



Prevalência de Recém Nascidos Pré-Termo de Mães Adolescentes

*Thaynan Rocha Brito de Bulhoes¹; Jacielle Brito Alves²; Camila Amaral Moreno³;
Thamara Brito Silva⁴; Laisla Pires Dutra⁵.*

Resumo: A gravidez na adolescência é considerada um problema de saúde pública, devido os sérios comprometimentos obstétricos e danos irreversíveis ao recém-nascido, dentre eles a predisposição para o parto prematuro, baixo peso ao nascer e aborto espontâneo, contribuindo assim para elevadas taxas de morbimortalidade materna e infantil. O objetivo do presente estudo foi verificar a prevalência de nascimentos pré-termo de mães adolescentes. Trata-se de um estudo epidemiológico de caráter descritivo, exploratório e de abordagem quantitativa. Com um total de 87 Declarações de Nascidos Vivos (DNV) e natimortos avaliados, de recém-nascidos com a idade gestacional menor que 37 semanas e idade materna entre 10 e 19 anos, que ocorreram no período de janeiro a junho de 2017. A análise foi realizada a partir de elementos da estatística descritiva dos dados, desvio-padrão, média e por meio de tabelas de frequência com número de indivíduos e percentual pelo SPSS 22.0. O resultado do estudo verificou que a prevalência de partos prematuros em mães adolescentes foi de 10%.

Palavras-chaves: Gravidez na adolescência. Prematuridade. Saúde materna.

Prevalence of Preterm Newborns of Adolescent Mothers

Abstract: Adolescent pregnancy is considered a public health problem, due to serious obstetric complications and irreversible damage to the newborn, among them predisposition to preterm birth, low birth weight and miscarriage, thus contributing to high rates of pregnancy, maternal and child morbidity and mortality. The objective of the present study was to verify the prevalence of preterm births among adolescent mothers. This is an epidemiological study of a descriptive, exploratory and quantitative approach. With a total of 87 Declarations of Live Births (DNV) and stillbirths evaluated, of newborns with gestational age less than 37 weeks and maternal age between 10 and 19 years, which occurred in the period from January to June 2017. The analysis was performed from data descriptive statistics, standard deviation, mean and frequency tables with number of individuals and percentage by SPSS 22.0. The results of the study verified that the prevalence of preterm deliveries in adolescent mothers was 10%.

Keywords: Adolescent pregnancy. Prematurity. Maternal health.

^{1 2 4} Graduandas do curso de Fisioterapia da Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR em Vitória da Conquista/BA.
E-mails: thaynan.bulhoes@hotmail.com; jaciellebrito@gmail.com; thamarabrito03@gmail.com.

³ Enfermeira. Pós-graduanda em Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírion Libanês.
E-mail: c.amaralmoreno@outlook.com.

⁵ Fisioterapeuta. Mestre em Ciências da Saúde, Docente da Faculdade Independente do Nordeste-FAINOR em Vitória da Conquista/BA.
E-mail: laysla19@hotmail.com.

Introdução

Apesar da população idosa ter crescido consideravelmente no país, a população jovem (15 – 24 anos) representa grande parcela dos indivíduos brasileiros. De acordo o Ministério da Saúde (MS) “são esses mesmos jovens os que estão expostos às mais elevadas taxas de mortalidade por causas externas”, destaca ainda que a fecundidade destas mulheres jovens contribui para a prevalência de nascimentos prematuros em todo país (BRASIL, 2010).

A vida sexual dos jovens tem começado cada vez mais precoce, sem orientações prévias, ou sem ter contato com os serviços de planejamento familiar da assistência básica. O número de relações sexuais aumenta e muitas vezes a utilização de métodos contraceptivos de barreira (preservativos), ou métodos hormonais (injetáveis e pílulas) são escassos ou utilizados de forma errônea, o que expõe estes jovens comumente às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) e também à gravidez precoce não planejada (BRASIL, 2006).

