

# PREVALÊNCIA DE BAIXO PESO AO NASCER DE UM MUNICÍPIO DO SUL DO ESTADO DO TOCANTINS

## LOW BIRTH WEIGHT PREVALENCE IN A SOUTHERN MUNICIPALITY IN THE STATE OF TOCANTINS

Mônica Moreira Miranda<sup>1</sup>

Taisnara Ferreira Jorge<sup>2</sup>

Nayara Pereira De Abreu<sup>3</sup>

**Resumo:** O objetivo é identificar a prevalência de baixo peso ao nascer no município de Gurupi-TO, no período de 2011 a 2018 contribuindo com a diminuição ou eliminação do fenômeno. Além disso, espera-se que essa pesquisa chegue ao público alvo (gestantes, profissionais de saúde), a fim de um cuidado específico nesse agravo, prevenindo-o da melhor forma. Uma pesquisa de característica epidemiológica, documental, quantitativa, de método estatístico, transversal, através de coleta, correlação e comparação de dados. Os resultados apontam que a prematuridade e a ausência de consultas pré-natais são as causas mais influentes do baixo peso. Em 2011, 84 gestantes tiveram parto prematuro, no ano de 2016, houve um número elevado de 160 recém-nascidos que nasceram antes das 39 semanas de gestação, desse período em diante veio crescendo o número de bebês pré-termo, e mais atualmente, em 2018, houve uma queda nesses números, somando os anos que estão informados no DATASUS: 246 mulheres. Em 2011 e 2012, por sua vez, houve um grande percentual. Acreditamos que as autoridades de saúde podem criar estratégias de buscas ativas, palestras, visitas domiciliares junto aos agentes competentes, para ofertar uma assistência de qualidade ideal, saudável e segura, para gestantes e seus recém-nascidos de Gurupi do Tocantins.

**Palavras-chave:** Prematuridade. Fatores de Risco. Recém-nascido de Baixo Peso.

**Abstract:** The objective is to identify the prevalence of low birth weight in the municipality of Gurupi-TO, in the period from 2011 to 2018. Contributing to the reduction or elimination of this phenomenon, this research reaches the target audience (pregnant women, health professionals), for specific care in this disease, preventing this causal chain in the best way. It is an epidemiological, documentary, quantitative research, using a statistical, transversal method, through data collection, correlation and comparison. Prematurity and the absence of prenatal consultations are the most influential causes of low birth weight. In 2011, 84 pregnant women had premature births, in 2016 there was a high number of 160 newborns born before 39 weeks of gestation, from that period in preterm babies grew, and more recently in 2018, there was a drop in these numbers, adding the years that are reported in DATASUS: 243 women In 2011 and 2012 there was

1 Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Gurupi Unirg. E-mail: monicanika30@gmail.com.

2 Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Gurupi Unirg. E-mail: taisnaraferreiraj@gmail.com.

3 Enfermeira. Mestre em ciências. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8869091820944804>. E-mail: nflowers14@gmail.com

*a large percentage We believe that health authorities can create active search strategies, lectures, home visits with the competent agents, to be offering an ideal, healthy and safe quality assistance to pregnant women and their newborns in Gurupi do Tocantins.*

**Keywords:** Prematurity. Risk Factors. Low Birth Newborns.

## Introdução

O período neonatal começa desde o nascimento e termina após 28 dias completos de vida. Denomina-se período neonatal precoce a primeira semana completa, ou os sete primeiros dias de vida, e período neonatal tardio as três semanas seguintes; trata-se de uma fase vulnerável, devido aos riscos biológicos, ambientais, sociais e culturais à saúde infantil, e que requer maior cuidado e acompanhamento profissional (FORMIGA; LINHARES, 2009).

O baixo peso define recém-nascidos muito pequenos no nascimento, com peso inferior a 2.500 gramas. O recém-nascido a termo é aquele cuja idade gestacional é de 37 a 41 semanas, o pré-termo, 37 semanas de idade gestacional, e o pós-termo, igual ou superior a 42 semanas (FORMIGA; LINHARES, 2009).

