

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE TOCOGINECOLOGIA

IDADE MATERNA E SUA RELAÇÃO COM O SEXO
E O PESO DO RECÉM-NASCIDO.

autor

DUANE JOSÉ MILIOLI

Florianópolis - SC

1994

9
(move)
12/11/94
Florianópolis
MCD.

DUANE JOSÉ MILIOLI

IDADE MATERNA E SUA RELAÇÃO COM O SEXO
E O PESO DO RECÉM-NASCIDO.

Trabalho de conclusão do curso de
medicina da Universidade Federal
de Santa Catarina

orientador:

Dr. Jorge Abi-Saab Neto

Florianópolis - SC

1994

SUMÁRIO

1. Introdução.....	6
2. Objetivos.....	8
3. Metodologia.....	9
4. Resultados.....	13
5. Discussão.....	21
6. Conclusão.....	23
7. Referências bibliográficas.....	24
8. Anexos.....	29

RESUMO

Trata o presente trabalho de um estudo exploratório descritivo, que realizamos em uma Maternidade Escola conveniada com a Universidade Federal de Santa Catarina, com sede em Florianópolis. A população estudada foi o conjunto de parturientes, cujo produto da concepção nasceu vivo, no período de 1989 a 1994. Ao aplicarmos um processo amostral, fizeram parte diretamente do estudo 3.314 parturientes. Identificamos nesse conjunto que houve maior frequência para aquelas com idades compreendidas entre 20 a 34 anos. O estudo permitiu identificarmos ainda, que houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos de idades estudados, quando comparamos o peso de recém-nascido.

INTRODUÇÃO

Uma situação que influi decisivamente na evolução de uma gravidez é a idade materna¹⁹. Esta inclusive, segundo autores estudiosos da Demografia como BERQUÓ^{3,4}, tem variado historicamente, pois no século passado a mulher se tornava mãe em idades mais precoces. Entretanto, as mudanças sociais levaram a mulher a adiar o momento de casar e engravidar, contudo, devido ao número ainda considerável de gestantes abaixo de 20 anos, uma nova especialidade médica, em que ginecologistas-obstetras trabalhem especificamente com gestação em adolescentes, deve ser considerada, haja vista o risco próprio à elas atribuído.

Alguns autores, como RESENDE¹⁹, consideram que o período ideal para que ocorra uma gestação, é a faixa etária dos 20 aos 30 anos. Referem ainda que, parturientes abaixo de 20 anos podem ser consideradas como possuindo um risco 3 a 4 vezes maior em sua gestação¹⁹. Este risco, segundo as citações de KLIEGMAN⁸ pode ser tanto em função da imaturidade do sistema reprodutivo e competição de nutrientes para o crescimento²⁴, como, atualmente, em função de variáveis sócio-econômicas⁹ e raciais comumente presentes em jovens gestantes.

Mulheres acima de 35 anos, como regra geral, não devem conceber, em função do expressivo índice de malformações do concepto, de hemorragias, de toxemia e de distocias¹⁹. A idade da mulher é, dessa forma, um componente muito importante para a clínica médica, haja vista, inclusive, que maior número de anos vividos podem

potencializar a oportunidade do aparecimento de doenças associadas a gestação, como referem MARCONDES DE ALMEIDA¹, SOUZA²² e LAURENTI¹⁰.

A idade materna, como já foi descrito acima, pode se constituir, por si só, em um risco para a própria mulher na evolução de sua gestação, como também para a criança⁹.

Para o recém-nascido, classicamente, tem sido referido pela OMS¹⁶, UNICEF²⁵, e vários autores estudiosos da medicina, com destaque para YERUSHALMY²⁶, LECHTIG¹¹ e col , e MARCONDES¹², que o peso ao nascer é um dos componentes mais importantes para a sobrevivência da criança, seu processo de crescimento e desenvolvimento. O peso do neonato é um item muito forte na determinação de inúmeras intercorrências que podem acometer a criança, principalmente no seu primeiro ano de vida¹⁸.

Peso ao nascer é um componente que desafia o saber médico porque, ele exige uma atuação compartilhada entre os gineco-obstétricas e os perinatologistas. A utilização de métodos diagnósticos, através da mais moderna tecnologia médica, é de fundamental importância para avaliar o crescimento intra-uterino, posteriormente revelado através do peso ao nascer, para se decidir em relação à via de parto e as necessidades imediatas do neonato.