Permanece como pauta no campo da saúde reprodutiva brasileira a magnitude da gravidez na adolescência, segundo o Ministério da Saúde (2010), os partos em menores de 20 anos representaram quase 20% do total do país, sendo mais elevado nas regiões Norte (26,3%) e Nordeste (22%). A epidemiologia das gestações prematuras, mostram que em todas as faixas etárias houve aumento de quase 50%, passando de 8.561 partos prematuros em 2000, para 11.185 no ano de 2014, no Brasil (Ministério da Saúde - DATASUS, 2017).

O Ministério da Saúde (2011), afirma que mundialmente, todo ano nasce vinte milhões de crianças com baixo peso (<2500g) e prematuras (< 37 semanas gestacional). Atualmente, a gravidez na adolescência, assume uma condição epidêmica, visto que a periodicidade que ocorre, concebe um corte no segmento normal de desenvolvimento (BARRACHO, 2012; MATIJASEVICH et al., 2013).

A prematuridade está associada a 61,4% das causas perinatais de mortalidade infantil, normalmente associadas com a síndrome de sofrimento respiratório, hipóxia e outros comprometimentos respiratórios. São inúmeros os fatores que levam a um bebê nascer de parto pré-termo, principalmente comprometimentos placentários (placenta e deslocamento prévio), excesso de líquido amniótico, além da idade materna (mães jovens), primíparas e por infecções maternas, determinando a prematuridade como causa de mortalidade infantil (RAMOS; CUMAN, 2009; SILVEIRA et al., 2008).

Segundo Santos e colaboradores (2014), relataram que “a gravidez na adolescência precoce (<16 anos), requer especial atenção para possíveis consequências prejudiciais à saúde materna e fetal”. Oliveira e colaboradores (2016), dizem que a gravidez na adolescência constitui grave problema de saúde pública, uma vez que pode causar sérios problemas biológicos e psicológicos que comprometem a saúde tanto da mãe quanto do filho.

Sendo assim o objetivo deste estudo foi verificar a prevalência de nascimentos pré-termo de mães adolescentes, em Vitória da Conquista - BA de janeiro a junho de 2017.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo epidemiológico de caráter descritivo, exploratório e de abordagem quantitativa, realizado no Hospital Esaú Matos, atual Fundação de Saúde de Vitória da Conquista, de classificação materno-infantil, referência em alto risco neonatal o qual atende 100% o serviço público. O município de Vitória da Conquista – Bahia, localiza-se a 503 km de Salvador, considerada a terceira maior cidade do estado e do interior do Nordeste, com população estimada em aproximadamente 348.718 habitantes, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2017).

Os dados foram coletados pela pesquisadora no mês de agosto de 2017. Como fonte de dados foi utilizado as Declaração de Nascidos Vivos (DNV) e natimortos nos prontuários arquivados no Serviço de Arquivamento Médico e Estatística (SAME) da unidade pesquisada de janeiro a junho de 2017.

Foram analisados 87 prontuários com as DNV's das mães adolescentes (idade entre 10 e 19 anos) e natimortos de parto pré-termo. Para a realização da coleta dos dados foi utilizado um roteiro elaborado pelo pesquisador composto por seguintes variáveis: Dados maternos (idade, escolaridade, raça, estado conjugal), história da gestação e parto (idade gestacional, tipo de parto, adesão ao pré-natal e número de consultas pré-natais) e informações de fatores de risco que pode estar associado ao parto prematuro.

O estudo foi realizado mediante pesquisa no SAME da maternidade do Hospital Municipal Esaú Matos. Os dados foram analisados com base numa combinação dos enfoques quantitativo descritivo e exploratório. Procurando conhecer não apenas a frequência de prematuridade, mas também identificar condições de fatores maternos pré-natais associados.

A análise dos resultados foi realizada a partir de elementos da estatística descritiva dos dados, desvio-padrão, média e por meio de tabelas de frequência com número de indivíduos e percentual. Os dados foram tabulados e processados pelo software Statistical Package for the Social Sciences- SPSS 22.0 para o windows. As tabelas foram plotadas no Excel.

