HOSPITAL DE CLÍNICAS PORTO ALEGRE RS

CLINICAL & BIOMEDICAL RESEARCH

Faculdade de Medicina 1898

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Volume 45, Supl. – setembro 2025



Anais

ENFERMAGEM - PRÁTICAS E CUIDADO NA SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE

2010

FATORES MATERNOS E GESTACIONAIS ASSOCIADOS À PREMATURIDADE TARDIA E NÃO TARDIA

MARIANA BELLO PORCIUNCULA; CAMILA NEUMAIER ALVES

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O nascimento pré-termo, que ocorre antes das 37 semanas de idade gestacional, é um problema de saúde pública, de etiologia multifatorial, que engloba uma série de fatores em contextos sociais complexos. Objetivo: Identificar fatores maternos associados à prematuridade tardia e não tardia, em um hospital geral de Porto Alegre. Método: Estudo do tipo caso-controle, retrospectivo, com tamanho amostral de 1215 mulheres, no qual foram incluídas 405 no grupo de casos, sendo 280 mães de prematuros tardios e 125 mães de prematuros não tardios; e no grupo de controles 810 mães de recém-nascidos à termo, com um caso para cada dois controles (1:2). Os dados foram obtidos dos prontuários dessas mulheres, coletados em um hospital geral de referência para gestação de alto risco na cidade de Porto Alegre/RS. A análise foi de regressão logística multinomial, com modelo hierarquizado. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética e Pesquisa sob o CAAE: 60480816.0.0000.5347. Resultados: No modelo final, foi evidenciada associação estatisticamente significativa ao nascimento prematuro tardio e não tardio com as seguintes variáveis: procedência interior/litoral, história prévia de trabalho de parto prematuro, história de síndromes hipertensivas da gestação anterior, hospitalização na gestação, gemelaridade, descolamento prematuro de placenta, síndromes hipertensivas na gestação atual, restrição de crescimento intrauterino e alteração no volume de líquido amniótico. Os fatores de risco estatisticamente associados somente à prematuridade tardia foram: histórico de três ou mais cesarianas anteriores e hipertensão prévia; para a prematuridade não tardia foram: o histórico obstétrico de descolamento prematuro de placenta em gestação anterior, a não realização de pré-natal, o uso de bebida alcoólica e a presença de infecção do trato urinário. Conclusão: Ainda que a maioria dos fatores de risco tenham sido identificados como comuns aos dois grupos, a diferença entre a magnitude das razões de chances entre mesmos para os fatores em estudo variou entre 0,3 e 12,00, o que pode indicar que a exposição ao fator talvez incida de forma diferente na contribuição para a ocorrência da prematuridade entre os grupos. Sugere-se a realização de outros estudos de base populacional para elucidar os diferentes fatores de risco entre os subgrupos de prematuros, para que oportunamente seja possível elaborar estratégias de prevenção e minimização dos danos decorrentes destes nascimentos.