Diante do reconhecimento da importância da idade materna como um indicador de risco para a ocorrência de peso inadequado ao nascer, e, suas possíveis associações e consequências, decidimos realizar um estudo que contribua para o conhecimento sistematizado das relações entre idade materna e peso ao nascer.

OBJETIVOS

O enfoque principal desse estudo, é verificar se existe associação entre a idade da gestante, principalmente àquelas consideradas de risco para a mãe e para o feto, e maior incidência de peso inadequado ao nascer. Nesse sentido nosso estudo é orientado por alguns objetivos específicos:

- 1 - Traçar o perfil de parturientes da Maternidade Carmela Dutra no que se refere à idade materna, peso ao nascer e sexo do concepto.
- 2 - Associar o peso ao nascer ao sexo do neonato e à idade materna.

METODOLOGIA

Realizamos um estudo transversal, através de amostragem sistemática, selecionando parturientes, que tiveram filhos nascidos vivos na Maternidade Carmela Dutra de Florianópolis - SC, no período de 1989 a 1994.

Como fonte de informações, utilizamos o livro de registro de sala de parto que possui os seguintes itens: data do registro, categoria social da gestante, unidade de procedência, número do registro, nome da gestante, idade, data de entrada na sala de parto, horário de entrada, data do nascimento, horário do nascimento, sexo do recém-nascido, apgar, idade gestacional, sala do parto, peso do recém-nascido, médico responsável, ocorrências e assinatura. Para o estudo cadastramos as variáveis: número do registro, idade materna, peso do recém-nascido e sexo; e também apgar e idade gestacional como parâmetro de inclusão.

Quanto à distribuição das variáveis, adotamos para a idade materna dois tipos de apresentações: a primeira sugerida pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE¹³ e por SERRANO E PUFFER²¹, adota a variação dos 14 aos 19 anos, dos 20 aos 34 anos e dos 35 aos 49 anos, considerando a primeira e a última como intervalos de risco^{13,15,21}; e a segunda, divide a idade em intervalos de 4 anos com início aos 14 anos e final aos 49 anos. Dividimos o peso do recém-nascido em 3 grupos, sugeridos pela ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE¹⁶ e por SERRANO e PUFFER²¹: o primeiro, considerado como de baixo peso, àqueles situados abaixo de 2.500 gramas; o segundo, considerado como de peso insuficiente, situados entre 2.501 e 3.000 gramas; e o terceiro,

considerada como de peso normal, situados acima de 3.000 gramas.

Através de um avaliação preliminar dos livros da sala de parto, observamos uma média mensal de 500 partos que nos definiu a população teórica anual em torno dos 6.000 nascimentos e, para o período observacional, 5 anos, em torno de 30.000 nascimentos. Mediante trabalhos anteriores²³ que identificam uma proporção de 12% de recém-nascidos com baixo peso ao nascer entre recém-nascidos vivos em uma maternidade escola (1) definimos o tamanho da amostra da seguinte maneira: 12% da população teórica anual (6.000) que corresponde à 720 recém-nascidos vivos (n); ajustando esse valor, 12% de 720 obtemos 86 sujeitos de ajuste que somando-se ao n inicial encontramos uma amostra de 806 recém-nascidos vivos por ano.

Adotamos uma amostragem sistemática com início casual simples identificado por sorteio, sem reposição. Dessa maneira, considerando nossa amostra anual de 806 sujeitos, no período de 5 anos calculamos uma amostra de 4.030 recém-nascidos vivos. Para obtermos a fração de amostragem, dividimos a amostra no período (4.030) pela população teórica esperada em 5 anos (30.000) cuja relação encontramos 0,1343 (13,43%). Assim podemos definir o intervalo amostral (k) através da divisão da unidade pela fração amostral (13,43) como sendo 7,44 que, com arredondamento, consideramos uma inclusão a cada 7 partos. Definimos a primeira paciente do nosso estudo como um número entre 1 e 7 que, por sorteio, obtivemos o valor 5 que corresponde ao 5º registro do primeiro livro de sala de parto.

Consideramos como incluídos todos os recém-nascidos da amostra que se encontravam nos 21 livros

seqüenciais de sala de parto utilizados como fonte, correspondentes ao período estabelecido, e que não apresentavam os seguintes critérios de exclusão: 1) idade intra-útero do recém-nascido, utilizando o método Capurro Somático¹², inferior a 37 semanas e superior a 41 semanas e 6 dias; 2) gestação gemelar; 3) recém-nascido morto, avaliado pelo índice do apgar no 1º minuto; 4) sexo indefinido e 5) a inexistência de registro em alguma das variáveis cadastradas ou a falta de clareza na sua marcação.