O estudo foi submetido à apreciação e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade Independente do Nordeste - FAINOR, com aprovação do número de CAAE: 70883717.0.0000.5578 e parecer: 2.234.728, de acordo com resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A coleta de dados se iniciou após assinatura do termo de autorização de consentimento de pesquisa em prontuários/arquivos e documentos pelos responsáveis departamentos do hospital.

Resultados

Segundo a análise dos dados, houve-se um total de 2.332 partos no primeiro semestre de 2017 na unidade de coleta, sendo esta considerada a maior maternidade de Vitória da Conquista - BA, responsável pelo maior número de partos do município, destes verificou-se que 37% dos partos realizados eram de mães adolescentes. A prevalência de partos prematuros em mães adolescentes foi de 10,0% (tabela 1).

Tabela 1. Prevalência de partos de janeiro a junho. Vitória da Conquista - BA, 2017.

Número de casos	n
Total de partos na instituição	2332
Total de parto de mães adolescentes	864
Total de parto pré-termo de mães adolescentes	87
Prevalências	%
Partos de mães adolescentes	37%
Partos pré-termo mães adolescente	10,07%

Fonte: Dados da pesquisa.

Observou-se nos dados sociodemográficos das mães adolescentes que evoluíram com parto prematuro, que a idade variou de 13 a 19 anos, apresentando uma média entre as idades de 17,15 com desvio padrão de $\pm 1,41$. Verificou-se ainda uma predominância para cor parda

em 87,4%, e quanto a variável escolaridade apresentada por estas mães adolescentes, 47,1% apresentava ensino fundamental incompleto, 20,7% têm ensino fundamental completo; 18,4% têm ensino médio incompleto; 11,5 têm ensino médio completo e 2,3% são analfabetas, vimos que 49,4% não têm pelo menos o ensino fundamental completo. Destacou-se no atual estudo o número de mães solteiras, representado em 96,6% (tabela 2).

Tabela 2. Dados sociodemográficos das mães adolescentes. Vitória da Conquista - BA, 2017.

Variáveis quantitativas (n = 87)	Mínimo	Máximo	Média ± DP¹
Idade da mãe	13	19	17,16 ± 1,41
Variáveis qualitativas	% resposta	n	%
Cor da mãe	100		
Parda		76	87,4
Negra		6	6,9
Branca		5	5,7
Escolaridade	100		
Ensino Fundamental Incompleto		41	47,1
Ensino Fundamental Completo		18	20,7
Ensino Médio Incompleto		16	18,4
Ensino Médio Completo		10	11,5
Analfabeta		2	2,3
Estado conjugal	100		
Solteira		84	96,6
Casada		3	3,4

¹ Desvio Padrão amostral.

Fonte: Dados da pesquisa.

Ao analisar os dados gestacionais preenchidos na declaração de nascidos vivos, baseado nas informações apresentadas pela mãe e documentos gestacionais apresentados na admissão hospitalar para o parto, verificou-se uma idade gestacional mínima de 20 semanas e máxima de 36, apresentando uma média desta variável de 32 semanas e 6 dias (tabela 3).

Quanto a adesão ao acompanhamento do pré-natal, observou-se que 92% das adolescentes aderiram ao programa, os resultados indicaram que 31,3% realizaram seis ou mais consultas. Ao investigar o tipo de parto, encontrou-se que 70,1% tiveram parto normal (tabela 3).

Tabela 3. Dados sobre a gestação e parto das mães adolescentes. Vitória da Conquista - BA, 2017.

