



JOÃO GERALDO RUETE DE SOUZA

RELAÇÃO ENTRE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E BAIXO
PESO AO NASCER NA CIDADE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO.

São José do Rio Preto – SP

2017



JOÃO GERALDO RUETE DE SOUZA

**RELAÇÃO ENTRE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E
BAIXO PESO AO NASCER NA CIDADE DE SÃO JOSÉ DO
RIO PRETO.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como exigência
parcial para obtenção do grau de
bacharel em Medicina a
FACERES – São José do Rio
Preto.

Orientador: Prof. Thomas Eugênio
Portes de Almeida

São José do Rio Preto – SP

2017

Ruete de Souza, João Geraldo

Relação entre gravidez na adolescência e baixo peso ao nascer na cidade de São José do Rio Preto/ João Geraldo Ruete de Souza. -- São José do Rio Preto, 2017.

24 f.

Monografia (bacharelado) - FACERES, Medicina, 2017

Orientador: Thomas Eugenio Portes de Almeida

1. Baixo peso ao nascer. 2. Idade materna. I. Título.

Relação entre gravidez na adolescência e baixo peso ao nascer na cidade de São José do Rio Preto

A comissão examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de Conclusão de Curso de Medicina da Faculdade Ceres do aluno, **JOÃO GERALDO RUETE DE SOUZA** intitulado: *Relação entre gravidez na adolescência e baixo peso ao nascer na cidade de São José do Rio Preto.*

Observações da banca: _____

Banca avaliadora:

São José do Rio Preto – SP - _____ de _____ de 2017

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por sempre ter me dado saúde e perseverança.

A esta Faculdade, sua diretoria e seu corpo docente que tornaram possível meu crescimento pessoal e intelectual abrindo a janela onde hoje vislumbro um novo horizonte a ser caminhado.

Ao meu orientador Thomas Eugênio de Almeida Portes, pelo empenho nas orientações, paciência nas correções e a confiança no resultado final.

Aos meus pais, pelo exemplo de caráter, por todas as oportunidades que me foram concebidas durante a vida, pelo incentivo constante, pelo apoio irredutível e pelo amor incondicional.

A minha irmã, pelo companheirismo eterno.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação e possibilitaram a minha evolução.

RESUMO

A gravidez na adolescência é alvo de grande preocupação para médicos e gestores públicos. Apesar da idade materna não ser considerada, isoladamente, responsável pelas adversidades em uma gravidez na adolescência, esta pode estar associada a várias repercussões negativas, desde o grande impacto na vida psicossocial da mãe e do bebê, até problemas perinatais que podem cursar com prematuridade e baixo peso ao nascer. O peso ao nascimento é um ótimo preditor de qualidade de saúde global devido a sua facilidade de obtenção e ao seu grande valor em classificar e descrever um recém-nascido. O presente estudo verificou a incidência de baixo peso dentro de uma população específica, como as adolescentes grávidas, e a comparação com outras populações como adultas jovens e adultas maduras. Através do banco de dados do DATASUS ficou evidente que na cidade de São José do Rio Preto a incidência de baixo peso ao nascer é maior nas adolescentes do que a incidência geral dessa população. Concluímos assim, que medidas podem e devem ser tomadas frente a esse desfecho.

Palavras-Chave: Baixo Peso ao Nascer; Idade Materna; Adolescente; Adulta Jovem; Recém-nascidos.

ABSTRACT

Teenage pregnancy is a major concern for doctors and public managers. Although maternal age is not considered to be responsible for adolescent pregnancy, it may be associated with several negative repercussions, ranging from the great impact on the psychosocial life of the mother and the baby, to perinatal problems that can occur with prematurity and low weight at birth. Due to its easy of attainment and its great value in classifying and describing a newborn, birth weight is a good predictor of overall health quality. Therefore, the present study verified the incidence of low weight within a specific population, such as pregnant adolescents, and the comparison with other populations as young adults and mature adults. It was possible to verify through the DATASUS database evidence in the city of São José do Rio Preto that the incidence of low birth weight is higher in adolescents than the general incidence of this population. We conclude that measures can and should be taken in relation to this outcome.