Para a substituição dos sujeitos que apresentavam critérios de exclusão, adotamos a seguinte seqüência: quando o sujeito não contemplava os critérios de inclusão, tomávamos o imediatamente seguinte, se houvesse novamente indicação de exclusão, retornávamos ao anterior do primeiro estabelecido e excluíamos da contagem para a amostra os próximos 2 registros; caso ainda permanecesse a indicação de exclusão, considerávamos aquele recém-nascido como não participante da amostra e reiniciávamos a contagem a partir do número teoricamente indicado.

Os resultados desse trabalho, serão apresentados na forma de gráficos para demonstrar a frequência de cada variável cadastrada tanto na forma individual (idade materna, peso e sexo do recém-nascido) como comparada à outras variáveis (idade x peso ao nascer, sexo x peso ao nascer). Indicamos na forma de tabela as correlações entre as diversas variáveis (idade x peso ao nascer, sexo x peso ao nascer) juntamente com os resultados dos testes estatísticos. O título dos gráficos e tabelas serão apresentados de forma simplificada por tratar-se da totalidade dos dados coletados na Maternidade Carmela Dutra de Florianópolis - SC no período de outubro de 1989 a setembro de 1994 cuja fonte

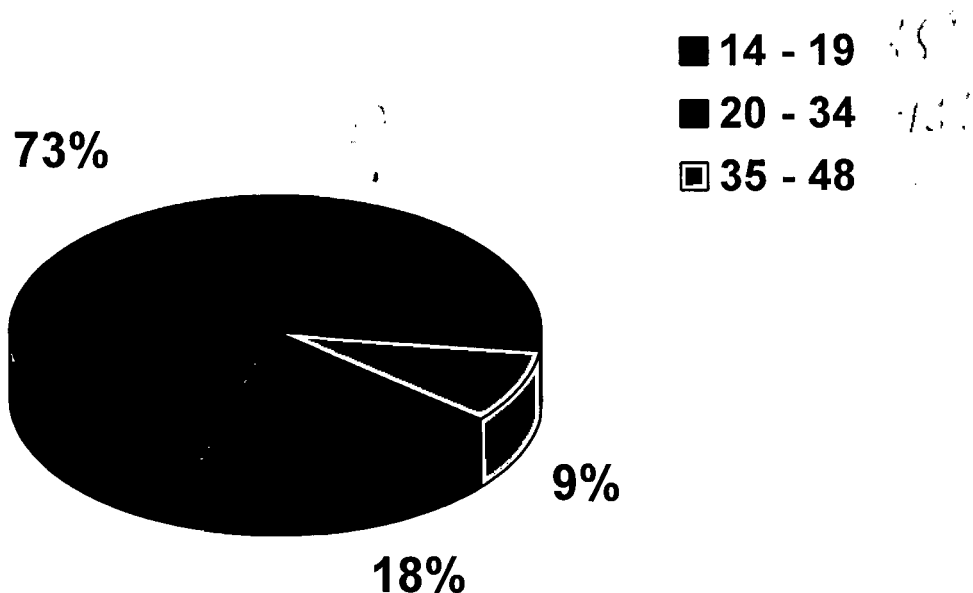
de informações é o livro de sala de parto; evitamos dessa forma repetições sucessivas desnecessárias.

Para as análises estatísticas, utilizamos as medidas de tendência central (média, moda, mediana), o valor máximo e mínimo encontrado nos resultados individuais ou comparativos, o desvio padrão da média e o teste do χ^2 com nível de significância de 5%.