Variáveis quantitativas (n = 87)	Mínimo	Máximo	Média ± DP¹
Idade gestacional	20	36	32 s e 6 dias ± 4,22 ²
Variáveis qualitativas	% resposta	N	%
Tipo de parto	100		
Parto Normal		61	70,1
Parto Cesária		25	28,7
Parto Domiciliar		1	1,1
Adesão ao Pré-natal	100		
Sim		80	92,0
Não		7	8,0
Consultas	92		
Seis ou mais		25	31,3
Três		17	21,3
Quatro		13	16,3
Cinco		11	13,8
Duas		10	12,5
Uma		4	5,0

¹ Desvio Padrão amostral; ² Desvio padrão em dias.

Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação a idade da mãe associado com o tipo de parto realizado, o resultado do estudo demonstrou que as mães adolescentes, tiveram estatisticamente uma maior predisposição ao parto normal em todas as faixas etárias quando comparado com o parto cesáreo (tabela 4).

Tabela 4. Idade da mãe associado com o tipo de parto das mães adolescentes. Vitória da Conquista - BA, 2017.

		Tipo do parto			
		Parto Normal	Parto Cesáreo	Parto Domiciliar	
Idade da Mãe	13	n	1	0	0
		% ¹	100,0%	0,0%	0,0%
	14	n	2	0	0
		% ¹	100,0%	0,0%	0,0%
	15	n	6	2	0
		% ¹	75,0%	25,0%	0,0%
	16	n	12	3	1
		% ¹	75,0%	18,8%	6,3%
	17	n	14	8	0
		% ¹	63,6%	36,4%	0,0%
	18	n	13	7	0
		% ¹	65,0%	35,0%	0,0%
	19	n	13	5	0
		% ¹	72,2%	27,8%	0,0%
	Total	n	61	25	1
		% ¹	70,1%	28,7%	1,1%

¹ % em idade da mãe.

Fonte: Dados da pesquisa.

Quando analisado os dados de admissão da gestante que evoluiu com parto prematuro, observou-se vários sinais e diagnósticos médicos que pode ter influenciado para evolução do parto precoce, visto que as gestantes apresentaram mais de um sinal. As complicações mais frequentes foram: oligodrâmnio 47%, infecção do trato urinário (ITU) 33% e contrações intrauterinas 26% (tabela 5).

Tabela 5. Diagnóstico na admissão, que podem justificar o parto prematuro. Vitória da Conquista - BA, 2017.

Variáveis	% respostas	n	%
Diagnósticos	100		
Oligodrâmnio		41	47%
ITU ¹		29	33%
Contrações intrauterinas		23	26%

Sangramento Vaginal	20	23%
Gemelaridade	8	9%
DHEG ²	7	8%
Líquido amniótico fétido e purulento/escuro	5	6%
Corioamnionite	3	3%
Circular de cervical	2	2%
Ruptura prematura da membrana	2	2%
Portadora de HIV ³	2	2%
Deslocamento placentário	2	2%
Sífilis	1	1%
Tabagista	1	1%

¹Infeção do Trato Urinário (trad); ²Doença Hipertensiva Específica da Gravidez (trad); ³Vírus da Imunodeficiência Humana (trad).

Fonte: Dados da pesquisa.

Discussão

No presente estudo observou-se que 37% dos partos eram de mães adolescentes, deste quantitativo 10% foram partos prematuros. Cabe salientar que os partos pré-termos podem estar associados à imaturidade biológica na mãe (baixa idade ginecológica). Azevedo e colaboradores (2014), em uma metodologia de revisão da literatura, mediante a busca *on-line* nas seguintes bases de dados MEDLINE, LILACS e SCIELO, trouxe em um dos seus estudos que de uma amostra com 2.357 mulheres grávidas, 4% eram adolescentes (menores de 18 anos), destacando ainda que foram as gestantes que mais apresentaram complicações e que 39% delas evoluíram com parto prematuro, levando a associação importante de partos prematuros em mães adolescentes.

