

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

LAURA CUSTÓDIO ANTUNES

FATORES ASSOCIADOS A PREMATURIDADE E CARACTERIZAÇÃO DE
PARTURIENTES: uma revisão integrativa

BAURU

2022

LAURA CUSTÓDIO ANTUNES

FATORES ASSOCIADOS A PREMATURIDADE E CARACTERIZAÇÃO DE
PARTURIENTES: uma revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de curso de
Graduação apresentado como parte dos
requisitos para obtenção do título em
Bacharel em Enfermagem - Centro
Universitário Sagrado coração.

Orientadora: Prof. Ms. Maria Fernanda
Leite.

BAURU

2022

Ficha catalográfica

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com
ISBD

A627f	<p>Antunes, Laura Custódio</p> <p>Fatores associados a prematuridade e caracterização das parturientes: uma revisão integrativa / Laura Custódio Antunes. -- 2022. 27f. : il.</p> <p>Orientadora: Prof.^a M.^a Maria Fernanda Leite</p> <p>Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP</p> <p>1. Gestação. 2. Pré-natal. 3. Prematuridade. I. Leite, Maria Fernanda. II. Título.</p>
-------	--

LAURA CUSTÓDIO ANTUNES

FATORES ASSOCIADOS A PREMATURIDADE E CARACTERIZAÇÃO DE
PARTURIENTES: uma revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado como parte dos
requisitos para obtenção do título em
Bacharel em Enfermagem - Centro
Universitário Sagrado Coração.

Aprovado em: ___/___/____.

Banca examinadora:

Prof.^a Dra.

Centro Universitário Sagrado Coração.

Prof.^a Dra.

Centro Universitário Sagrado Coração.

Prof.^a Dra.

Centro Universitário Sagrado Coração.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a Deus em primeiro lugar, por ter me sustentado até aqui, e por ter me suprido de força

A minha família pelo incentivo, apoio e confiança.

Ao corpo docente por toda paciência, dedicação, oportunidades e por nos transmitir conhecimento.

A Prof^o Maria Fernanda Leite, pela parceria em todos os momentos, e por ter aceitado ser minha orientadora, exercendo um papel importante para a minha formação como enfermeira.

RESUMO

Introdução: Compreende-se a gestação como um momento de preparação psicológica, pois abrange diversas mudanças e são embasadas em fatores biológicos, somáticos, psicológicos e sociais. São de extrema importância as consultas de pré-natal, pois é possível identificar precocemente alguns fatores de risco para a gestação. **Objetivo:** Associar a prematuridade dos recém-nascidos com as características das parturientes. **Metodologia:** Realizado uma revisão integrativa de literatura por meio de busca nas bases de dados da LILACS E SCIELO. Os descritores utilizados foram: (Gestação) AND (Pré-natal) AND (Prematuridade). Os artigos selecionados estavam dispostos na íntegra relacionados ao tema central, em um recorte temporal de 6 anos. **Resultados:** Foram realizadas uma busca com o tema central nas bases de dados LILACS e SCIELO, encontrando uma amostra inicial com 432 artigos, após ser aplicado um critério de exclusão conjunto com a leitura e análise dos artigos, teve uma amostra final de 6 artigos, 4 LILACS e 2 SCIELO, além disso, foi feita uma tabela com os artigos selecionados com base de dados, primeiro autor e ano de publicação, título, principais objetivos e conclusões. **Conclusão:** É interessante que como profissionais de saúde podemos observar a incidência da causa de prematuridade, e buscar fatores que poderiam ser evitados. Dentre eles, e aos resultados que foram obtidos, existiram casos pela negligência da enfermagem, e na atuação da Carteira da Gestante que tem extrema importância de acompanhar a evolução da gestação, principalmente, a mulheres que já tem fatores que podem promover uma gestação de risco, e impactar diretamente ao recém-nascido pré-termo.

Palavras-Chave: gestação; pré-natal; prematuridade.