As principais causas relacionadas ao baixo peso são condições socioeconômicas, precariedades pré-natais, tabagismo, alcoolismo, altos índices de infecção, alguns casos de prematuridade e outras condições que resultam em alterações cognitivas. Na realidade, é bastante difícil saber se tais alterações estão realmente relacionadas ao baixo peso ao nascer.

A relação entre a mortalidade e o baixo peso ao nascer é inversamente proporcional: a probabilidade de morte diminui à medida que aumenta o peso, sendo que o risco de óbito entre os recém-nascidos de muito baixo peso (menos de 1.500 gramas), é 30 vezes maior que aquele que nasce com 2.500 gramas (GAIVA; FUJIMORI; SATO, 2014).

Recém-nascidos de baixo peso se tornam principais preditores de mortalidade neonatal, e variam entre a população no Brasil: cerca de 8% do total de nascidos vivos apresentam baixo peso, representando mais da metade de óbitos neonatais, além das diversas complicações que podem ocorrer, como paralisia cerebral, convulsões, retardo no desenvolvimento, comparado aos neonatos normais (GAIVA; FUJIMORI; SATO, 2014).

O maior impacto na mortalidade infantil foi o baixo peso ao nascer em Palmas Tocantins, especialmente o muito baixo peso, que chegou a elevar a chance de óbitos dos recém-nascidos em 20,8 vezes (BATELLO; SCHERMANN, 2013).

Impõe-se priorizar intervenções para reduzir esse impacto na qualidade de vida dos recém-nascidos, a fim de prevenir e diminuir o índice do baixo peso ao nascer. Recomenda-se que o profissional de saúde informe a gestante quanto à necessidade de realizar um pré-natal eficaz, de ter uma alimentação saudável, de não ingerir bebidas alcoólicas e drogas e de ter uma assistência hospitalar e atenção rotineiras, para acompanhar o desenvolvimento fetal.

O baixo peso traz várias complicações para o bebê, desde a desnutrição, retardo no desenvolvimento infantil, comparado aos neonatos de peso normal, ocasionando várias consequências severas, podendo levar à mortalidade neonatal e infantil. No município de Gurupi-TO, não há estudos de dados epidemiológicos sobre a quantidade de recém-nascidos de baixo peso. Diante disso, o problema torna-se saber qual a prevalência de baixo peso ao nascer do município de Gurupi-TO.

Hipoteticamente, a prevalência de baixo peso ao nascer do município de Gurupi-TO é alta, pois as unidades básicas de saúde não conseguem atender de acordo com toda a sua demanda. Várias gestantes deixam de procurar o atendimento, privando-se das informações, sem conseguir realizar todas as consultas de pré-natal, ocasionando o aumento dos números de casos de baixo peso ao nascer.

Este trabalho tem o intuito de alcançar o seu público alvo (gestantes e profissionais de saúde), a fim de contribuir com a diminuição ou eliminação desses índices e a fim de que se promova um cuidado específico sobre este caso, a partir de um maior fluxo de envolvimento e informação, prevenindo da melhor forma essa cadeia causal. A diminuição dos índices também pode gerar benefícios para instituições hospitalares, que podem evitar altos custos oriundos dos procedimentos invasivos, realizados durante essas ocorrências (intubação, medicamentos, higiene pessoal, serviços profissionais), em que há, em vários casos, até a necessidade do banco de leite, que em alguns períodos tem a escassez de uma reposição ágil.

Esta pesquisa teve, portanto, o objetivo de identificar e coletar, através da base de dados DATASUS, a quantidade de recém-nascidos de baixo peso, verificar se as mães, fizeram todas as consultas pré-natais, e correlacionar a idade gestacional com o baixo peso, nos períodos de 2011 a 2018 no município de Gurupi, estado do Tocantins.

## Material e métodos

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, quantitativa, com método estatístico, transversal, realizada por meio de coleta, correlação e comparação de números, com objetivo exploratório descritivo, reorganizado através de tabelas, pelo programa Word.

Os dados foram coletados junto ao departamento de informática do sus (DATASUS), referente a patologias congênitas (baixo peso ao nascer) no município de Gurupi – TO, nos períodos de 2011 a 2018.