Santos et al (2014) realizou um estudo transversal em Feira de Santana no período 2006 a 2012 através de dados secundários do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC-DATASUS), disponibilizados pela 2ª Diretoria Regional do Estado da Bahia (DIRES) do município, com 19.869 nascidos vivos de mães adolescentes representando 19,5% do total de nascimentos no município, onde observou que 13,5% dos neonatos nasceram com idade gestacional (IG) inferior a 37 semanas, entretanto não houve uma significância estatística, tendo sido observado associação apenas no caso de neonatos prematuros e de baixo peso em mães com idade inferior ou igual a 16 anos.

Em relação a variável de escolaridade das mães adolescentes foi possível averiguar que 47,1% apresentavam ensino fundamental incompleto, resultado este, menor do que esperado segundo a idade média apresentada pelas adolescentes do estudo que foi de 17,15 com desvio padrão de $\pm 1,41$, idade esta que condiz com o ensino médio, possível observar então uma baixa escolaridade. Segundo Martins (2011), em estudo realizado no Estado do Maranhão com amostra de 1.978 pacientes, verificou-se uma frequência de 25,4% de partos em adolescentes, que apresentaram baixa escolaridade, dessa forma relata que a baixa escolaridade materna tem relação significativa com a prematuridade, uma vez que durante a gravidez na adolescência, existe uma tendência para abandono escolar tanto temporário quanto permanente.

O presente estudo destacou ainda que 97% das mães adolescentes declararam solteiras. Silva e colaboradores (2015), em estudo realizado com análise de 36 prontuários de mães que tiveram parto pré-termo no estado do Pará, discorre em seus resultados que a maioria das gestações em mães solteiras, acontecem de relacionamentos casuais, conseqüentemente gestações não planejadas, não desejadas por vezes, o que leva a maior carga de estresse, trazendo implicações para a mãe e recém-nascido (RN).

Com relação à idade gestacional, observou-se no presente estudo uma média de 32 semanas e 6 dias. Em estudo transversal e retrospectivo realizado por Tabile e colaboradores (2016) através da análise dos dados do livro de nascimentos da maternidade do Hospital Santa Cruz (HSC), do ano de janeiro de 2009 a dezembro de 2014 ocorreram 9.667 partos, sendo 1.133 (11,7%) partos prematuros, do qual apresentaram uma IG média de 33,6 semanas, sendo a menor IG de 20 semanas e maior de 36. Dados estes que corroboraram com o presente estudo.

Ressaltou-se no estudo que 92% das mães adolescentes aderiram as consultas de pré-natal, visto que em relação ao número de consultas pré-natais, de acordo às diretrizes do Ministério da Saúde, devem ser realizadas no mínimo seis consultas durante a gestação, porém por se tratar de uma gestação precoce, espera-se que não se consiga realizar este número completo. Almeida et al. (2012), em estudo realizado no Maranhão, em levantamento para fatores desencadeantes do parto prematuro, relata que cuidado pré-natal ausente ou inadequado, contribui para intercorrências clínicas durante a gestação e conseqüentemente evolução para parto prematuro, não corroborando com o presente estudo.

Soares e Cunha (2012), avaliaram em seu estudo a relação da prematuridade com a adesão de consultas de pré-natal, e mostrou em seus resultados que dos recém-nascidos admitidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), a maioria eram de mães que

fizeram 1 consulta de pré-natal durante a gestação, e mesmo as que realizaram um maior número de consultas, mesmo assim ainda eram insuficientes para a IG. O Ministério da Saúde preconiza a importância da captação precoce, menor que 120 dias, para que o pré-natal aconteça (BRASIL, 2006).

Em relação a variável tipo de parto, realizado por mães adolescentes, o parto normal prevaleceu para todas as faixas etárias, com destaque na idade de 17 anos, que apresentou um índice maior para o parto Cesário, prevalecendo ainda o normal. Martins e colaboradores (2011), apresentou dados similares em seu estudo, onde mostrou uma menor taxa de partos cesáreos em gestantes adolescente, quando comparadas a partos vaginais/normais. Estudos associam ainda que o baixo peso fetal facilita a via de parto vaginal que, por conseguinte diminui a incidência de partos cesáreos (SANTOS et al., 2014).