Keywords: Low Birth Weight; Maternal Age; Adolescent; Young Adult; Newborns.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 - Distribuição dos nascimentos conforme idade materna na cidade de São José do Rio Preto.	18
Gráfico 2 - Incidência de baixo peso ao nascer dividido por populações na cidade de São José do Rio Preto.	19

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Nascimentos na cidade de São José do Rio Preto entre os anos de 2005-2015 divididos por idade materna e peso ao nascimento..... 17

Tabela 2: Nascimentos na cidade de São José do Rio Preto entre os anos de 2005-2015 divididos pelos subgrupos estudados so trabalho. Referente a idade: Adolescente (A), Adulta Jovem (AJ), Adulta Madura (AM) e por fim a somatória dos mesmos. Referente ao peso: BPN e Peso acima do BPN 18

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACOES

BNP	-	Baixo Peso ao Nascer
ONU	-	Organizao das Naoes Unidas
SINASC	-	Sistema de Informaoes sobre Nascidos Vivos

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
1 OBJETIVO GERAL	14
1.1 Objetivo secundário	14
2 JUSTIFICATIVA	15
3 MATERIAL E MÉTODOS	16
4 RESULTADOS	17
5 DISCUSSÃO	20
CONCLUSÃO	22
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23

INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência é alvo de grande preocupação para a classe médica em todo o mundo. Após o aumento nas taxas de incidência a partir da década de 70 e principalmente na de 80, esta começou a atrair cada vez mais a atenção dos profissionais de saúde. A razão desta preocupação evidenciou-se pelas repercussões na vida da mulher, com possíveis grandes abalos ao seu desenvolvimento psicológico, físico e social; estes episódios envolvem também risco aumentado de nascimento de bebês com baixo peso ao nascer, nascimentos prematuros e, ainda, morte no primeiro ano de vida. (1)

Entre 1996 e 2006, a média de filhos por mulher no Brasil diminuiu de 2,5 para 1,8. No entanto, o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) registrou um aumento no número de nascidos vivos de mulheres entre 10 e 19 anos de 19,8% em 1994 para 21,1% em 2007, representando acréscimo acumulado de 6,8%. (2)

Apesar da idade materna não ser, isoladamente, considerada responsável por eventos adversos na gravidez em adolescentes, estudos apontam que esta tem associação significativa com complicações perinatais que geralmente cursam com a condição de recém-nascidos com baixo peso ao nascer (BNP). (3,4,5)

Há uma ampla variação na prevalência de BPN entre países e, até mesmo, entre populações dentro de cada país, considerando as diferenças regionais como decorrentes da situação de desenvolvimento econômico e de saúde pública de cada realidade concreta. Em países industrializados, por exemplo, a prevalência de BPN é em torno de 4% a 6%, enquanto que nos países em desenvolvimento, como o Brasil, o mesmo índice chega a quase 16%, fato que pode ser justificado por conta do atraso e adesão incorreta das mulheres a um pré-natal de qualidade, bem como à falta de planejamento familiar. (6,7)

Além das condições socioeconômicas, diversos fatores influenciam para o nascimento de um recém-nascido com BPN, com destaque para fatores biológicos da mãe como idade materna, baixa estatura materna, baixo ganho durante a gestação, doenças como hipertensão arterial na gestação, pré-eclâmpsia, desnutrição fetal, a idade gestacional e o uso de drogas lícitas ou ilícitas durante a gestação. (8,9,10)

Devido a facilidade de obtenção dos parâmetros antropométricos nas primeiras horas de vida, além de serem utilizados para descrever e classificar a população de recém-nascidos quanto ao risco de mortalidade, a idade gestacional e o baixo peso do recém-nascido são bons preditores da qualidade global de saúde local e, por esta razão, destaca-se a importância do estudo desta condição e, sobretudo, de medidas visando evitá-la. (6,11,12)

1 OBJETIVO GERAL

Verificar a incidência de recém-nascidos de baixo peso ao nascer entre mães adolescentes na cidade de São José do Rio Preto entre os anos de 2005-2015.

1.1 Objetivo secundário

Comparar a incidência de BPN entre mães adolescentes, adultas jovens, e adultas maduras na cidade de São José do Rio Preto entre os anos de 2005-2015.

2 JUSTIFICATIVA

Mesmo com a intensificação de campanhas e disseminação de informação em nosso município, o número de adolescentes grávidas ainda é alvo de muita preocupação entre médicos e gestores públicos.

Considerando as inúmeras adversidades já estabelecidas em relação a gravidez na adolescência, um estudo detalhando uma dessas variáveis (BPN) e comparando com gravidezes nas fases adulta jovem e adulta madura pode ser de grande importância para a criação de novas estratégias para diminuir esse problema social.