ABSTRACT

Introduction: Pregnancy is understood as a moment of psychological preparation, as it encompasses several changes and are based on biological, somatic, psychological and social factors. Prenatal consultations are extremely important, as it is possible to identify some risk factors for pregnancy early. **Objective:** To associate the prematurity of newborns with the characteristics of parturients. **Methodology:** An integrative literature review was carried out by searching the LILACS and SCIELO databases. The descriptors used were: (Pregnancy) AND (Prenatal) AND (Prematurity). The selected articles were arranged in full related to the central theme, in a time frame of 6 years. **Results:** A search was carried out with the central theme in the LILACS and SCIELO databases, finding an initial sample of 432 articles, after applying a joint exclusion criterion with the reading and analysis of the articles, there was a final sample of 6 articles, 4 LILACS and 2 SCIELO, in addition, a table was made with the selected articles based on data, first author and year of publication, title, main objectives and conclusions. **Conclusion:** It is interesting that as health professionals we can observe the incidence of the cause of prematurity, and look for factors that could be avoided. Among them, and the results that were obtained, there were cases due to the negligence of nursing, and in the performance of the Pregnancy Card, which is extremely important to follow the evolution of the pregnancy, especially for women who already have factors that can promote a risky pregnancy. , and directly impact the preterm newborn.

Keywords: pregnancy; prenatal; prematurity.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	OBJETIVOS 2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2	OBJETIVO ESPECÍFICO	13
3	METODOLOGIA.....	14
3.1	TIPO DE PESQUISA.....	14
3.2	QUESTÃO NORTEADORA.....	14
3.3	CRITÉRIOS PARA ESTABELECIMENTO DA AMOSTRA.....	15
3.4	ANÁLISE DAS PUBLICAÇÕES	15
	REFERÊNCIAS.....	25

1 INTRODUÇÃO

Com o processo da gestação existe a constituição da maternidade que ocorre antes da concepção, e segue desde uma atividade lúdica infantil, adolescência, primeira relação sexual e a gravidez, sendo ela planejada ou não. Compreende-se um momento de preparação psicológica, pois abrange diversas mudanças e são embasadas em fatores biológicos, psicológicos e sociais que representam uma experiência única, mesmo a gestante sendo primípara ou múltipara (PICCININI *et al.*, 2008).

São de extrema importância as consultas de pré-natal, pois é possível identificar precocemente alguns fatores de risco para a gestação, tendo em vista que a gestante pode ter algum tipo de problema de saúde antes da gestação que também pode influenciar nesse período (POHLMANN *et al.*, 2016).

Diversos estudos apontam uma melhoria na assistência à gestação devido ao SUS em 1989, que estabeleceu programas de assistência a saúde, dando destaque a Estratégia Saúde da Família (ESF) (CESAR *et al.*, 2020).

De acordo com o Ministério de Saúde (2012) embasando-se no Manual Técnico Sobre Gestação de Alto Risco, os fatores de risco associados à prematuridade são: parto prematuro prévio; história materna de um ou mais abortos espontâneos no segundo semestre; ausência de controle pré-natal; idade materna <15 anos e >40 anos; tabagismo, uso de cocaína; gestação múltipla, descolamento de placenta; infecções maternas; situações de alto estresse, e entre outros (BRASIL, 2012).

A prevalência da epidemiologia de partos prematuros no Brasil, para MARTINELLI (2021): (pág 4)

“(...) Entre 2012 e 2019, foram registrados 23.059.611 nascidos vivos no Sinasc, dos quais 20.574 (0,09%) eram prematuros extremos, 122.132 (0,53%) prematuros severos e 2.188.723 (9,49%) prematuros moderados ou tardios. A proporção de prematuridade total no Brasil variou de 10,87% a 9,95% no período estudado, com a menor em 2015 (9,77%).” (MARTINELLI, pag. 04, 2021).

A criança nascida prematura é considerada vulnerável pelo próprio nascimento, por complicações da prematuridade e a hospitalização prolongada, e nesse sentido requerem maior atenção na proteção e promoção da saúde para o seu bom desenvolvimento. (PANCIERI, *et al.*, 2020)

O pré-natal é necessário para acompanhar o processo de desenvolvimento do bebê, e de como isso age dentro do organismo da mulher, verificando se está sendo positivo e dentro da normalidade, ou que talvez precocemente possa identificar conflitos tanto para a mãe quanto para o feto.

Este estudo propõe identificar as características de risco das mulheres gestantes nas consultas de pré-natal, além de fazer a associação das parturientes com fatores de prematuridade.

1.1 FATORES ASSOCIADOS A PREMATURIDADE

A prematuridade é descrita por recém nascidos com idade gestacional menor que 37 semanas, e aqueles com peso inferior a 1.000g. Alguns estudos identificaram alguns fatores de risco para a ocorrência de prematuridade, dentre eles, o pré-natal inadequado e ausente, e podem ser apontados que para evitar ocorrência de morte, é preciso uma atenção nos cuidados com a mulher por meio dos manejos pré-natal e obstétricos adequados e, posteriormente ao nascimento, no atendimento neonatal (PORTO *et al.*, 2022).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a prematuridade como um problema mundial, e o cuidado adequado ao recém-nascido tem sido um dos desafios para reduzir os índices de mortalidade infantil (BONILHA *et al.*, 2016).