A prevalência por partos normais pode ser justificada pelo hospital de coleta de dados ser certificado pelo selo Hospital Amigo da Criança e preconizar o parto normal, sendo o parto cirúrgico escolha em casos onde a gestação compromete riscos fetais ou maternos importantes. A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) foi lançada pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), por volta de 1992 e se expandiu rapidamente, tendo duas décadas depois mais de 20 mil hospitais credenciados, em cerca de 160 países. Esta Iniciativa tem ainda por objetivo garantir a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (UNICEF, 2008).

Dentre as complicações do período pré-natal apresentadas nas gestantes em estudo destacaram oligodrâmnio em 47% dos casos e 33% apresentaram infecção do trato urinário. Oliveira e Vieira (2015), realizaram um estudo documental de punho retrospectivo, na Maternidade Nossa Senhora de Lourdes em Aracajú - SE, com 3.778 prontuários, identificou-se que 513 eram recém-nascidos prematuros e destes 109 eram de mães adolescentes, destacaram em seus resultados como principais complicações gestacionais a pré-eclampsia 29,1%, seguida de ITU 27,7%, em terceira classificação a ruptura prematura de membranas com 15,8% e em quarto lugar oligodrâmnio em 25,1%.

Sabe-se que a gravidez por si só já predispõe o desenvolvimento da infecção do trato urinário, associado principalmente o esvaziamento incompleto da bexiga. Dentre os agentes infecciosos estão a *E. Coli* (em 80% dos casos), as enterobacterias, *Klebsiella* e *Pseudomonas* (BURNIER et al., 2014). Mata e colaboradores (2014), em estudo quantitativo e descritivo realizado na Maternidade Mariano Teixeira do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA) em Maceió - Al, com amostra de 80 gestantes com idade de 13 a 19 anos,

internadas no bloco de alto risco do hospital, demonstrou que entre as mães adolescentes, 33,7% apresentaram ITU, corroborando estatisticamente com o estudo em discussão. Justificando ainda nos estudos que esta complicação é comum durante a gestação pois a mulher apresenta a uretra mais curta facilitando a contaminação urinária por bactérias do trato genital.

Corroborando ainda com os achados do atual estudo Jorge e colaboradores (2014) em um estudo transversal, com 7.058 mulheres no qual 1.448 (20,5%) eram adolescentes, apresentando em seus resultados que 64,4% evoluíram para parto vaginal, e em relação a complicações durante a gestação destacou uma prevalência maior para a infecção urinária.

Conclusão

Com os resultados obtidos neste estudo foi possível identificar a associação entre a adolescência e o parto prematuro, sendo esta condição, um problema na saúde pública. A prematuridade além de contribuir para a taxa de mortalidade infantil no país, leva a um financiamento importante para o sistema público de saúde, contribuindo ainda para baixa escolaridade em idade jovem. O estudo permitiu pensar no planejamento de ações e nas políticas públicas afim de minimizar a gravidez em idade precoce, assim como melhorar a assistência dessas mães adolescentes na porta de entrada da assistência à saúde, como os programas de saúde da família e os devidos encaminhamentos para setores de gestação de alto risco, minimizando o parto prematuro e as complicações no período neonatal, através de medidas preventivas pré-natais. Sendo assim tornou-se relevante realizar este estudo a fim de conhecer as necessidades de saúde, bem como ampliar os dados teóricos sobre o tema.

Referências

ALMEIDA, A.C. et al. Fatores de risco maternos para prematuridade em uma maternidade pública de Imperatriz-MA. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre (RS). v.33. n.2. p.86-94. jun 2012.

AZEVEDO, W. et al. Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura. **Rev Einstein**, São Paulo, v.13. n.4. p.618-26. 2015.