Além disso, sabemos que tanto a gravidez na adolescência quanto o peso do recém-nascido ao nascimento estão diretamente associados as condições socioeconômicas e educacionais da região, dando origem a um cenário nacional muito heterogêneo, tornando inquestionável a grande relevância de um estudo individualizado de nossa cidade.

3 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo longitudinal e retrospectivo, onde foram analisados 57.300 registros do banco de dados do DATASUS, os dados relativos ao binômio mãe/recém-nascido de 2005 até 2015 dos nascidos vivos na cidade de São José do Rio Preto, região sudeste do Brasil. O critério de exclusão foram os registros classificados como 'ignorado' e 'não informado', totalizando 32 registros. Sendo assim, foram utilizados 57.268 registros.

Foi analisado o seguinte parâmetro:

- Idade materna ao momento do parto.

As informações referentes a idade materna foram agrupadas da seguinte forma:

- Aquelas com idade entre 10 e 19 anos, foram consideradas Adolescentes.
- Aquelas com idade entre 20 e 34 anos, foram consideradas como Adulta Jovem.
- Aquelas com idade superior aos 35 anos, foram consideradas como Adulta Madura.

Peso do recém-nascido, onde será considerado Baixo Peso ao Nascer (BPN) o recém-nascido com menos de 2.499g.

Os dados foram coletados através do DATASUS, estes por sua vez foram digitados em planilhas de Excel® o que permitiu analisar as proporções encontradas entre o total dentre a população pesquisada. A avaliação sobre o risco imputado por cada parâmetro analisado foi realizada observando as diferenças entre as incidências de anormalidades entre cada faixa de tabulação do parâmetro avaliado. Por se tratar de dados que representam a população, e não uma amostragem, não foi necessária análise estatística inferencial para satisfazer os objetivos do trabalho.

4 RESULTADOS

Foram analisados 57.268 nascidos vivos no período estudado, com maior proporção de nascidos vivos entre as mães adultas jovens 42.318 (73,9%), seguidas por 7.522 (13,13%) de mães em idade Adulta Madura e por fim 7.428 (12,98%) eram nascidos vivos de mães Adolescentes. (GRÁFICO 1). O estudo revelou um total 5.668 (9,90% do total de nascimentos do município) nascimentos com BPN, ficando evidente maiores taxas de BPN nos grupos de Adolescentes 803 (10,81% do total de nascimentos nessa faixa etária) e Adultas Maduras 929 (12,35% do total de nascimentos nessa faixa etária) em relação número de nascidos com BPN no grupo de Adultas Jovens 3.936 (9,1% do total de nascimentos nessa faixa etária). (GRÁFICO 2)

Tabela 1: Nascimentos na cidade de São José do Rio Preto entre os anos de 2005-2015 divididos por idade materna e peso ao nascimento.

Nascim: p/resid.mãe por Idade da mãe segundo Peso ao nascer
Município: 354980 São José do Rio Preto
Período: 2005-2015

Peso ao nascer	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 24 anos	25 a 29 anos	30 a 34 anos	35 a 39 anos	40 a 44 anos	45 a 49 anos	50 a 54 anos	55 a 59 anos	idade ignorada	Total
TOTAL	279	7.155	13.538	15.713	13.086	6.228	1.229	61	7	1	3	57.300
Menos de 500g	1	5	14	12	8	7	2	-	-	-	-	49
500 a 999g	5	36	65	71	73	42	6	-	-	-	-	296
1000 a 1499 g	5	74	107	132	139	82	19	1	-	-	-	559
1500 a 2499 g	24	653	1.010	1.255	1.050	602	151	15	2	-	-	4.762
2500 a 2999 g	80	2.126	3.741	4.162	3.334	1.583	340	19	4	-	-	15.389
3000 a 3999 g	160	4.101	8.195	9.584	8.015	3.677	673	24	-	1	1	34.431
4000g e mais	3	155	403	487	461	231	38	2	1	-	-	1.781
Ignorado	1	5	3	10	6	4	-	-	-	-	2	31

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC
Consulte o site da [Secretaria Estadual de Saúde](#) para mais informações.

Fonte: (13)

De acordo com os dados colhidos pelo site do DATASUS, foi possível a construção da Tabela 2 para facilitar a identificação do valor absoluto de BPN obtido em cada faixa etária assim como de peso acima do BPN e o total de nascimentos.

