



ARTIGO ORIGINAL

Adverse perinatal outcomes for advanced maternal age: a cross-sectional study of Brazilian births[☆]

Núbia Karla O. Almeida^a, Renan M.V.R. Almeida^{b,*} e Carlos Eduardo Pedreira^{c,d,e}

^a Departamento de Estatística, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil

^b Programa de Engenharia Biomédica, Instituto Alberto Luiz Coimbra de Pós-Graduação e Pesquisa de Engenharia (COPPE), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^c Programa de Engenharia Elétrica, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^d Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^e Programa de Engenharia de Sistemas e Computação (PESC), Instituto Alberto Luiz Coimbra de Pós-Graduação e Pesquisa de Engenharia (COPPE), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Recebido em 28 de julho de 2014; aceito em 17 de dezembro de 2014

KEYWORDS

Maternal age;
Adverse perinatal
outcome;
Risk factors;
Educational level

Abstract

Objectives: To investigate the risk of adverse perinatal outcomes in women aged ≥ 41 years relatively to those aged 21-34.

Methods: Approximately 8.5 million records of singleton births in Brazilian hospitals in the period 2004-2009 were investigated. Odds ratios were estimated for preterm and post-term births, for low Apgar scores at 1 minute and at 5 minutes, for asphyxia, for low birth weight, and for macrosomia.

Results: For pregnant women ≥ 41 , increased risks were identified for preterm births, for post-term births (except for primiparous women with schooling ≥ 12 years), and for low birth weight. When comparing older vs. younger women, higher educational levels ensure similar risks of low Apgar score at 1 minute (for primiparous mothers and term births), of low Apgar score at 5 minutes (for term births), of macrosomia (for non-primiparous women), and of asphyxia.

Conclusion: As a rule, older mothers are at higher risk of adverse perinatal outcomes, which, however, may be mitigated or eliminated, depending on gestational age, parity, and, especially, on the education level of the pregnant woman.

© 2015 Sociedade Brasileira de Pediatria. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

DOI se refere ao artigo:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2014.12.002>

[☆] Como citar este artigo: Almeida NK, Almeida RM, Pedreira CE. Adverse perinatal outcomes for advanced maternal age: a cross-sectional study of Brazilian births. J Pediatr (Rio J). 2015;91:493-8.

* Autor para correspondência.

E-mail: renan@peb.ufrj.br (R.M.V.R. Almeida).

PALAVRAS-CHAVE
Idade materna;
Resultado perinatal
adverso;
Fator de risco;
Nível de escolaridade

Resultados perinatais adversos em mulheres com idade materna avançada: estudo transversal com nascimentos brasileiros

Resumo

Objetivos: Investigar o risco de resultados perinatais adversos em mulheres ≥ 41 anos relativamente àquelas com idade 21-34.

Métodos: Cerca de 8,5 milhões de registros de nascimentos únicos em hospitais brasileiros no período 2004-2009 foram investigados. *Odds ratios* foram estimados para nascimentos prematuros e pós-termo, baixos índices de Apgar no 1º e 5º minutos, asfixia, baixo peso ao nascer e macrossomia.

Resultados: Para as mulheres grávidas ≥ 41 , aumento de riscos foram identificados para nascimentos prematuros, partos pós-termo (com exceção de primíparas com escolaridade ≥ 12 anos) e baixo peso ao nascer. Relativamente a mulheres mais velhas vs. mais jovens, maiores níveis de escolaridade garantem riscos semelhantes de baixo índice de Apgar no 1º minuto (para primíparas e nascimentos a termo), de baixo índice de Apgar no 5º minuto (para nascimentos a termo), de macrossomia (para não primíparas) e de asfixia.

Conclusão: Em geral, mães mais velhas estão sob maiores riscos de desfechos perinatais adversos, mas esses são minimizados ou eliminados a depender da idade gestacional, da paridade e, em especial, da escolaridade da gestante.