BARRACHO, E. **Fisioterapia aplicada à saúde da mulher**. In: BARRACHO, E. et al. (Org.). Gravidez na adolescência. p.55-58. 5ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2012.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso. Método Canguru. Manual Técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BURNIER, J. et al. **Casos clínicos em ginecologia e obstetrícia**. 4.ed. Porto Alegre: AMGH, 2014, 546 p.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado: módulo 1: histórico e implementação / Fundo das Nações Unidas para a Infância. – Brasília: **Ministério da Saúde**, 2008.

IBGE, 2016. Cidades@: Vitória da Conquista. Disponível em:
<<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=293330>>. Acesso em: 02/04/17.

JORGE, M. H. P. M. et al. Características das gestações de adolescentes internadas em maternidades do estado de São Paulo, 2011. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v.23. n.2. p.305-316. 2014.

Ministério da Saúde - DATASUS: tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def, acesso em 20.03.2017 às 20:00h.

MATA, K. S. et al. Complicações causadas pela infecção do Trato urinário na gestação. **Rev espaço para a saúde**. Londrina, v.15. n.4. p.57-63 out/dez. 2014.

MATIJASEVICH, A. et al. Estimativas corrigidas da prevalência de nascimentos pré-termo no Brasil, 2000 a 2011. **Epidemiologia Serviços Saúde, Brasília**, v.22. n.4. p.557-564. out-dez 2013.

MARTINS, M. G. et al. Associação de gravidez na adolescência e prematuridade. **Rev Bras Ginecol Obstet.**, v.33. n.11. p.354-60. 2011.

PATRIOTA, A. F; GUERRA, G. V. Q. L; SOUZA, A. S. R. Ruptura prematura das membranas antes da 35ª semana: resultados perinatais. **Rev Bras Ginecol Obstet.** v.36. n.7. p.296-302. 2014.

OLIVEIRA, L.F.M. et al. Vivência de puérperas adolescentes quanto à gravidez e trabalho de parto. **Revista enfermagem UFPE on line**. Recife, v.10. n.2. p.395-406. fev 2016.

OLIVEIRA, F. E. S; VIEIRA, N. M. **Causas do nascimento de recém-nascidos prematuros em uma maternidade de alto risco do município de Aracajú entre julho e dezembro de 2014.** Monografia (Curso de Enfermagem) - Universidade Tiradentes Ciências Biológicas e da Saúde, Aracajú, 2015.

RAMOS, H.A.C; CUMAN, R.K.N. Fatores de risco para prematuridade: pesquisa documental. Esc. **Anna Nery Revista Enfermagem**, v.13. n.2. p.297-304. abr-jun 2009.

SANTOS, N.L.A.C. et al. Gravidez na adolescência: análise de fatores de risco para baixo peso, prematuridade e cesariana. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.19. n.3. p.719-726. 2014.

SOARES, D. S.; CUNHA, J. X. P. Adesão ao pré-natal e prematuridade: análise documental entre recém-nascidos de uma UTI. **Revista Saúde e Pesquisa**, v.5. n.3. p.501-507. 2012.

SILVA, G. S. Prevalência, fatores maternos e aspectos neonatais relacionados à prematuridade em um hospital-maternidade no oeste do Pará. **Revista de Publicação Acadêmica da Pós-Graduação do IESPES**, v.2. n.24. p.56. 2015.

SILVEIRA, M.F. et al. Aumento da prematuridade no Brasil: revisão de estudos de base populacional. **Revista Saúde pública**, v.42. n.5. p.957-64. 2008.

TABILE, P. M. et al. Características dos partos pré-termo em hospital de ensino do interior do Sul do Brasil: análise de 6 anos. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v.60. n.3. p.168-172. jul-set 2016.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

BULHÕES, Thaynan R.B. de.; ALVES, Jacielle B.; MORENO, Camila A.; SILVA, Thamara B.; DUTRA, Laisla P. Prevalência de Recém Nascidos Pré-Termo de Mães Adolescentes . **Id on Line Revista ultidisciplinar e de Psicologia**, 2017, vol.12, n.39, p.84-96. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 13.08.2017

Aceito: 16.08.2017