

PREVALÊNCIA DE MACROSSOMIA EM RECÉM-NASCIDOS E PRINCIPAIS FATORES PREDITORES: ESTUDO DE BASE POPULACIONAL EM JOINVILLE, SC. 2012

Defesa:

Joinville, 29 de maio de 2013

Membros da Banca Examinadora:

Prof. Dr. Marco Fabio Mastroeni - Orientador

Prof. Dr. David Alejandro Gonzáles Chica (UFSC)

Prof. Dr. Jean Carl Silva (UNIVILLE)

Resumo:

Objetivo: Determinar a prevalência de macrossomia fetal (MF) (>4000g) em recém-nascidos de uma maternidade pública de Joinville, Santa Catarina, Brasil, e verificar se está associada aos principais fatores de risco preditores. Métodos: Participaram do estudo todas as parturientes internadas na Maternidade Darcy Vargas no período de janeiro a fevereiro de 2012, com idade igual ou superior a 18 anos, idade gestacional entre 37 e 42 semanas que tiveram neonatos vivos e de parto único. Das 471 mães elegíveis, 435 foram contatadas individualmente na maternidade até 48 horas após o parto, convidadas a participar do estudo e a responder um questionário pré-testado. Resultados: A prevalência de MF foi de 9,7%, independente da presença de comorbidades. O sexo masculino mostrou-se associado à MF ($p=0,007$). Apesar da regressão de Poisson ter revelado resultados não significativos para razão de prevalência (RP) em nenhuma das variáveis testadas, as características que demonstraram RP superior a 1,0 para o desenvolvimento de fetos macrossômicos foram: idade ≥ 30 anos (RP=1,3), não continuar com os estudos (RP=3,1), idade da menarca <12 anos (RP=1,4), idade da iniciação sexual <14 anos (RP=2,2), paridade <2 anos (RP=1,4), intervalo interpartal <24 meses (RP=1,6) e GPGE (RP= 1,8). Em contrapartida, não ser casada/união consensual (RP=0,6), ter <8 anos de estudo (RP=0,7), renda <3 salários mínimos (RP=0,7), trabalhar (RP=0,8), fumar antes da gestação (RP=0,5), fumar durante a gestação (RP=0,4) e número de consultas pré-natal <6 (RP=0,7) mostraram RP inferiores a 1,0. A presença de DM não gerou efeito sobre a MF (RP=1,0). Na análise multivariada a única variável que gerou efeito significativo sobre a MF após o ajuste foi a idade de iniciação sexual <14 anos (RP=2,5; IC95%=1,126 - 5,673). A variável ganho de peso gestacional excessivo (GPGE) manteve o mesmo resultado que a análise bivariada após o ajuste: RP=1,8 ($p=0,051$). Conclusão: Apesar deste

estudo não ter confirmado haver associação entre diferentes fatores de risco e MF, o mesmo mostrou que as variáveis idade de iniciação sexual <14 anos e GPGE devem ser melhor investigadas durante o período gestacional. Esse monitoramento pode diminuir as chances da criança nascer com MF.

Palavras-Chave:

Macrossomia fetal, recém-nascidos, excesso de peso.