A prematuridade está relacionada à morbimortalidade infantil, sendo uma das principais causas de morte no período neonatal, e um nascido vivo prematuro gera custos elevados para o setor de saúde, e também por esse motivo é necessário a avaliação do desempenho do sistema de saúde por meio do monitoramento das tendências e mudanças dos indicadores de saúde (MARTINELLI *et al.*, 2021).

Existem alguns fatores de risco materno que podem desencadear um parto

pré-termo, podendo destacar: diabetes mellitus, diagnosticado previamente a gestação ou diabetes mellitus gestacional; infecção do trato urinário; síndrome hipertensiva na gravidez; gestação gemelar e parto cesáreo (BRANDI *et al.*, 2020).

Para um parto prematuro, a via do parto vaginal é recomendada nas apresentações cefálicas fletidas, quaisquer que sejam o peso e a idade gestacional e em fetos considerados inviáveis. E a via do parto cesariana deve ser indicada em situações nas quais haja intercorrências clínicas e obstétricas. (LARA *et al.*, 2017)

1.2 - CARACTERIZAÇÃO DE PARTURIENTES

A idade materna apresentou influência na ocorrência de parto prematuro, destacando mulheres adolescentes (menores de 20 anos) e com idade avançada (maiores de 34 anos) (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

A carência de orientação do pré-natal, e mulheres que fazem uso de álcool e drogas durante a gestação são fatores que podem ser associados ao parto prematuro (GOMES *et al.*, 2020).

1.3 - RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO

A mortalidade perinatal é compreendida como os óbitos ocorridos entre a 22^a semana de gestação e o sexto dia completo de vida após o nascimento. É tão importante investigar sobre essas mortalidades, pois as causas são relacionadas às condições do pré-natal, parto e do recém-nascido, e as intervenções que reduzem a natimortalidade e mortalidade neonatal precoce, também reduzem a mortalidade materna. (PORTO *et al.*, 2022).

O RN pré-termo é mais susceptível a agravos futuro decorrente da prematuridade, pela imaturidade de órgãos e o baixo peso ao nascer (KREY *et al.*, 2016).

O cuidado com a saúde do RN pré-termo requer cuidados específicos de acordo com a idade gestacional e o peso. Dentre elas, é recomendável após o nascimento o contato pele a pele com a mãe, pois proporciona o aumento da temperatura materna contribuindo para a manutenção da temperatura do RN, sendo possível evitar intercorrências como hipoglicemia, disfunção respiratória e

hipotermia; Também a permeabilidade de vias aéreas, diante a identificação de excesso de secreções, com o auxílio de sonda traqueal seguindo a ordem boca e depois narinas de forma delicada; O aleitamento materno proporciona a ingestão do colostro, além de estimular a produção do leite; E o clampeamento oportuno do cordão umbilical entre 30 a 60 segundos após o nascimento, é recomendado para todos os recém nascidos (SOUZA *et al.*, 2021).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Associar a prematuridade dos recém-nascidos com as características das parturientes.

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- A) Levantar as publicações existentes sobre os fatores associados a prematuridade;
- B) Caracterizar as publicações segundo o objetivo, tipo de estudos, autores e fonte de publicação;
- C) Identificar os fatores evitáveis de prematuridade.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com o objetivo de associar a prematuridade dos recém-nascidos com as características das parturientes.

A revisão integrativa permite a busca, avaliação crítica e síntese de um determinado conhecimento, tendo como produto final, além deste conhecimento, o direcionamento para a ampliação deste saber direcionado ao conhecimento baseado em evidências. De acordo com CROSSETTI (2012), a revisão integrativa da literatura é um método que consiste em analisar de forma crítica, estudos anteriores sobre a temática selecionando-os de acordo com as fases organizativas que permitem analisar e avaliar os dados coletados. Algumas etapas devem ser seguidas para elaboração da revisão integrativa, sendo elas: Elaboração da pergunta/problemática; coleta bibliográfica, classificação dos dados, análise e discussão dos estudos incluídos, e resultados.

Para a seleção dos descritores, foi utilizada a terminologia em saúde consultada nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS), através do site decs.bvs.br. Os descritores utilizados em português foram:

FIGURA 1- Descritores utilizados na pesquisa sobre fatores associados a prematuridade e caracterização das parturientes: uma revisão integrativa. Bauru-SP, 2022.