RESULTADOS

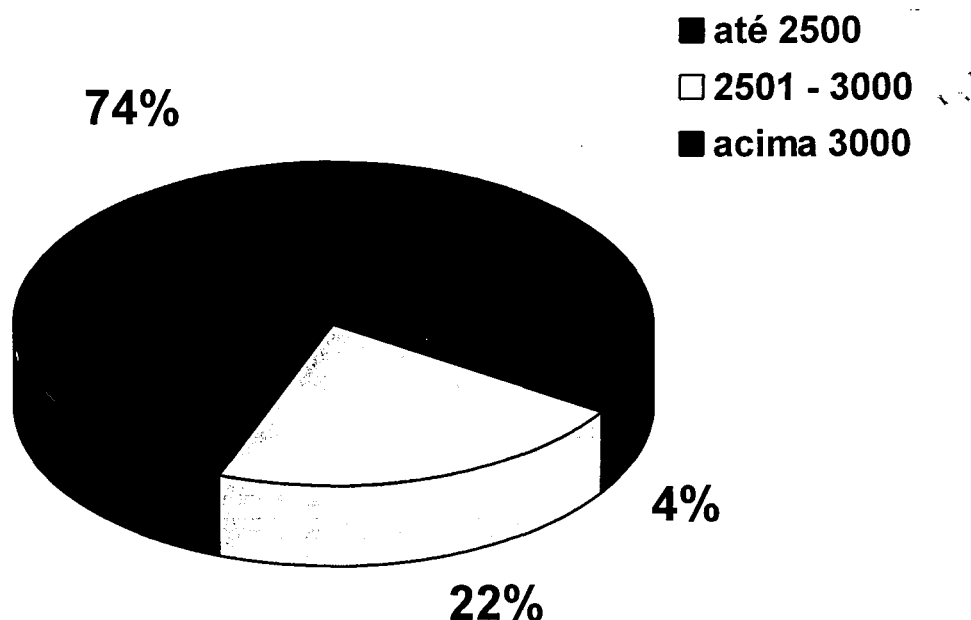
A população amostral do estudo é representada por 3.314 parturientes, cujos partos ocorreram na Maternidade Carmela Dutra. Deste total, observamos 608 parturientes (18%) com idades abaixo de 20 anos, 2.416 parturientes (73%) com idades entre 20 e 34 anos, e 290 parturientes (9%) com idades acima de 35 anos (FIG I). Neste conjunto, a idade mínima informada pelas parturientes e registrada no livro de sala de parto foi 14 anos e a máxima 48 anos; a média aritmética de idade foi 25,48 anos com uma desvio padrão de 6,05 anos, a mediana 25 anos e a moda 26 anos .

FIG I - DISTRIBUIÇÃO DA IDADE MATERNA



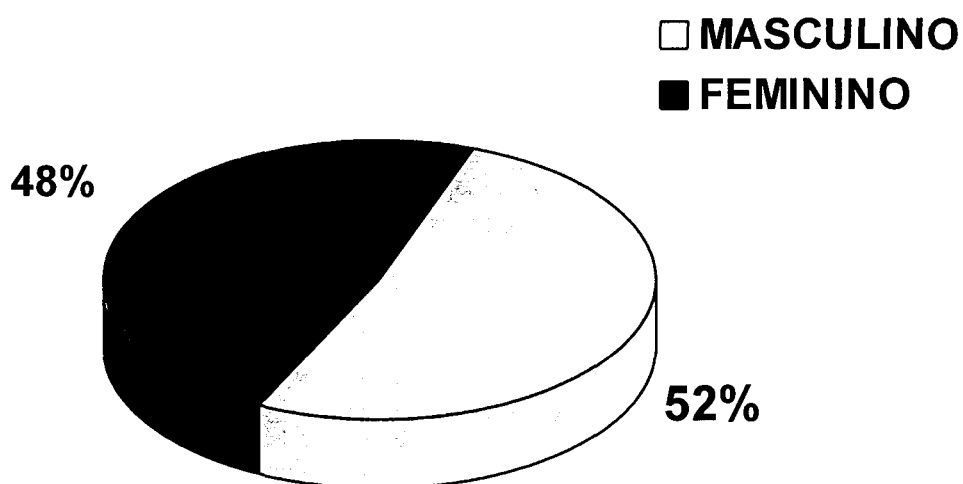
Identificamos 126 recém-nascidos (4%) com peso até 2.500 gr, 717 (22%) com peso entre 2.501 e 3.000 gr, e 2.471 (74%) com peso acima de 3000 gr (FIG II). O peso mínimo observado foi 1.170 gr e o máximo 5.360 gr e, com o conjunto das informações calculamos o peso médio identificado como 3.321,32 gr com um desvio padrão de 472,24 gr, a mediana de 3.310 gr e a moda 3.000 gr .

FIGII - PESO DO RECÉM-NASCIDO



Nosso estudo cadastrou uma amostra de, 1.720 (52%) nascimentos do sexo masculino e 1.594 (48%) nascimentos do sexo feminino (FIG III).