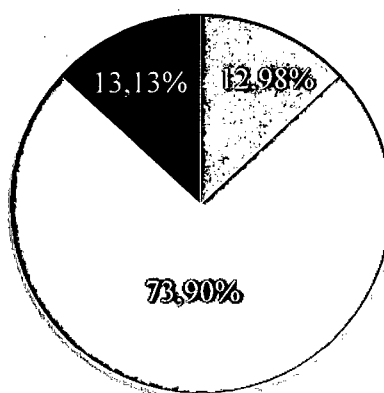
Tabela 2: Nascimentos vivos na cidade de São José do Rio Preto entre os anos de 2005-2015 divididos pelos subgrupos estudados no trabalho. Referente a idade: Adolescente (A), Adulta Jovem (AJ), Adulta Madura (AM) e por fim a somatória dos mesmos. Referente ao peso: BPN e Peso acima do BPN.

Faixa Etária	Adolescente	Adulta Jovem	Adulta Madura	A+AJ+AM
BPN	803	3.936	929	5.668
Peso acima do BPN	6.625	38.382	6.593	51.600
Total de nascimentos	7.428	42.318	7.522	57.268

Fonte: (13) - Adaptado da Tabela 1.

Gráfico 1 - Distribuição dos nascimentos conforme idade materna na cidade de São José do Rio Preto.

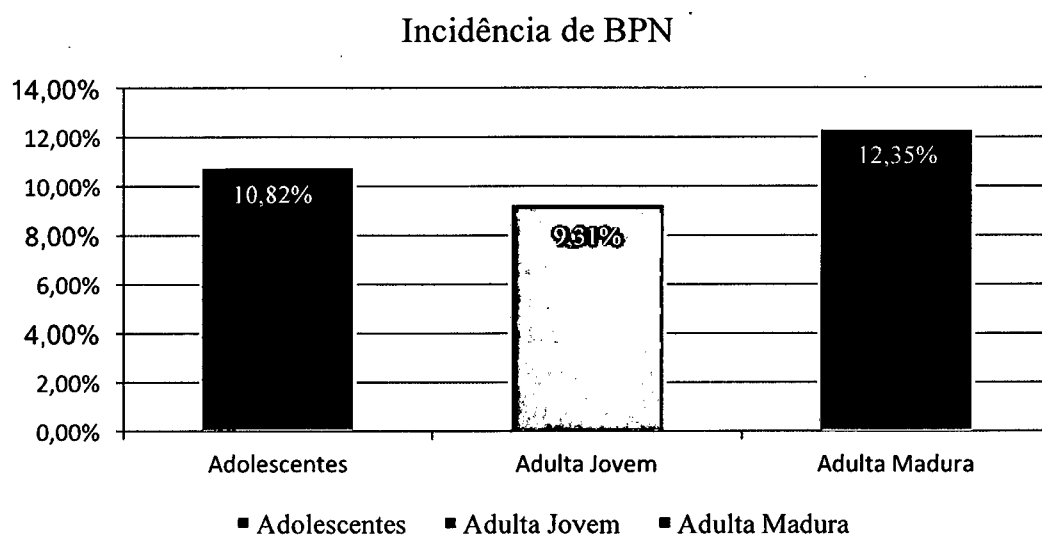
Distribuição dos nascimentos conforme idade materna



■ Adolescente ■ Adulta Jovem ■ Adulta Madura

Fonte:(13)

Gráfico 2 - Incidência de baixo peso ao nascer dividido por populações na cidade de São José do Rio Preto.



Fonte: (13)

5 DISCUSSÃO

O BPN é um preditor da sobrevivência infantil. Quanto menor o peso ao nascer, maior a probabilidade de morte precoce. De acordo com o padrão internacional (14), valores acima de 10% são considerados inaceitáveis. Porém não somente a idade materna seja o causador desse agravo. Alguns autores assumem que outras causas possam ser mais importantes que apenas a idade da mãe no momento da gestação.