(gestação) AND (pré-natal) AND (prematuridade)
--

Fonte: elaborada pela autora.

3.2 QUESTÃO NORTEADORA

As questões de uma revisão foram elaboradas com base na estratégia **Paciente, Intervenção, Comparação e Outcomes** (desfecho), reconhecida pela abreviatura **PICO** (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007). Ao selecionar os fatores associados a prematuridade, foi possível formular as questões norteadoras: Qual

as características predominantes de uma gestante para que ocorra o parto prematuro?

3.3 CRITÉRIOS PARA ESTABELECIMENTO DA AMOSTRA

Relacionado ao levantamento bibliográfico, publicado no recorte temporal retrospectivo dos últimos 6 anos (2016-2022) e nas bases de dados eletrônicas disponíveis *on-line*: Banco de Dados de Literatura Latino-Americana Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), com resumos disponíveis e acessados na íntegra pelo meio *on-line*, disponível no idioma português. Foram excluídos artigos que não estavam dispostos na íntegra e não se relacionavam junto com o tema central. A pesquisa foi realizada nos meses de maio a outubro de 2022.

3.4 ANÁLISE DAS PUBLICAÇÕES

Para análise das publicações foi utilizado uma ficha para coleta dos dados (APENDICE A) com os seguintes itens:

- Dados de identificação do autor;
- Título do artigo;
- Ano de publicação;
- Periódico encontrado;
- Tipos de publicações quanto à natureza qualitativa e quantitativa;
- Conhecimento sobre o tema definido.