O município, também conhecido como capital da amizade, localiza-se ao sul do Tocantins, a 214 km de Palmas, capital do estado, a 612 km de Goiânia, e a 596 km de Brasília. Fica no limite divisório de águas entre o rio Araguaia e o rio Tocantins, às margens da BR-153 (rodovia Belém – Brasília). Gurupi é a terceira maior cidade do Tocantins, sendo polo regional de toda a região do sul do estado, com uma área de 1.836,091 km<sup>2</sup> e população estimada de 100.000 habitantes.

As características das mães e dos RNs (recém-nascidos) foram identificadas pelas variáveis socio-demográfica, relacionadas à gestação (número de consultas pré-natal realizadas e duração da gestação) e aos RNs o (índice de baixo peso ao nascer). Incluídos dados apenas do município, independente de idade materna.

Para a análise estatística, a variável dependente foi o peso ao nascimento (menor que 2.500 gramas). As variáveis independentes foram número de consultas pré-natal realizadas e duração da gestação.

Este trabalho demonstrará a associação entre a variável dependente e a independente, correlacionadas por tabelas, tendo em vista a comparação de um ano com o seguinte, e observando a quantidade que apresentou o baixo peso em determinados anos e os fatores de risco.

## Resultados e discussão

O peso ao nascer é um grande preditor para classificar os recém-nascidos nas primeiras horas de vida, pois demonstra a relação entre o estado de saúde e as condições de sobrevivência. Para a Organização Mundial de Saúde, recém-nascido de baixo peso é aquele que nasce com peso inferior a 2.500 gramas (FERRAZ; NEVES, 2011).

De acordo com a idade gestacional, recém-nascidos pré-termos são aqueles que nascem às 37 semanas de idade gestacional, os recém-nascidos a termo nascem entre 37 e 41 semanas, e os pós-termo, nas 42 semanas ou mais de idade gestacional (FORMIGA; LINHARES, 2009). “Quanto ao fator baixo peso ao nascer (< 2.500 g), os recém-nascidos são subclassificados em: baixo peso ao nascer (1.501 a 2.500 g), peso muito baixo ao nascer (1.001 a 1.500 g) e extremo baixo peso ao nascer (< 1.000 g).” (ZANI et al., 2014, p. 1348).

O elevado número de neonatos de baixo peso ao nascer gera um grande problema de saúde pública, visto que representa um alto percentual na morbidade e mortalidade neonatal.

## Fatores de riscos, causas e complicações

Vários fatores têm sido associados ao baixo peso ao nascer, tais como a idade das mães com menos de 20 anos ou mais de 35 anos, desnutrição materna, infecção urinária durante a gestação, outros filhos com baixo peso ao nascer de gestações anteriores, intervalo interpartal menor que 18 meses, parto prematuro, consumo de tabaco e drogas, durante a gravidez, parto cesáreo e escolaridade materna (NASCIMENTO; GOTLIEB, 2001).

Os determinantes de baixo peso ao nascer, associados à nutrição precária, ao alto índice de infecção e a outras condições de pobreza, geram alterações cognitivas e comportamentais (CAÇOLA; GODOY, 2010).

De uma certa forma, as gestantes que possuem uma baixa condição socioeconômica tendem a não ter acesso a informações nem interesse de ir até as consultas pré-natais. Aliado a isso, pode ocorrer uma alimentação não saudável e não proporcional, devido não só à falta de conhecimento, mas também às condições financeiras da gestante.

As desigualdades socioeconômicas têm um papel de destaque na ocorrência do baixo peso ao nascer. A condição social materna tem uma estreita relação com a escolaridade e com um menor ganho de peso na gestação, além de números de consultas inferior ao normatizado e início tardio do acompanhamento pré-natal (GAIVA; FUJIMORI; SATO, 2014).

Da mesma forma, o tabagismo e o consumo de drogas podem interferir no desenvolvimento fetal, ocasionando o baixo peso como uma grande consequência. Quanto ao uso de drogas, durante a gravidez, o tabagismo materno, por exemplo, pode afetar o crescimento intrauterino de várias maneiras. O hábito de fumar é um dos fatores de risco de maior relevância na determinação do baixo peso ao nascer (ZAMBONATO *et al.*, 2004).