De acordo com o estudo caso controle publicado no *Jornal de Pediatria do Rio de Janeiro* (15) realizado em uma maternidade da cidade de Campinas (responsável por 42% dos partos do município) pode-se concluir que a idade materna não representou maior risco para BPN e sim outros fatores desfavoráveis como os sociais, psicológicos, exposição ao tabaco, antecedentes gestacionais de risco e cuidados inadequados durante a gestação como nutrição e realização inadequada de consultas pré-natais. De acordo com o estudo, ajustando-se o resultado para renda, estado civil, escolaridade, cor, antecedentes gestacionais, assistência no período pré-natal, exposição ao fumo e cafeína, hipertensão arterial, peso prévio à gestação e o trabalho fora de casa entre as Adolescentes e Adultas Jovem não pode ser evidenciado risco aumentado para BPN. Reafirmando assim a importância de novos trabalhos em nossa cidade avaliando as demais variáveis que podem interferir no BPN, para que políticas de saúde sejam direcionadas no combate específico dos fatores de predisposição de baixo peso melhorando assim o controle desse agravo de saúde.

Alguns autores apontam a pobreza e a marginalidade social como sendo os principais responsáveis pelo BPN na adolescente, e não apenas a idade fisiológica em si. Mas sim a oportunidade de acesso que essa mãe adolescente tem. A chance de evasão escolar e consequente pior qualificação profissional, e a tendência a proles numerosas e outras tantas mudanças na vida criariam um ciclo de manutenção da pobreza. (16)

Strobino et al¹, em 1995 "Estudaram três diferentes hipóteses para explicar os pesos baixos ao nascer de filhos de adolescentes nos Estados Unidos: desvantagem social, imaturidade biológica e comportamento não saudável durante a gestação. Os resultados do modelo hierárquico de regressão apontaram o ambiente de privação social como o fator mais relevante. Controlando-se a pobreza e o estado de marginalidade social, não foram encontradas diferenças no peso ao nascer entre as mães adolescentes (14 a 19 anos) e as mães de 20 a 23 anos de idade". Reafirma-se assim, que outros fatores possam ser mais importantes

¹ Strobino DM, Ensminger ME, Kim YJ, Nanda J. Mechanisms for maternal age differences in birth weight. *Am J Epidemiol.* 1995;142: 504-14 apud (16).

do que a idade materna isoladamente. Mostrando ser notável a criação de políticas de saúde visando auxiliar de maneira integral o binômio mãe-bebê, interrompendo o possível ciclo de marginalidade social e manutenção da pobreza, diminuindo assim a taxa de BPN na cidade de São José do Rio Preto. Por sua vez minimizando o número de adultos potencialmente improdutivos para a sociedade, que pagam menos impostos e ao mesmo tempo geram mais gastos para os cofres públicos.

O baixo peso ao nascer em mulheres com idade avançada também foi identificado em outros estudos. Diejomaoh MFE et al², em 2006 explica que "Entre os fatores associados com o baixo peso ao nascer destacam-se a artrite, a hipertensão arterial crônica, a depressão, o câncer e o infarto agudo do miocárdio, que são fatores de risco independentes para a restrição do crescimento fetal". Sendo assim, acreditasse que a gestação na adolescência seria algo mais aceitável, fisiologicamente, e motivo de menor incidência de BPN quando comparada com as mães em idade Adulta Madura. Essas por sua vez estariam mais suscetíveis a doenças crônicas que se perpetuam em idade avançada trazendo riscos para a gestação como o BPN. Em São José do Rio Preto a taxa de BPN nas Adolescentes é menos do que nas Adulta Jovem (10,81% versus 12,35%), porém os dois grupos ainda possuem taxas que são altas.

Segundo a ONU valores acima de 10% são inaceitáveis. De tal maneira, é válido ressaltar que embora existam grandes avanços tecnológicos dentro da área médica com intuito de minimizar o risco de vida intrauterino e perinatal torna-se evidente que medidas simples de prevenção, educação e inclusão social podem ser aprimoradas a fim de reduzir a incidência de BPN nas adolescentes em São José do Rio Preto.

² Diejomaoh MFE, Al-Shamali IA, Al-Kandari F, Al-Qenae M, Mohd AT. The reproductive performance of women at 40 years and over. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2006; 126: 33-8 apud (17).