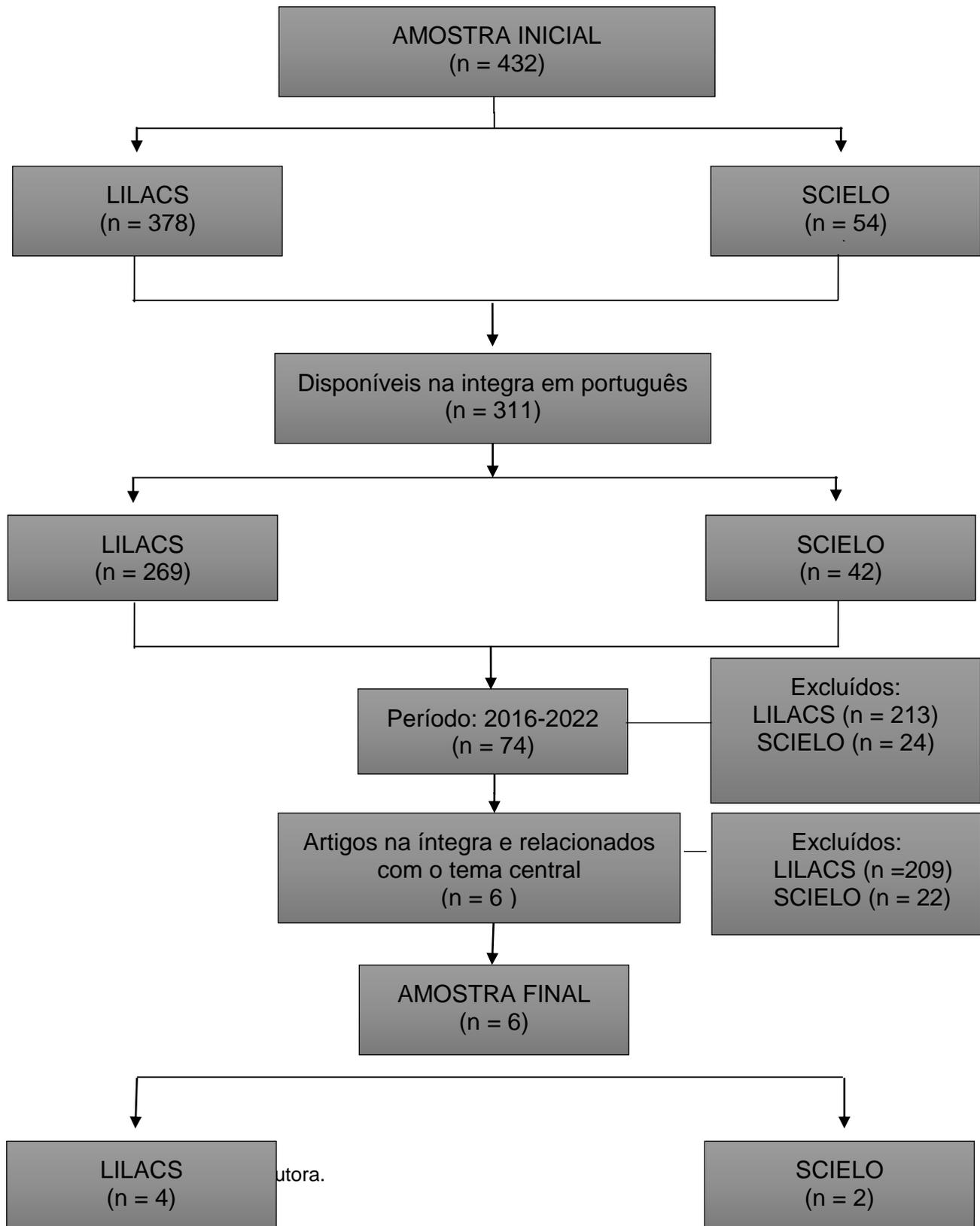
4 RESULTADOS

Os resultados desta pesquisa foram apresentados por meio de tabela e figura, utilizando uma numeração ordinal para os trabalhos, de acordo com a ordem cronológica resultante das buscas, sendo sequencialmente de 2016 a 2022.

Dentre as bases de dados incluídas nesse estudo, as buscas foram feitas através dos descritores previamente mencionados: (Gestação) AND (Pré-natal) AND (Prematuridade), dessa forma a partir dos critérios de inclusão desse estudo obteve a amostra final de 6 artigos. A figura 2 representa as amostras encontradas nas bases de dados, busca realizada e descrita em etapas no critério de inclusão desse estudo.

FIGURA 2 – Fluxograma da base de dados LILACS, SCIELO sobre fatores

associados a prematuridade e caracterização das parturientes. Bauru, 2022.



Como demonstra a Figura 2, foi realizada uma busca nas bases de dados LILACS e SCIELO, inicialmente sem nenhuma filtragem além dos descritores, foi obtido uma amostra inicial de 432, sendo LILACS (n=378) e SCIELO (n=54). A maioria das publicações estava disponível no idioma português, seguido do inglês. Desta forma, dos artigos encontrados, havia 311 disponíveis na íntegra no idioma português, a base de dados mais prevalente foi a LILACS (n=269).

Após serem aplicados os critérios de exclusão, foi realizada a filtragem no período do ano de 2016 a 2022, nesta etapa houve a exclusão de 237 artigos, sendo LILACS (n=213) e SCIELO (n= 24), após serem aplicados os critérios de exclusão foi realizada a leitura e análise dos artigos, nessa etapa houve a exclusão de 231 artigos, LILACS (n=209), onde esses não se encaixavam com o tema central do estudo. Posteriormente à leitura e análise dos artigos, foi obtida a amostra final 6 artigos para o estudo, provenientes da base de dados: LILACS (n=4) e SCIELO (n=2). Durante a leitura dos artigos, foram realizadas fichas de leitura compostas de elementos relacionados ao autor, título, ano de publicação, periódico publicado, principais objetivos e resultados encontrados.

Após nova leitura, foram extraídas essas informações e agrupadas na Tabela 1, onde se observa a base de dados encontrada, ano de publicação, o primeiro autor, título do estudo, periódico publicado e os principais objetivos dos artigos.

Tabela 1 - Artigos identificados segundo: periódico, ano de publicação, primeiro autor, título,

principais objetivos, Bauru, 2022.

N°	Base de dados	Ano	Primeiro autor	Título do Artigo	Principais objetivos	Principais resultados
1	LILACS	2016	Francieli Cristina Krey	<i>Alterações respiratórias relacionadas a prematuridade em terapia intensiva neonatal</i>	Identificar alterações clínicas respiratórias em recém-nascidos pré-termo internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	Prevaleceu o nascimento por via cirúrgica, do sexo masculino, com prematuridade moderada, e peso entre 1.500 e 2.500g. Destacando disfunção respiratória precoce, e fatores obstétricos como bolsa rota e pré-eclampsia
2	SCIELO	2016	Laura Leismann de Oliveira	<i>Fatores maternos e neonatais relacionados a prematuridade</i>	Identificar fatores maternos e neonatais associados à prematuridade no município de Porto Alegre	Houve 19.357 nascimentos, sendo 2.370 classificados como prematuros. Entre eles, houve maior ocorrência em mães com faixa etária extrema, gestação múltipla, pré-natal inadequado e crianças com baixo peso ao nascer.
3	LILACS	2017	Mariana Bello Porciuncula	<i>Contexto da atenção pré-natal na prematuridade tardia</i>	Conhecer o cuidado na gestação de mulheres que tiveram prematuros tardios, e seus atendimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde	Na análise foram divididos dois temas: negligência no cuidado durante a gestação e insuficiência no atendimento pré-natal.