O baixo peso ao nascer é um dos fatores que levam a problemas no desenvolvimento motor da criança, sendo que pode ocasionar diversas divergências no decorrer de sua vida adulta (CAÇOLA; BOBBIO, 2010). Fraco crescimento e desenvolvimento na infância e uma maior incidência de doenças na vida adulta. Para meninas, ainda há um risco anual de terem bebês de baixo peso ao se tornarem mães (FERRAZ; NEVES, 2011).

## Gravidez x baixo peso

A gravidez é considerada um período de transição normal que favorece o desenvolvimento emocional da mulher e da família para a chegada do bebê e envolve mudanças de identidade e nova definição de papel. No entanto, esse período dotado de turbulências deve ser apoiado e acompanhado por familiares e amigos (PIO; CAPEL, 2015). Os sentimentos, desejos, estilo de vida, desenvolvidos durante a gestação, incluindo expectativas e planos, podem influenciar os próximos 12 meses da criança, principalmente seu vínculo com a mãe (SABROZA *et al.*, 2004).

Estima-se que em a cada quatro nascimentos no Brasil ocorre entre adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos de idade (GRAVENA *et al.*, 2013), o que requer uma atenção especial para as devidas consequências fetais e maternas. Na gravidez na adolescência, os riscos de nascimento com baixo peso são aumentados, além dos riscos de deficiências de micronutrientes e restrição do crescimento intrauterino, levando a alterações na evolução da gestação e no crescimento fetal, podendo resultar também em parto prematuro, ou seja, com menos de 37 semanas de idade gestacional, o que pode ocasionar óbitos tanto

fetal quanto materno (GRAVENA et al., 2011).

“O acompanhamento adequado à gestante está relacionado a benefícios tanto para a mãe quanto para o feto, e o futuro bebê, possibilitando a detecção e o tratamento oportuno de morbidades, diminuindo a incidência de baixo peso ao nascer.” (SILVA; LIMA; OSORIO. 2016, p. 2935).

A gestação é considerada tardia para mulheres com idade igual ou superior a 35 anos de idade e vem se tornando frequente, pois muitas adiam a gestação para investir na formação da carreira profissional e na estabilidade financeira. O número de mulheres que engravida nessa faixa etária está aumentando, e se torna preocupante (ANDRADE et al., 2008). Essas ocorrências apresentam maior risco de complicações maternas e fetais nos recém-nascidos, tendo maior risco de doenças na gravidez como diabetes e hipertensão, que podem exigir a interrupção da gestação antes da maturação fetal, causando maior risco de mortalidade perinatal, baixa vitalidade do recém-nascido, baixo peso ao nascer e prematuridade (ANDRADE et al., 2008).

Vimos que o baixo peso pode ocorrer na gestação tanto de adolescentes quanto de mulheres mais maduras, o que nos cabe prevenir e acompanhar de perto. Nesse sentido, é importante acompanhar o pré-natal já sabendo das faixas etárias que são mais propícias, e realizar todos os exames de rotina, para manter um equilíbrio durante a gestação, de forma que corra tudo bem durante esse período e sem consequências negativas.

## Cuidados com o recém-nascido de baixo peso

Estudos apontam que os profissionais de enfermagem na assistência, após a alta hospitalar, têm um papel importante na vida de mães de recém-nascidos de baixo peso, com estratégias de visitas domiciliares, constituídas por um segmento de orientações e cuidados que enxergam a nutrição e a afetividade materna como um todo, visando ensinar a cuidar corretamente desses bebês (MELLO; ROCHA, 1999). Como se sabe, são bebês mais vulneráveis, ou seja, mais frágeis, têm maior risco de desenvolver problemas de saúde. É importante que o profissional acolha esses pais, pois é um momento muito delicado para eles, e que juntos possam interagir para um melhor cuidado desses neonatos.

