

## PREVALÊNCIA DE BAIXO PESO AO NASCER E FATORES ASSOCIADOS EM CRIANÇAS CUJO A MÃE UTILIZOU DROGAS, ÁLCOOL OU CIGARRO NO PERÍODO PRÉ-NATAL: COORTE DE NASCIMENTOS DE PELOTAS DE 2015

**THIAGO SOUZA<sup>1</sup>; NADEGE JACQUES<sup>2</sup>; MARIÂNGELA FREITAS DA SILVEIRA<sup>3</sup>; ANDRÉA DÂMASO<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>*Faculdade de Nutrição/Programa de Iniciação científica PBIPAF/UFPel-  
thiagotelesnutri@gmail.com*

<sup>2</sup>*Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia- UFPel - najacm.epi@gmail.com*

<sup>3</sup>*Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia- UFPel - maris.sul@terra.com.br*

<sup>4</sup>*Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia- UFPel - andreadamaso.epi@gmail.com*

### 1- INTRODUÇÃO

O baixo peso ao nascer é apontado como o fator de maior influência na determinação da morbimortalidade neonatal, sendo definido pela Organização Mundial de Saúde como peso ao nascer inferior a 2500g (WHO, 2004). Mundialmente, as taxas de baixo peso ao nascer (BPN) apresentam grande variação, com maiores taxas em países menos desenvolvidos (CARNIEL, 2008). No Brasil, de acordo com o observatório da criança e do adolescente a taxa de nascidos vivos com baixo peso ao nascer no Brasil em 2015 foi de 8,4%, a taxa no Rio grande do sul foi de 9,3%. As condições socioeconômicas desfavoráveis também são fatores de risco importantes para a ocorrência de BPN (CARNIEL, 2008), assim como, a utilização de drogas lícitas e ilícitas tais como: álcool, cigarro, maconha e cocaína na gravidez, desempenham um papel importante nas condições de nascimento do recém-nascido (RN) e na saúde futura do mesmo. ORLONSKI et al. e BARROSO et al. relataram que o BPN está associado com maior mortalidade infantil, risco aumentado de morrer prematuramente na idade adulta de doença cardiovascular, hipertensão e diabetes, e maior ocorrência de morbidades como comprometimento na estatura e déficit nutricional. Considerando o risco que apresentam o uso de drogas na gravidez, o objetivo deste estudo consiste em descrever a prevalência de BPN em crianças cujas mães utilizaram drogas lícitas ou ilícitas durante a gestação, na Coorte de Nascimento de Pelotas 2015.

### 2- METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, com dados do acompanhamento perinatal da Coorte de Nascimentos de 2015 de Pelotas/RS. A Coorte de Nascimentos de 2015 é um estudo de monitoramento da saúde de todas as crianças nascidas na cidade de Pelotas, RS, entre 1º de janeiro e 31 de dezembro de 2015. No questionário perinatal foram coletadas informações sobre a mãe e a gestação, incluindo o uso de cigarro, drogas e bebidas alcoólicas na gravidez. As variáveis independentes usadas nas presentes análises são: idade categorizada em três grupos ( $\leq 19$  anos, 20-35 anos e  $\geq 36$  anos); classe social conforme

ABEP(2008) (A/B, C e D/E, vive com companheiro (não/sim) raça/cor (branca, preta, outros); escolaridade da mãe (0-4 anos, 5-8 anos, 9-11 anos, 12 ou + anos); sexo do RN (masculino/feminino). As variáveis de exposição foram categorizadas em: uso de álcool na gravidez (não/sim); fumo na gravidez (não/sim); uso de drogas na gravidez (não/sim). A variável de desfecho foi: peso ao nascer ( $< 2500$  g,  $\geq 2500$  g). Foram realizadas análises descritivas apresentando a distribuição das variáveis, e análise bivariada para testar associações utilizando o teste qui-quadrado com valor de  $P<0,05$  para significância. Para a análise bruta foi utilizado a regressão de Poisson apresentando as razões de prevalências e seus intervalos de confiança.