FIG III - DISTRIBUIÇÃO DO SEXO DO RECÉM-NASCIDO



Observamos que existe diferença estatisticamente significativa entre o sexo do neonato e a distribuição de peso estudados ($\chi^2 = 42,10$ e $p < 0,05$)(TAB I).

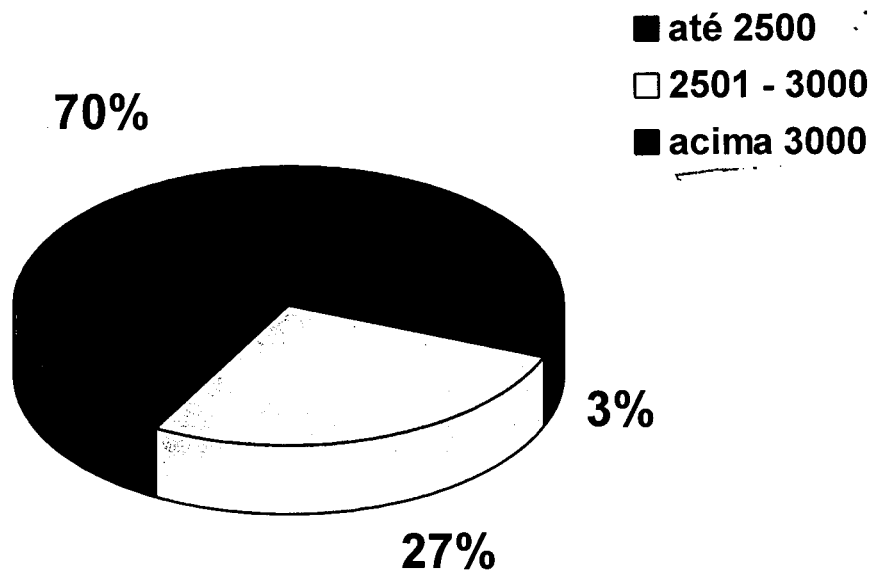
TAB I. Sexo e peso do recém-nascido

sexo peso	masculino		feminino	
	n.	%	n.	%
até 2500	45	(2,6)	81	(5,1)
2501 - 3000	314	(18,3)	403	(25,3)
acima 3000	1361	(79,1)	1110	(69,6)
total	1720	(100,0)	1594	(100,0)

$p < 0,05$

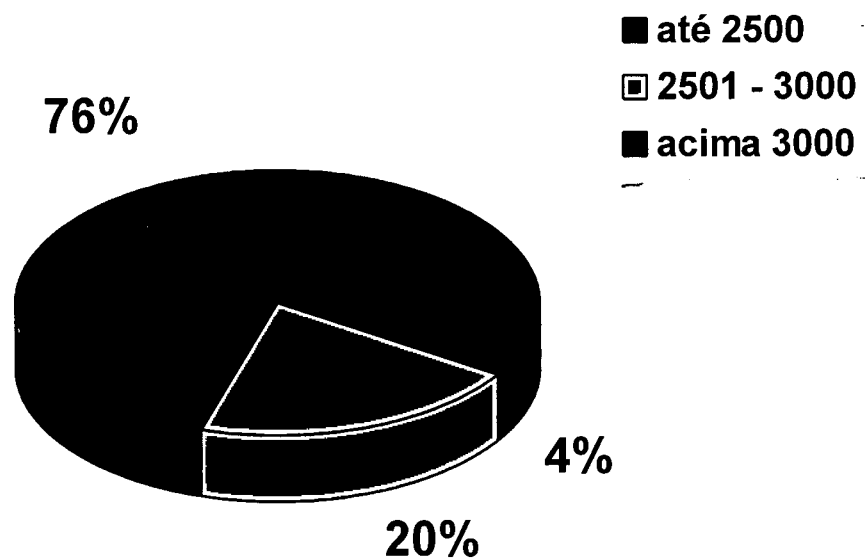
Observando parturientes com idades abaixo de 20 anos, encontramos 21 recém-nascidos (3%) até de 2.500 gr, 164 (27%) entre 2.501 e 3.000 gr e, 423 (70%) acima de 3.000 gr (FIG IV). O peso mínimo observado foi 2.080 gr e o máximo 5.000 gr ; a amostra tem uma média aritmética do peso de 3.238,16 gr com um desvio padrão de 412,07 gr, a mediana foi 3.240 gr e a moda 3.000 gr.

