, nov. 2011. Disponível em <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032011001100005> Acessado em: 13 abr. 2020.

TEIXEIRA, G. A.; CARVALHO, J. B. L.; SENA, A. V.; MORAIS, P. C.; ALVES, T. R. M. **Características maternas de partos prematuros** In: Revista Enfermagem Atual, v.81, n.19, abr. 2017. Disponível em <<https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/issue/view/10>> Acessado em: 13 abr. 2020.