“O recém-nascido de baixo peso é particularmente dependente do cuidador, seja da equipe de saúde e dos seus familiares, para promover um ambiente térmico ideal para assegurar a sua sobrevivência como também seu desenvolvimento físico e neurológico” (BRASIL, 2002, p. 68).

No ambiente hospitalar são diversas intervenções e manejos, desde o método canguru, cuidados com ruídos, com a dor, temperatura, alimentação, entre outros, para o bem-estar físico, suprimindo as necessidades individuais, promovendo uma boa recuperação, e, conseqüentemente, a alta hospitalar.

Os cuidados domiciliares devem incluir aspectos sobre amamentação, alimentação, uso de medicamentos, vacinação e cuidados físicos com o bebê. É importante a mãe sempre estar atenta às consultas de acompanhamento e desenvolvimento da criança (MELLO et al., 2002).

Vale lembrar que a enfermagem tem tido papel fundamental na assistência e no preparo para a alta hospitalar de crianças de baixo peso ao nascer, na transição do hospital para o domicílio, na realização de visitas domiciliares e no suporte aos pais, aspectos importantes para a garantia da continuidade do cuidado, avaliação da saúde do bebê, diminuição da ansiedade dos pais, contribuição para redução de custos hospitalares, facilitando a alta precoce, o vínculo materno e familiar e o estabelecimento do elo entre o hospital e a rede ambulatorial que acompanha esse bebê (MELLO et al., 2002, p. 263).

A enfermagem tem um grande destaque no cuidar dos recém-nascidos de baixo peso, por promover ensinamentos aos pais, transmitir afeto, confiança, construindo um vínculo forte de apoio e suporte emocional, gerando maiores benefícios.

**Tabela 1.** Total de recém-nascidos nascidos do município de Gurupi-TO, no período de 2011 a 2018.

Total de recém-nascidos

Anos	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	1.285	1.286	1.197	1.308	1.300	1.175	1.261	1.258

**Fonte:** DATASUS.

A tabela 1 mostra a quantidade de nascidos vivos desde 2011 a 2018. Nela, observa-se que houve uma grande quantidade de nascimentos na região sul do estado e que 2012 foi o auge de nascimentos, ao passo que 2015 foi o ano com menos partos. Há grandes oscilações em decorrência dos anos.

**Tabela 2.** Recém-nascidos de baixo peso ao nascer de 2011 a 2018.

Recém-nascidos de baixo peso ao nascer

Anos	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	63	66	61	62	68	56	80	69

**Fonte:** DATASUS.

Por ser um município com atendimentos em grandes demandas, os valores de recém-nascidos de baixo peso são considerados altos, pois não se consegue prevenir, e detectar antes do nascimento e, assim, reverter a situação. Em 2017, 80 RNs nasceram com baixo peso, em 2013 houve uma queda dos números, acreditava-se que ia haver uma minoria de novos casos, mas os números só vêm crescendo; em 2018, houve um equilíbrio, espera-se que ao decorrer dos anos consiga-se reverter a situação e provocar uma melhora nesses casos, para que assim se venha a prevenir essa patologia congênita (Tabela 2).

**Tabela 3.** Consultas de pré-natal total de puérperas de 2011 a 2018.

	Consultas de pré-nata							
Anos	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nenhuma	35	41	35	Não informado				
1-3 vezes	85	85	66	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado	Informado
4-6 vezes	359	428	390	Não informado				
7 e +	808	732	705	Não informado				

Ignorado	1	0	1	Não informado				
Total	1.286	1.286	1.197	1.312	1.306	1.176	1.263	1.261
Fonte: DATASUS								

Em relação ao pré-natal, as mulheres que fizeram menos de seis consultas tiveram mais chances de ter filhos com baixo peso ao nascer do que as que frequentaram adequadamente o programa. É nítido que as consultas têm uma grande influência no acompanhamento do desenvolvimento fetal (Tabela 3). Vários estudos apontam que a assistência pré-natal é a medida de alto impacto na redução de mortalidade infantil associada às causas perinatais.