**FIG IV - PARTURIENTES ATÉ 20 ANOS
SEGUNDO O PESO**



Observando parturientes com idades entre 20 e 35 anos, encontramos 91 recém-nascidos (4%) abaixo de 2.500 gr, 495 (20%) entre 2.501 e 3.000 gr e, 1.830 (76%) acima de 3.000 gr (FIG V). O peso mínimo observado foi 1.500 gr e o máximo 5.360 gr ; a médio aritmética simples do peso foi 3.340,63 gr com um desvio padrão de 479,33 gr, a mediana foi 3.330 gr e a moda 3.000 gr.

FIG V - PARTURIENTES COM IDADES ENTRE 20 A 35 ANOS SEGUNDO O PESO



Observando parturientes com idades acima de 35 anos, encontramos 14 recém-nascidos (5%) abaixo de 2.500 gr, 58 (20%) entre 2.501 e 3.000 gr e, 218 (75%) acima de 3.000 gr (FIG VI). O peso mínimo registrado foi 1.170 gr e o máximo 4.730 gr ; a média aritmética simples do peso foi 3.334,83 gr com um desvio padrão de 511,81 gr, a mediana foi 3.334 gr e a moda 3.450 gr.

FIG VI - PARTURIENTES ACIMA DE 35 ANOS SEGUNDO O PESO



Observamos que existe diferença estatisticamente significativa entre os diferentes grupos de idade e peso estudados ($\chi^2 = 13.34$ e $p < 0,05$)(TAB II) ;

TAB II. Idade materna e peso do recém-nascido.

idade \ peso	14 - 19		20 - 34		35 - 48	
	n.	%	n.	%	n.	%
até 2500	21	(3,5)	91	(3,8)	14	(4,8)
2501 - 3000	164	(27,0)	495	(20,5)	58	(20,0)
acima 3000	423	(69,6)	1830	(75,7)	218	(75,2)
total	608	(100,0)	2416	(100,0)	290	(100,0)

$p < 0,05$

COMENTÁRIOS

No conjunto das bibliografias selecionadas com estudos semelhantes, podemos destacar que em sua maioria, a amostra estudada foi de menor tamanho que a do presente estudo. BÖELL⁵ desenvolveu seu estudo com 955 nascidos vivos, na cidade de Florianópolis - SC, no ano de 1979, ligado ao mesmo serviço; ARENO² estudou 303 neonatos em São Paulo - SP, no ano de 1981 numa unidade assistencial; e DOREA⁶ cadastrou 339 mulheres em Maceió -AL, em 1980, na Maternidade do Hospital Universitário da UFAL.

Convém ainda, ressaltar que a maior parte das parturientes estudadas (73%) encontravam-se na faixa etária que por autores como REZENDE¹⁹ é considerada como ideal para engravidar do ponto de vista biológico (FIG I).

Nosso estudo permitiu também, encontrar os resultados apresentados na Figura II sobre peso ao nascer e, destes, o que nos chama especial atenção é o percentual de baixo peso ao nascer que foi observado (4%) , enquanto DOREA⁶ verificou em Maceió, no ano 1980 um percentual de 14,6%; BÖELL⁵, em Florianópolis, no ano de 1979, identificou 7,2%; ARENO², em São Paulo, em 1981, registrou 7,6%; MONTEIRO¹⁴, em São Paulo, em 1979, identificou 9,0% ; e PUFFER¹⁷, entre 1968 a 1970 em Sherbrooke (Canadá) observou 7,6% e em Ribeirão Preto, no mesmo período, 8,7%.

Com os objetivos sempre presentes, observamos também e explicitamos na Figura III que a maior parte dos recém-nascidos vivos se tratavam de crianças do sexo masculino, atingindo um percentual de 52%. Estes resultados,

vão ao encontro do conhecimento popular de que nascem mais homens que mulheres, conforme inclusive ressaltam SANTOS²⁰ e col em seu estudo no qual o sexo masculino é favorecido ao nascimento em torno de 5 % sobre o sexo feminino . Entretanto, na amostra estudada por ARENO² e DOREA⁷ nossos resultados diferem.

Os resultados demonstrados nas Figura IV, V e VI caracterizam uma distribuição diferenciada do peso, tendo inclusive diferença significativa quando comparada as idades entre si. Estes dados podem também serem visualizados na Tabela II. Inclusive, chama-nos particular atenção estes resultados porque GRISARD⁷, em outros estudos realizados na mesma instituição, identificou percentuais de frequência de 6,5% de baixo peso ao nascer.