4	LILACS	2017	Gracimar y Alves Teixeira	Perfil de mães e o desfecho do nascimento prematuro ou a termo	Identificar o perfil de mães de bebês prematuros e a termo para o desfecho do nascimento	Alta prevalência de sedentarismo; significância estatística para sobrepeso e obesidade antes e durante a gravidez; elevada prevalência de pressão arterial alta durante a gestação das mães de bebês prematuros
5	LILACS	2020	Juraci A. Cesar	Evolução da assistência à gestação e ao parto no extremo sul do Brasil	Descrever a evolução da assistência à gestação e ao parto entre puérperas residentes no município de Rio Grande (RS) utilizando dados de inquéritos realizados a cada três anos, entre 2007 e 2019.	Foram entrevistadas 12.645 parturientes, a proporção de partos caiu 35% entre adolescentes e aumentou 25% entre mulheres de 35 anos ou mais. No primeiro trimestre houve aumento de início de pré-natal, número de consultas e exames laboratoriais, sendo a maioria no Sistema Único de Saúde.
6	LILACS	2020	Letícia Dutra de Araújo Brandi	Fatores de risco materno-fetais para o nascimento pré-termo em hospital de referência de Minas Gerais	Avaliar os principais fatores de risco maternos e fetais associados ao parto pré-termo em um hospital de referência em Barbacena	Foram encontrados 177 prontuários de prematuros, e foram relevantes os fatores de risco para prematuridade, a diabetes mellitus prévio e gestacional, infecções do trato urinário, síndromes hipertensivas na gravidez, gemelaridade e parto cesáreo.
7	SCIELO	2020	Tâmara Mikaelly Venceslau Gomes	Fatores relacionados à prematuridade em uma maternidade	Investigar as causas da prematuridade em uma maternidade	De 4379 prontuários, foram analisados 310 casos prematuros, prevalecendo em mulheres primíparas

				<i>pública de Teresina – PI : estudo retrospectivo</i>	pública de Teresina – PI	com idade de 18 a 44 anos, realizando menos de 6 consultas pré-natal, por via cirúrgica.
8	LILACS	2021	Giselle Vieira de Souza	<i>Cuidados imediatos aos recém-nascidos pré-termos em um hospital de ensino</i>	Descrever os cuidados imediatos realizados em recém-nascidos pré-termos na sala de parto	Os cuidados imediatos aos recém-nascidos pré-termos foram: clampeamento de cordão umbilical antes do primeiro minuto de vida, contato pele a pele precoce, aleitamento materno precoce e aspiração de vias aéreas.
9	SCIELO	2021	Érica Brito Pitilin	<i>Fatores perinatais associados à prematuridade em unidade de terapia intensiva neonatal</i>	Identificar os fatores perinatais associados à prematuridade em unidade de terapia intensiva neonatal a partir da assistência pré-natal	Os fatores associados a prematuridade foram idade materna, escolaridade e renda. Entre os fatores perinatais, o número de consulta insuficiente e início de pré-natal tardio estiveram associados a ocorrência do desfecho

Fonte: Elaborado pela autora.

5 DISCUSSÃO

É de extrema importância que os profissionais da saúde tenham conhecimento sobre os cuidados com a gestante, principalmente ao atendimento do SUS; O enfermeiro tem o papel de prevenir a ocorrência de partos prematuros, e deverá integrar um planejamento de ações de prevenção e melhoria no pré-natal, pré-parto, parto, puerpério, e aos recém-nascidos prematuros durante o período neonatal (PORCIUNCULA *et al.*, 2017; KREY *et al.*; 2016)

Em países em desenvolvimento demonstra probabilidade de condições socioeconômicas desfavoráveis, enfatizando alimentação inadequada, infecções e problemas de saúde. O perfil socioeconômico das gestantes e mães de bebês prematuros apresentou baixo nível de escolaridade e renda familiar, considerando que podem ser associadas a piores condições de vida e a prematuridade, pois dificulta o acesso à informação de saúde e à prestação de cuidado eficaz, além do estado nutricional inadequado da gestante, podendo comprometer o desenvolvimento fetal e na evolução da gravidez. (KREY *et al.*, 2016) (OLIVEIRA *et al.*, 2016) (TEIXEIRA *et al.*, 2017).