Conforme o Ministério da Saúde, são preconizados, no mínimo, seis consultas pré-natais, que são de suma importância durante a gestação. Consideramos que houve um grande número de gestantes que não fizeram nenhuma consulta pré-natal, ou seja, deixaram de procurar o atendimento e de ter um acompanhamento completo, restringindo, assim, o monitoramento de sua gestação.

Somando os anos que estão informados no DATASUS, 246 mulheres, em 2011 e 2012, tiveram um grande percentual. Vê-se que o ano de 2014 apresentou uma diminuição, mas não se tem uma continuação, pois os anos atuais não se encontram especificados no departamento de informações (DATASUS) (Tabela 3).

**Tabela 4.** Idade gestacional das gestantes em trabalho de parto atendidas no município de Gurupi-TO de 2011 a 2018.

#### Duração da gestação

Anos	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Menos S	22	1	0	1	1	1	1	1
22 a 27 s	2	3	1	4	2	5	1	6
28 a 31 s	5	10	12	3	13	6	2	13
32 a 36 s	84	116	129	157	140	160	140	136
37 a 41 s	998	947	890	1.042	1.017	925	990	1.025
42 +	48	63	73	104	88	15	49	80

Fonte: DATASUS.

Ainda existe a prematuridade, que pode ser ocasionada por diversos fatores, como retardo de crescimento intrauterino, que, por sua vez, pode gerar o baixo peso ao nascer. Em 2011, 84 gestantes tiveram parto prematuro; no ano de 2016, houve um número elevado de 160 recém-nascidos que nasceram antes das 39 semanas de gestação; desse período em diante, veio crescendo o número de bebês pré-termo e, mais atualmente, em 2018, houve uma queda nesses números, porém a prematuridade tem uma grande influência no peso ao nascer (Tabela 4).

## Considerações Finais

Esta pesquisa evidenciou a alta prevalência de baixo peso ao nascer, apontando que a prematuridade e o número de consultas pré-natais são as causas maiores da obtenção dessa patologia no município de Gurupi-TO. O sistema de informações (DATASUS) é bastante eficaz e confiante, pois é rico em dados específicos e detalhados de cada município, porém necessita ser atualizado, pois há alguns registros incompletos.

Os resultados obtidos indicam que há escassez nas políticas de saúde pública, principalmente para as consultas pré-natais, posto que muitas mulheres desinformadas deixam de acompanhar a sua gestação, o que leva ao aumento da prematuridade, ocasionada por inúmeros fatores, levando o bebê a nascer de baixo peso. Acreditamos que as autoridades de saúde podem criar estratégias de buscas ativas, palestras, visitas domiciliares junto às agentes comunitárias de saúde, a fim de ofertar uma assistência de qualidade ideal, saudável e segura para gestantes e seus recém-nascidos de Gurupi do Tocantins.

## Referências

ANDRADE, Priscilla Chamelete *et al.* Resultados perinatais em grávidas com mais de 35 anos: estudo controlado. **Revista Brasileira Ginecologia Obstetrícia**. Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 697-701, outubro. 2004. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032004000900004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032004000900004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 06 abr. 2020.

BATELLO, Guiomar Virgínia Vilela Assunção de Toledo; SCHERMANN, Lígia Braun. Fatores de risco para mortalidade infantil em Palmas/TO. **Aletheia**, Canoas, RS, n. 41, p. 67-80, ag. 2013. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942013000200006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000200006). Acesso em: 13 fev. 2020.

BRASIL, **Ministério da saúde**. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso. 1. ed. Brasília, DF, p. 16-68 .2002. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/06/PTC-Pre-Natal.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2020.

CAÇOLA, Priscila; BOBBIO, Tatiana Godoy. Baixo peso ao nascer e alterações no desenvolvimento motor: a realidade atual. **Revista Paulista de Pediatria**. São Paulo, SP, v. 28, n. 1, p.70-76, mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v28n1/v28n1a12.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2020.

FERRAZ, Thaise da Rocha; NEVES, Eliane Tatsch. Fatores de risco para baixo peso ao nascer em maternidades públicas: um estudo transversal. **Revista Gaúcha Enfermagem**. Porto Alegre, RS, v. 32, n. 1, p. 86-92, mar. 2011. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472011000100011&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472011000100011&script=sci_arttext). Acesso em: 08 abr. 2020.