CONCLUSÃO

Há uma prevalência maior de BPN na população de adolescentes do Município de São José do Rio Preto (10,82%) quando comparado com a incidência geral de BPN no mesmo município (9,90%). Um fortalecimento nas ações sociais, educacionais e de acesso e na qualidade à assistência no pré-natal visando assistir essa população mais sensível, gestantes adolescentes, podem contribuir para uma redução nas taxas de BPN. Novos estudos acerca desse tema devem ser realizados para maior compreensão de outros fatores causais de BPN no município de São José do Rio Preto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Friede A, Baldwin W, Rhodes PH, Buehler JW, Strauss LT, Smith JC, Hogue CJ. Young maternal age and infant mortality: the role of low birth weight. *Public Health Rep.* 1997; 102(2): 192–199. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1477817/pdf/pubhealthrep00178-0074.pdf>.
- 2- Brasil. Ministério da Saúde. Informações de saúde. Estatísticas vitais: mortalidade e nascidos vivos. Datasus, 2010. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0205>.
- 3- Chen XK, Wen SW, Fleming N, Demissie K, Rhoads GG, Walker M. Teenage pregnancy and adverse birth outcomes: a large population based retrospective cohort study. *Int J Epidemiol.* 2007; 36: 368-73.
- 4- Goldani MZ, Bettiol H, Barbieri MA, Tomkins A. Maternal age, social changes, and pregnancy outcome in Ribeirão Preto, southeast Brazil, in 1978-79 and 1994. *Cad. Saúde Pública.* 2000; 16: 1041-7.
- 5- Neves Filho A de C, Leite ÁJM, Vieira BZ, Gomes B Filho J, Silva CF da. Gravidez na adolescência e baixo peso ao nascer: existe associação?. *Rev. Paul. Pediatr.* 2011 dez; 29(4): 489-94. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-5822011000400004&lng=en.
- 6- Silva AAM da, Barbieri MA, Bettiol H, Dal Bó CMR, Mucillo G, Uilho AG. Saúde perinatal: baixo peso e classe social. *Saúde perinatal: baixo peso e classe social. Rev. Saúde pública.* 1991; 25(2): 87-95. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101991000200002&lng=en.
- 7- Kelly RH, Russo J, Holt VL, Danielsen BH, Zatzick DF, Walker E, Katon W. Psychiatric and substance use disorders as risk factors for low birth weight and preterm delivery. *Obstet Gynecol.* 2002; 100: 297-304. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12151153>.
- 8- Kramer MS. Determinants of Low Birth Weight: Methodological assessment and meta-analysis. *Bulletin of the World Health Organization.* 1987; 65(5): 663-737.
- 9- Minamisawa R, Barbosa MA, Malagoni L, Andraus LMS. Fatores associados ao baixo peso ao nascer no Estado de Goiás. *Revista Eletrônica de Enfermagem.* 2004; 06(03): 336-349.
- 10- Franciotti DL, Mayer GN, Cancelier ACL. Fatores de risco para baixo peso ao nascer: um estudo de caso-controle. *Arquivos Catarinenses de Medicina.* 2010; 39(3): 63-69. [acesso em 2017 set 23] Disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/818.pdf>.

- 11- Silva AAM da, Gomes Filho A, Bettiol Heloisa, Dal Bo Creusa MR, Mucillo G, Barbieri MA. Associação entre idade, classe social e hábito de fumar maternos com peso ao nascer. Rev. Saúde pública. 1992; 26(3): 150-4. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101992000300004&lng=en.
- 12- Gladys M, Barros Filho AA. Peso ao nascer e mortalidade hospitalar entre nascidos vivos, 1975-1996. Rev. Saúde Pública. 2000; 34(1): 71-76.
- 13- Brasil. Ministério da Saúde. DataSUS. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvsp.def>.
- 14- ONU. Declaração Mundial sobre a Sobrevivência, a Proteção e o Desenvolvimento da Criança. Nova Iorque, set. de 1990. Disponível em: https://www.mpma.mp.br/arquivos/COCOM/arquivos/centros_de_apoio/cao_direitos_humanos/direitos_humanos/crianca/decMundial.htm.
- 15- Mariotoni GGB, Barros Filho A de A. A gravidez na adolescência é fator de risco para o baixo peso ao nascer? J Pediatr (Rio J). 1998; 74(2):107-13). Disponível em: <http://www.jped.com.br/conteudo/98-74-02-107/port.asp>.
- 16- Gama SGN da, Szwarcwald CL, Leal M do C, Theme Filha MM. Gravidez na adolescência como fator de risco para baixo peso ao nascer no Município do Rio de Janeiro, 1996 a 1998. Rev. Saúde Pública. 2001; 35(1): 74-80. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102001000100011&lng=en&nrm=iso. ISSN 1518-8787.
- 17- Gravena AAF, Meliana G de P, Silva MS, Carvalho MDB de, Pelloso SM. Idade materna e fatores associados a resultados perinatais. Acta Paul. Enferm. 2013; 26(2): 130-135. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000200005&lng=en&nrm=iso.