### 3- RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta de 4275 mulheres, das quais 74,10% tinham entre 20-35 anos, e a maioria era da raça branca 70,75%. Segundo o critério de classificação econômica ABEP(2008), 31% da amostra pertencia a classe A/B1/B2, 50% pertencia a classe C1/C2, e 19% pertencia a classe D/E. Entre 25 a 31% das mães tinham entre 5-12 anos ou mais anos de escolaridade e 83% viviam com companheiro. Sobre o consumo de drogas lícitas ou ilícitas, 7,37% confirmaram ter consumido álcool na gravidez, 16,50% relataram ter usado cigarro na gravidez e 1,12% relataram ter usado drogas ilícitas na gravidez. Os recém-nascidos foram na maioria do sexo masculino (50,61%). Já a prevalência de BPN ( $<2500$ g) foi de 10,05%.

Encontramos uma associação entre a escolaridade materna e o PBN ( $p<0,036$ ), com crianças nascidas de mães menos escolarizadas apresentando maior prevalência de baixo peso, e o maior nível de escolaridade sendo um fator de proteção para a ocorrência de BPN. A classe social também esteve associada ao aumento de BPN ( $p<0,015$ ), sendo que quanto mais pobre a mãe, maior a probabilidade, com uma RP de 1,30 (1,01 - 1,67) na comparação das classes AB1/B2. O sexo feminino também esteve associado com maior ocorrência de BPN (RP 1,22; IC 95% 1.02 - 1.46;  $P<0.031$ ), comparado ao sexo masculino. O fumo na gestação está associado ao BPN ( $p<0,0001$ ), com a mãe que fumou na gestação apresentando uma probabilidade 81% maior de BPN, comparada com a não fumante. Por outro lado, não encontramos associação entre consumo de álcool e drogas na gestação com BPN ( $p=0,508$ ;  $p=0,359$ ).

Estudo realizado sobre o uso de drogas no período da gestação apontou que o uso de drogas, especialmente a cocaína, esteve associado ao BPN (KLIEGMAN et al.1994). Um estudo realizado na África do Sul, mostrou que o consumo de álcool não esteve associado significativamente quando estudado isoladamente, mas a utilização do mesmo combinada com o fumo se mostrou um fator de risco para BPN (JACKSON et. Al 2007). Também não encontramos associação entre o consumo de álcool na gestação e BPN. Em relação as drogas, a falta de associação significativa entre seu uso e o BPN, em nosso estudo, pode ter ocorrido pelo baixo número de mães que relataram uso de drogas na gestação.

**Tabela 1.** Prevalência de baixo peso ao nascer e fatores associados, entre participantes da Coorte de Nascimentos de Pelotas 2015. (N=4.275)

| Variáveis                        | N    | Peso ao nascer<br><2500g (%) | Peso ao nascer<br>≥2500g (%) | RP*  | IC95%       | Valor P<br>( $\chi^2$ )** |
|----------------------------------|------|------------------------------|------------------------------|------|-------------|---------------------------|
| <b>Idade materna</b>             |      |                              |                              |      |             | <b>0,064</b>              |
| ≤ 19 anos                        | 622  | 12,60                        | 87,40                        | 1    |             |                           |
| 20-35 anos                       | 3167 | 9,73                         | 90,27                        | 0,77 | 0,61 - 0,97 |                           |
| ≥ 36 anos                        | 485  | 8,90                         | 91,10                        | 0,71 | 0,49 - 1,00 |                           |
| <b>Raça/cor</b>                  |      |                              |                              |      |             | <b>0,745</b>              |
| Branca                           | 3024 | 9,99                         | 90,01                        | 1    |             |                           |
| Preta                            | 667  | 9,50                         | 90,50                        | 0,95 | 0,73 - 1,23 |                           |
| Outros                           | 577  | 10,80                        | 89,20                        | 1,08 | 0,83 - 1,40 |                           |
| <b>Escolaridade da mãe</b>       |      |                              |                              |      |             | <b>&lt; 0,036</b>         |
| 0-4 anos                         | 391  | 13,14                        | 86,86                        | 1    |             |                           |
| 5-8 anos                         | 1095 | 11,29                        | 88,71                        | 0,86 | 0,63 - 1,16 |                           |
| 9-11 anos                        | 1458 | 9,22                         | 90,78                        | 0,70 | 0,51 - 0,95 |                           |
| 12+ anos                         | 1330 | 9,05                         | 90,95                        | 0,69 | 0,51 - 0,94 |                           |
| <b>Índice de Bens</b>            |      |                              |                              |      |             | <b>&lt; 0,015</b>         |
| A/B                              | 1275 | 9,50                         | 90,50                        | 1    |             |                           |
| C                                | 2047 | 8,79                         | 91,21                        | 0,93 | 0,74 - 1,15 |                           |
| D-E                              | 808  | 12,34                        | 87,66                        | 1,30 | 1,01 - 1,67 |                           |
| <b>Vive com companheiro</b>      |      |                              |                              |      |             | <b>0,068</b>              |
| Não                              | 607  | 12,13                        | 87,87                        | 1    |             |                           |
| Sim                              | 3667 | 9,71                         | 90,29                        | 0,80 | 0,63 - 1,01 |                           |
| <b>Uso de álcool na gravidez</b> |      |                              |                              |      |             | <b>0,508</b>              |
| Não                              | 3957 | 10,14                        | 89,83                        | 1    |             |                           |
| Sim                              | 315  | 8,97                         | 91,03                        | 0,88 | 0,61 - 1,27 |                           |
| <b>Fumo na gravidez</b>          |      |                              |                              |      |             | <b>&lt;0,001</b>          |
| Não                              | 3567 | 8,87                         | 91,10                        | 1    |             |                           |
| Sim                              | 705  | 16,05                        | 83,95                        | 1,81 | 1,48 - 2,21 |                           |
| <b>Uso de drogas na gravidez</b> |      |                              |                              |      |             | <b>0,359</b>              |
| Não                              | 3100 | 9,66                         | 90,31                        | 1    |             |                           |
| Sim                              | 35   | 14,29                        | 85,71                        | 1,48 | 0,65 - 3,35 |                           |
| <b>Sexo do RN</b>                |      |                              |                              |      |             | <b>&lt; 0,031</b>         |
| Masculino                        | 2158 | 9,05                         | 90,95                        | 1    |             |                           |
| Feminino                         | 2106 | 11,04                        | 88,96                        | 1,22 | 1,02 - 1,46 |                           |