Quanto aos fatores de risco materno, para Krey *et al.*, (2016) foram elevados trabalho de parto prematuro, seguido de bolsa rota, tendo em comum com Gomes *et al.*, (2020) a pré-eclâmpsia e infecção urinária. Também houve outros incidentes com menor taxa de casos como as rupturas das membranas, podendo causar oligoidramnio; hemorragia; síndrome de HELPP; descolamento da placenta; vulvovaginite e proteinúria. Já para Oliveira *et al.*, (2016), prevaleceu mulheres com

gestação múltipla. E para Teixeira *et al.*, (2017) o sobrepeso e a obesidade antes e durante a gravidez.

Para Brandi *et al.*, (2020) além dos descritos anteriormente, verificou-se que diabetes mellitus (DM), diagnosticado previamente a gestação, ou diabetes mellitus gestacional (DMG), sífilis materna e parto cesáreo, como fatores de risco para o parto pré-termo, existindo maior frequência de prematuridade nas gestações gemelares; e mulheres que já tiveram caso de aborto, também tem risco de ter um parto prematuro.

Relacionado a idade materna existe influência na ocorrência de parto prematuro, destacando-se mulheres menores de 20 anos e maiores de 34 anos, podendo se prolongar até os 52 anos de idade. (OLIVEIRA *et al.*, 2016) (BRANDI *et al.*, 2020). Para Krey *et al.*, (2016) não houve prevalência de mulheres em faixas etárias de risco, porém acredita-se que contribui para o parto prematuro, mas não deve ser considerada fator de risco isolado.

Em relação aos recém-nascidos pré-termo (RNPT), houve incidência em crianças apresentando peso entre 1.500 e 2.500 gramas podendo ser associado a prematuridade, prevalecendo o tipo de parto cirúrgico (cesárea) (KREY *et al.*, 2016) (OLIVEIRA *et al.*, 2016)

Dentre eles houve RNPT apresentando alterações respiratórias como disfunção respiratória precoce, membrana hialina e apneia (KREY *et al.*, 2016) (SOUZA *et al.*, 2021)

Para Teixeira *et al.*, (2017) houve maior frequências em crianças com índice de Apgar no 5º minuto de vida de zero a três; tendo semelhança com Oliveira *et al.*, (2016) que além deste fator também apresentou anomalias congênitas e baixo peso ao nascimento. E para Brandi *et al.*, (2020) apresentou algumas más-formações, dentre elas, comunicação interventricular, comunicação interatrial, fenda palatina, microcefalia, genitália ambígua, rins policísticos, síndrome de Down e tetralogia de Fallot.

De acordo com PITILIN *et al.*, (2021) a atenção ao pré-natal qualificada e oportuna diminui a incidência de nascimentos prematuros, e o risco dos recém-nascidos serem internados em uma unidade de terapia intensiva neonatal. É por

meio da educação e aos cuidados gestacionais realizados durante o acompanhamento do pré-natal que permite intervenções precocemente sendo possível prevenir agravos à saúde.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a pesquisa foi possível obter os resultados ao seu objetivo principal, que é associar a prematuridade dos recém-nascidos com as características das parturientes.

Em vista disso, podemos confirmar que existem fatores predominantes das gestantes que tem interação ao recém-nascido prematuro, destacando-se comorbidades, estilo de vida, estado sociodemográfico, e dentre outras.

O papel do enfermeiro na atenção primária é fundamental para acolher as gestantes, e oferecer um atendimento de qualidade desde a primeira consulta de pré-natal.

É interessante que como profissionais de saúde podemos observar a incidência da causa de prematuridade, e buscar fatores que poderiam ser evitados. Dentre eles, e aos resultados que foram obtidos, existiram casos pela negligência da enfermagem, e na atuação da Carteira da Gestante que tem extrema importância de acompanhar a evolução da gestação, principalmente, a mulheres que já tem fatores que podem promover uma gestação de risco, e impactar diretamente ao recém-nascido pré-termo.

Orientar e promover a importância das consultas de pré-natal as gestantes, para que desta forma elas possam verificar a gravidade e de alguma forma prevenir possíveis ocorrências durante sua gestação, pois as consequências podem não somente impactar na vida do recém-nascido como o da própria gestante.

