PARTOS PREMATUROS EM MARINGÁ: UMA ANÁLISE DESCRITIVA COM BASE NO SINASC

Klaryssa Vitória Dos Santos (PIBIC/CNPq/FA/UEM), Brian A. Ribeiro de Melo (Orientador). E-mail: barmelo@uem.br

Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências Exatas, Maringá, PR.

Área e subárea do conhecimento conforme tabela do CNPq/CAPES: Ciências Exatas e da Terra / Probabilidade e Estatística / Estatística

Palavras-chave: SINASC; Prematuridade; recém-nascido.

RESUMO

A prematuridade, definida como o nascimento antes de 37 semanas completas de gestação, constitui importante problema de saúde pública, sendo uma das principais causas de morbimortalidade neonatal. Este estudo teve como objetivo identificar a prevalência e os fatores associados ao parto prematuro em gestantes residentes em Maringá-PR. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico, conduzido a partir de dados secundários do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) referentes ao período de 2022 a 2024, obtidos via pacote microdatasus no software R. A amostra foi composta por 17.260 nascidos vivos. A variável dependente foi a prematuridade e as independentes incluíram idade materna, escolaridade, consultas pré-natal, tipo de parto, sexo, raça/cor, número de filhos vivos e mortos. Foram realizadas análises descritivas e inferenciais (teste qui-quadrado), adotando-se nível de significância de 5%. A prevalência de prematuridade foi de 14,1%. Observou-se associação significativa com faixa etária materna ($p < 0,001$), número de filhos vivos ($p = 0,006$), número de filhos mortos ($p < 0,001$), escolaridade ($p = 0,004$), sexo do recém-nascido ($p = 0,015$) e número de consultas pré-natal ($p < 0,001$). Não houve associação com raça/cor ($p = 0,555$) e tipo de parto ($p = 0,437$). Os achados reforçam a importância do pré-natal adequado e da atenção a grupos de risco para a prevenção da prematuridade.

INTRODUÇÃO

A prematuridade, também chamada de nascimento pré-termo, ocorre quando o bebê nasce com menos de 37 semanas de gestação, fora do padrão esperado de 38 a 42 semanas. A taxa de prematuridade no Brasil apresentou tendência decrescente entre 2012 e 2019, variando de 10,87% a 9,95%, com a menor proporção registrada em 2015 (9,77%). Entre suas consequências, destacam-se problemas respiratórios como a apneia (interrupção momentânea da respiração por mais de 20 segundos), distúrbios cardiovasculares e neurológicos, incluindo atrasos no desenvolvimento motor, cognitivo, da linguagem, emocional e social, além de ser uma das principais causas de mortalidade e morbidade neonatal em todo o mundo.

Os dados foram obtidos através do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), que dispõe o monitoramento de indicadores de saúde materno-infantil,

proporcionando um perfil tanto das gestantes como dos recém-nascidos e facilitando a análise das possíveis causas associadas à prematuridade. Estudo realizado por Rosana Rosseto de Oliveira (2015), pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), evidenciou que a prematuridade em Maringá teve aumento médio de 0,54% anual quando calculado em relação ao total de nascimentos. Diante disso, este estudo teve como objetivo investigar a prevalência e os fatores associados à prematuridade no município de Maringá-PR, contribuindo para o conhecimento do perfil local e subsidiando ações de prevenção.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo, descritivo e analítico, conduzido a partir de dados secundários do SINASC, disponibilizados pelo DATASUS. Foram analisados os registros de nascidos vivos de mães residentes em Maringá-PR, no período de 2022 a 2024.

Os dados foram obtidos por meio do pacote microdatasus (SALDANHA et al., 2019) no software R (R CORE TEAM, 2024). Utilizou-se a função fetch_datasus() para download e process_sinasc() para tratamento dos dados. Foram selecionados 17.260 nascidos vivos com informações completas para as variáveis de interesse.

A variável dependente foi a prematuridade, classificada como "Sim" para gestação inferior a 37 semanas (categorias do SINASC: '22 a 27 semanas', '28 a 31 semanas', '32 a 36 semanas') e "Não" para gestação a termo (≥ 37 semanas). As variáveis independentes foram: idade materna (categorizada em faixas etárias), escolaridade, raça/cor, número de filhos vivos e mortos, tipo de parto, consultas pré-natal e sexo do recém-nascido. Realizou-se análise descritiva (frequências absolutas e relativas) e inferencial, utilizando o teste qui-quadrado de Pearson para variáveis categóricas. Adotou-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 17.260 nascidos vivos de mães residentes em Maringá-PR. A prevalência de prematuridade foi de 14,1% (2.442 casos), valor superior à média nacional de aproximadamente 11,5% (ALBERTON; ROSA; ISER, 2023). A Tabela 1 apresenta a distribuição dos casos de prematuridade e não prematuridade na região de Maringá, PR.