FORMIGA, Cibelle Kayenne Martins Roberto; LINHARES, Maria Beatriz Martins. Avaliação do desenvolvimento inicial de crianças nascidas pré-termo. **Revista da escola de enfermagem da USP**. São Paulo, SP, v. 43, n. 2, p. 472-480, jun. 2009. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000200030&script=sci\\_abstract&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000200030&script=sci_abstract&lng=pt). Acesso em: 07 abr. 2020.

GAIVA, Maria Aparecida; FUJIMORI, Elizabeth; SATO, Ana Paula. Mortalidade neonatal em crianças com baixo peso ao nascer. **Revista da escola de enfermagem da USP**. São Paulo, SP, v. 48, n. 5, p. 778-786, out. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n5/pt\\_0080-6234-reeusp-48-05-778.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n5/pt_0080-6234-reeusp-48-05-778.pdf). Acesso em: 07 abr. 2020.

GRAVENA, Angela Andréia *et al.* Idade materna e seus fatores associados a resultados perinatais. **Acta paulista de enfermagem**. São Paulo, SP, v. 26, n. 2, p. 130-135, jan. 2013. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002013000200005](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000200005). Acesso em: 07 abr. 2020.

MELLO, Débora Falleiros de; ROCHA, Semiramis Melani Melo. Assistência de enfermagem a crianças prematuras: uma revisão da literatura sobre o seguimento. **Revista brasileira de enfermagem**. Brasília, v. 52 n. 1, p. 14-21, março. 1999. Disponível em : [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71671999000100003&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671999000100003&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 25 nov. 2020.

MELLO, Débora Falleiros *et al.* Cuidados maternos a crianças de baixo peso ao nascer. **Revista escola de enfermagem da USP**. São Paulo, SP, v. 36, n. 3, p. 262-269, set. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v36n3/v36n3a07.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2020.

NASCIMENTO, Luiz Fernando Costa, GOTLIEB, Sabina Léa Davidson. Fatores de risco para o baixo peso ao nascer, com base em informações da Declaração de Nascido Vivo em Guaratinguetá, SP, no ano de 1998. **Informe epidemiológico do sus**. Brasília, DF, v. 10, n. 3, p. 113-120, set. 2001. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-16732001000300002](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-16732001000300002). Acesso em: 31 mar. 2020.

PIO, Danielle Abdel Massih; CAPEL, Mariana da Silva. Os significados do cuidado na gestação. **Revista psicologia e saúde**. Campo Grande, MS, v. 7, n. 1, p. 74-81, jun. 2015. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-093X2015000100010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2015000100010). Acesso em: 07 abr. 2020.

SABROZA, Adriane Reis *et al.* Algumas repercussões emocionais negativas da gravidez precoce em adolescentes do Município do Rio de Janeiro (1999-2001). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, supl. 1, p. S130-S137, 2004. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2004000700014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000700014&lng=en&nrm=iso). Acesso em 29 abr. 2020.

SILVA, Esther Pereira da; LIMA, Roberto Teixeira de; OSORIO, Mônica Maria. Impacto de estratégias educacionais no pré-natal de baixo risco: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 21, n. 9, p. 2935-2948, set. 2016. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000902935&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000902935&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em: 20 mar. 2020.

ZAMBONATO, Ana Maria Krusser, *et al.* Fatores de risco para nascimento de crianças pequenas para idade gestacional. **Revista de saúde pública**. São Paulo, SP, v. 38, n. 1, p. 24-29, fev. 2004. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102004000100004](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000100004). Acesso em: 31 de mar. 2020.

ZANI, Adriana *et al.* Cuidados a recém-nascidos de baixo peso por equipes de saúde da família. **Revista de enfermagem**. Recife, PE, v. 8, n. 5, p. 1347-1356, maio. 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/9819/10001>. Acesso em: 06 abr. 2020.

Recebido em 28 de janeiro de 2021

Aceito em 20 de abril de 2022