REFERÊNCIAS

CESAR, A. J., *et al.*, Evolução da assistência à gestação e ao parto no extremo sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**. p. 7, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/WCPmCTzDjZ46qPSC4ZMTbNw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 mar. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília: Editora do **Ministério da Saúde**, 2012. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 06 mar. 2022

BONILHA, A. L. L. *et al.*, Fatores maternos e neonatais relacionados a prematuridade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. p. 383, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/7MGKxJcY8Ldgf8ynN69LWJk/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 17 ago. 2022.

BRANDI, L. D. A. *et al.*, Fatores de risco materno-fetais para o nascimento pré-termo em hospital de referência de Minas Gerais. **Revista médica de Minas Gerais**. p. 43, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1152277/v30s04a07-2.pdf> Acesso: 17 ago. 2022.

GOMES, T. M. V. *et al.*, Fatores relacionados à prematuridade em uma maternidade pública de Teresina – P: estudo retrospectivo. **Revista Pesquisa em**

Fisioterapia. p. 74, 2020. Disponível em:
<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/2653/3012>
 Acesso em: 08 set. 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. **Revista Ciências & Saúde Coletiva**, 2016. Disponível em:
<https://www.scielo.org/pdf/csc/2016.v21n6/1965-1974/pt>. Acesso em: 09 set. 2022.

KREY, F. C. *et al.*, Alterações respiratórias relacionadas prematuridade em terapia intensiva neonatal. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, p. 767, 2016. Disponível em:
http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/download/2415/pdf_1
 Acesso em: 19 out. 2022

LARA, S. R. G. & CESAR, M. B. N. Enfermagem em obstetrícia e ginecologia. Ed. Manole. Barueri, p. 173. Acesso em: 03 mai. 2022.

Martinelli, K; *et al.*, Prematuridade no Brasil entre 2012 e 2019: Dados do sistema de informações sobre nascidos vivos. **Revista Brasileira de Estudos de população.** v. 38 p. 2, 2021. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbepop/a/6L36BD8CVYczcXZ63gs7Cdj/?format=pdf>. Acesso em: 30 mar. 2022.

PANCIERI, L. *et al.*, Vulnerabilidades para a criança prematura: contextos domiciliar e institucional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2020. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reben/a/9YNQtK5d3ccTLyMqmx4KFKG/?format=pdf>
 Acesso em: 05 mai. 2022

PICCININI, C. A. *et al.*, Gestação e a constituição da maternidade. **Psicologia em Estudo.** V. 13 n. 1, p. 64, 2008. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/pe/a/dmBvk536qGWLgSf4HPTPg6f/?format=pdf>. Acesso em: 23 abr. 2022.

PITILIN, E. B. *et al.*, Fatores perinatais associados à prematuridade em unidade de terapia intensiva neonatal. **Texto & Contexto Enfermagem.** v. 30 p. 3, 2021. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/tce/a/d8Jj9wZRPqj5Pt4FzwwgNdXk/?format=pdf&lang=pt>
 Acesso em: 09 set. 2022.

PORCIUNCULA, M. B. et al., Contexto da atenção pré-natal na prematuridade tardia. **Revista Enfermagem UERJ**. p. 2, 2017. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/18040/21707>. Acesso em: 09 set. 2022.

PORTO, A. P. et al., Mortalidade perinatal no Brasil em 2018: Análise Epidemiológica segundo a classificação de Wiggleworth modificada. **Cadernos de Saúde Pública**, p. 2, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/PbGVP7GjGKDyLG9q46KdZnP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 jul. 2022.

SOUZA, G. V. et al., Cuidados imediatos aos recém-nascidos pré-termos em um hospital de ensino. **Revista Enfermagem UERJ**, p. 2, 2021. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/59829/41177>. Acesso em: 10 set. 2022.

TEIXEIRA, G. A. et al., Perfil de mães e o desfecho do nascimento prematuro ou a termo. **Revista Cogitare Enfermagem**. n.1 v.23. p. 2017. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141485362018000100308. Acesso em: 18 out. 2022

APÊNDICE A

FICHA PARA A COLETA DOS DADOS BIBLIOGRÁFICOS

1. Autor:

1.1 Nomes dos Autores: _____

2. Dados referentes à publicação:

2.1 () Artigo

2.2 () Tese/ Dissertação/ Especialização

2.3 () Livro / Revista

2.4 Título ou Objetivo Principal: _____

2.5 Ano: _____

2.6 Fonte (periódico): _____

3. Base de Dados:

3.1 () LILACS

3.2 () SCIELO

4. Objetivo principal: _____

5. Categorização/ Tema

5.1 Fatores associados a prematuridade: _____

5.2 Caracterização das parturientes: _____

6. Principais resultados: _____