© 2015 Sociedade Brasileira de Pediatria. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Introdução

Por diversos motivos sociais e médicos, como atrasos relacionados à carreira e a possibilidade de fertilização assistida, um número cada vez maior de mulheres espera até os 40 anos ou mais para se tornar mãe.^{1,2} Por exemplo, no Brasil, os nascimentos entre mulheres com idade ≥ 41 anos representava 1,75% dos nascidos vivos em 1994, ao passo que, em 2009, esse número era de 2,22% – um aumento de 27%.³ Portanto, os riscos para os recém-nascidos, associados à idade avançada, têm sido uma questão de interesse cada vez maior. Contudo, os efeitos da idade materna avançada sobre a vitalidade e o peso dos recém-nascidos e sobre a idade gestacional ainda não são bem determinados, às vezes com relatos conflitantes.⁴⁻¹⁴

Os resultados perinatais adversos podem comprometer a saúde e/ou o desenvolvimento do recém-nascido. O índice de Apgar no 5º minuto, por exemplo, é considerado uma variável preditora da saúde neurológica e do desenvolvimento cognitivo de uma criança¹⁵⁻¹⁷ e a associação do baixo escore (≤ 6 de 10 pontos) com a mortalidade perinatal, paralisia cerebral, retardamento mental, epilepsia e baixo rendimento escolar também foi relatada.¹⁵⁻²¹

O objetivo deste trabalho foi investigar o risco dos resultados perinatais adversos em mulheres com ≥ 41 anos em relação àquelas entre 21 e 34 de acordo com a idade gestacional, a primiparidade e o nível de escolaridade da mãe. Os resultados analisados foram: nascimento em uma gestação mais curta do que 37 semanas e mais longa do que 41 semanas, baixo índice de Apgar no 1º minuto, asfixia, baixo Apgar no 5º minuto, baixo peso ao nascer e macrossomia. Para isso, foi feito um estudo transversal de base populacional com dados dos nascimentos no Brasil de 2004 a 2009.

Materiais e métodos

Os dados incluíram registros de nascidos vivos nos hospitais brasileiros de 2004 a 2009. Foram estudados apenas os casos de gravidez única, com mães entre 21-34 anos ou ≥ 41 anos. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) do Ministério da Saúde,^{3,22} que reúne informações sobre grávidas, gravidez, cuidado com o recém-nascido e nascimento de todos os nascidos vivos no país. As características analisadas foram: idade, nível de escolaridade materna (anos de escolaridade), número de nascidos vivos e natimortos anteriores, número de consultas pré-natal, idade gestacional (semanas), índice de Apgar no 1º e no 5º minutos e peso ao nascer (em gramas). Com base no número de crianças anteriores (vivas e/ou mortas), foi criada uma variável de “primiparidade”, que indica se era a primeira gravidez da mãe. As variáveis foram classificadas como: i) idade: 21-34 e ≥ 41 ; ii) primiparidade: sim ou não; iii) nível de escolaridade: < 12 e ≥ 12 ; iv) número de consultas pré-natal: 0-6 e ≥ 7 ; v) idade gestacional: < 37 (prematuro), 37-41 (a termo) e > 41 (pós-termo); vi) índice de Apgar no 1º minuto: 0-3 (baixo índice de Apgar no 1º minuto) e ≥ 4 ; vii) índice de Apgar no 5º minuto: 0-4 (asfixia) e ≥ 5 ; e 0-6 (baixo Apgar no 5º minuto) e ≥ 7 ; viii) peso do recém-nascido: < 2.500 (baixo peso ao nascer), 2.500-4.000 e > 4.000 (macrossomia).

Para quantificar os riscos associados a cada resultado perinatal, foram estimados *odds ratios* (OR), juntamente com seus intervalos de confiança de 95% (ICs de 95%).²³ Foram considerados diferentes cenários para avaliação de riscos e levou-se em consideração a idade gestacional, a primiparidade, o número de consultas pré-natal e o nível de escolaridade materna. No que diz respeito aos resultados prematuros e pós-termo, a categoria de referência dos ORs

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4154327>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4154327>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)