\*\*Chi-quadrado de Pearson

\*Regressão de Poisson

## 4- CONCLUSÃO

Os resultados deste trabalho mostram uma alta prevalência de BPN entre as crianças da Coorte de Nascimento de 2017. O tabagismo na gestação foi um fator de risco importante para BPN. Este resultado evidenciou a necessidade de aplicar melhor as políticas para cessação do tabagismo na preconcepção e na gestação como uma forma de cuidar tanto da saúde da mãe, como da saúde da criança nos primeiros cinco anos de sua vida.

## 5- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABEP. **Critério de Classificação Econômica Brasil 2008**. Acessado em 28 set. 2017. Online. Disponível em [www.abep.org](http://www.abep.org) – abep@abep.org

BARROSO, G.S; SICHERI, R.; SALLES-COSTA, R. Fatores associados ao déficit nutricional em crianças residentes em uma área de prevalência elevada de insegurança alimentar. **Rev Bras Epidemiol.** 2008;11(3):484-494;-

CARNIEL. E.F.; ZANOLLI, M.L.; ANTÔNIO, M.A.R.G; MORCILLO, A.M. Determinantes do baixo peso ao nascer a partir das declarações de nascidos vivos. **Rev Bras Epidemiol.** 2008; 11(1):169-79.

JACKSON, D.J; BATISTE,E.; RENDALL-MKOSI, K. Effect of smoking and alcohol use during pregnancy on the occurrence of low birthweight in a farming region in South Africa. **Paediatric and Perinatal Epidemiology**; 21: 432–440, 2007.

KLIEGMAN, M. MD; MADURA, D. MD; KIWI, R. MD; EISENBERG, I. RN; e YAMASHITA, T. PhD. Relation of maternal cocaine use to the risks of prematurity and low birth weight. **The Journal of Pediatrics**, Baltimore, MD, USA, v.124, n.5, p. 751-755, 1994.

Observatório da criança e do adolescente. **Nascidos vivos com baixo peso ao nascer 2015**. Acessado em 03 out. 2017. Online. Disponível em <https://observatoriocriancas.org.br/cenario-infancia/temas/sobrevivencia-infantil-infancia>

ORLONSKI, S.; DELLAGRANA, R.A; RECH, C.R.; ARAÚJO, E.D.S. Estado nutricional e fatores associados ao déficit de estatura em crianças atendidas por uma unidade de ensino básico de tempo integral. **Rev. Bras Crescimento Desenvolv Hum** 2009; 19(1):54-62

United Nations Children's Fund; World Health Organization **Low birthweight: country, regional and global estimates**. New York; 2004. Online. Acessado em 03 out. 2017 Disponível em <https://www.unicef.org/publication> .