Tabela 1. Distribuição da prematuridade e não prematuridade em Maringá-PR, 2022-2024, segundo variáveis estudadas.

Variável	Categoria	Não prematuro n (%)	Prematuro n (%)	p-valor
Faixa etária materna	10 a 19 anos	789 (81,8%)	175 (18,2%)	**<0,001**
	20 a 40 anos	13.619 (86,3%)	2.157 (13,7%)	
	Acima de 40 anos	409 (78,8%)	110 (21,2%)	
Filhos vivos	Nenhum	6.632 (85,4%)	1.135 (14,6%)	**0,006**
	1 ou 2	7.027 (86,6%)	1.087 (13,4%)	
	3 ou mais	1.125 (83,8%)	218 (16,2%)	

Filhos mortos	Nenhum	11.777 (86,7%)	1.804 (13,3%)	**<0,001**
	1 ou 2	2.835 (82,8%)	590 (17,2%)	
	3 ou mais	162 (78,6%)	44 (21,4%)	
Escolaridade materna	Nenhuma	13 (76,5%)	4 (23,5%)	**0,004**
	1 a 3 anos	6 (75,0%)	2 (25,0%)	
	4 a 7 anos	302 (85,1%)	53 (14,9%)	
	8 a 11 anos	7.774 (85,0%)	1.373 (15,0%)	
	12 anos ou mais	6.721 (86,9%)	1.010 (13,1%)	
Raça/cor	Amarela	160 (87,4%)	23 (12,6%)	0,555
	Branca	9.281 (86,1%)	1.502 (13,9%)	
	Indígena	4 (100,0%)	0 (0,0%)	
	Parda	4.608 (85,3%)	796 (14,7%)	
	Preta	745 (86,1%)	120 (13,9%)	
Tipo de parto	Cesáreo	11.863 (86,0%)	1.938 (14,0%)	0,437
	Vaginal	2.954 (85,4%)	504 (14,6%)	
Consultas pré-natal	Nenhuma	41 (62,1%)	25 (37,9%)	**<0,001**
	1 a 3 vezes	240 (64,0%)	135 (36,0%)	
	4 a 6 vezes	1.549 (73,4%)	561 (26,6%)	
	7 ou mais vezes	12.986 (88,3%)	1.719 (11,7%)	
Sexo	Feminino	7.227 (86,5%)	1.125 (13,5%)	**0,015**
	Masculino	7.589 (85,2%)	1.315 (14,8%)	

Fonte: Dados do SINASC.

CONCLUSÕES

O estudo evidenciou prevalência de prematuridade de 14,1% em Maringá-PR, superior à média nacional, indicando a necessidade de atenção contínua dos serviços de saúde. Os fatores associados à prematuridade foram: faixa etária materna (adolescência e ≥ 40 anos), menor número de consultas pré-natal (menos de 7), baixa escolaridade, sexo masculino e número de filhos vivos. As variáveis raça/cor e tipo de parto não apresentaram associação significativa no contexto analisado.

Os achados reforçam a importância fundamental do pré-natal de qualidade como estratégia central para a redução da prematuridade, bem como a necessidade de atenção diferenciada a grupos vulneráveis, como adolescentes, gestantes com idade avançada e aquelas com baixa escolaridade. Recomenda-se a realização de estudos longitudinais com coleta de dados primários para aprofundar a compreensão dos fatores causais e subsidiar políticas públicas mais efetivas no município.

AGRADECIMENTOS

Ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq-Fundação Araucária-UEM) pela concessão da bolsa de estudos. Ao orientador, Prof. Dr. Brian A. Ribeiro de Melo, pelo suporte e direcionamento durante toda a pesquisa. Ao Departamento de Estatística da Universidade Estadual de Maringá pelo apoio institucional.

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, R. R. de. **Nascimento prematuro no Estado do Paraná e no município de Maringá**. 2015. 233 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2015.

R CORE TEAM. R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria, 2024.

SÁ, R. A. et al. Fatores associados à prematuridade: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, n. 3, p. 569-579, 2019.

SALDANHA, R. F. et al. microdatasus: pacote para download e processamento de dados do DATASUS. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 3, p. e00029819, 2019.

ALBERTON, M.; ROSA, V. M.; ISER, B. P. M. Prevalência e tendência temporal da prematuridade no Brasil antes e durante a pandemia de covid-19: análise da série histórica 2011-2021. ***Epidemiologia e Serviços de Saúde***, 2023. DOI: 10.1590/S2237-96222023000200005.