Convém também, ressaltar que os percentuais de baixo peso identificados nos distintos grupos etários estudados são claramente diferentes dos encontrados por DOREA⁶, BÖELL⁵ e ARENO², apesar de tratarem-se de contextos e épocas diferentes.

Interessados ainda, em contribuir para maior detalhamento que futuramente possa suscitar hipóteses geradoras de novos estudos, decidimos incluir outros cruzamentos de dados. Além disso, fizemos figuras que podem inclusive, permitir o exercício de verificação complementar, onde a aplicação dos recursos estatísticos nem sempre são definidores do que a medicina busca. Portanto, os dados foram trabalhados de distintas maneiras, procurando aprender a realizar reagrupamentos com finalidade de descobrir outras alternativas de apresentação que pudessem melhor clarear outras interpretações (ANEXOS).

CONCLUSÕES

Os dados obtidos através da realização do nosso trabalho permitem concluir que:

1 - a maior parte das parturientes estudadas tinham idades compreendidas entre 20 a 34 anos. Chamando particular atenção para o percentual de 18 % para as gestantes com idades abaixo de 20 anos que, complementando este percentual com o de 9 % de parturientes com 35 e mais anos, configura um percentual teórico de risco de 27 %; o maior percentual de crianças nascidas vivas, filhos das parturientes estudadas foram do sexo masculino (52,0 %); o percentual de baixo peso ao nascer no conjunto das faixas etárias foi de 4 % e o percentual de peso insuficiente de 22 %, o que caracteriza um percentual de peso inadequado de 26 % ;

2 - o peso ao nascer demonstrou relação com o sexo da criança ; a idade materna associada ao peso do recém-nascido, no conjunto dos agrupamentos adotados, demonstrou-se estatisticamente significativa. Podemos inclusive com isto referi-la, a exemplo de outros autores, como um dos componentes obrigatórios na análise do risco obstétrico para a mulher e para a criança.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALMEIDA, P.A.M. et al. Identificação e avaliação dos fatores clínicos da gestação de alto risco. Rev. Saúde Pública, São Paulo, 9: 417-25, 1975.
2. ARENO, F.B. Contribuição ao estudo antropométrico do recém-nascido. São Paulo, 1984 (Dissertação de mestrado - Faculdade de Saúde Pública da USP).
3. BERQUÓ, E.S., Fecundidade em São Paulo. São Paulo, CEBRAP- Editora Brasileira de Ciências, 1977.
4. BERQUÓ, E.S. Reproducción de la población y desarrollo. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. São Paulo, Fundação sistema estadual de análise de dados, 1982.
5. BÖEL, C.P. Peso ao nascer e sua relação com variáveis maternas em uma maternidade de Florinópolis - Santa Catarina. São Paulo, 1980. (Dissertação de mestrado- Faculdade de Saúde Pública da USP).
6. DOREA, A.D.R Peso ao nascer de nascidos vivos na maternidade do Hospital Universitário de Maceió/AL. São Paulo, 1981 (Dissertação de mestrado - Faculdade de Saúde Pública da USP).

7. GRISARD, N. Antropometria de recém nascido. in: Características antropométricas do recém-nascido e estudo de algumas variáveis maternas nas capitais e regiões brasileiras. Serviço de publicações científicas Nestlé, 1989.
8. KLIGMAN, R.M.; ROTTMAN, C.D.; BEHRMAN, R.E. Strategies for the prevention of low birth weight. American Journal of Obstetrics and Gynecology, April, 1990 1073 - 1081.
9. LAGUARDIAN, K.D. et al Maternity shelter care for adolescents: Its affect on incidence of low birth. Am. J. Obstet. Gynecol. 1989; 161: 303-6.
10. LAURENTI, R. et al. Mortalidade peri-natal em São Paulo, Brasil. Rev. Saúde Pública, São Paulo, 9:115-24, 1975.
11. LECHTIG, A. et al. Causas de bajo peso al nacer en Latinoamerica. Arch. Lat. Amer. Nutr., 27 (supl 1) 147 - 97, 1977. in : DOREA, A.D.R Peso ao nascer de nascidos vivos na maternidade do Hospital Universitário de Maceió/AL. São Paulo, 1981 (Dissertação de mestrado - Faculdade de Saúde Pública da USP).

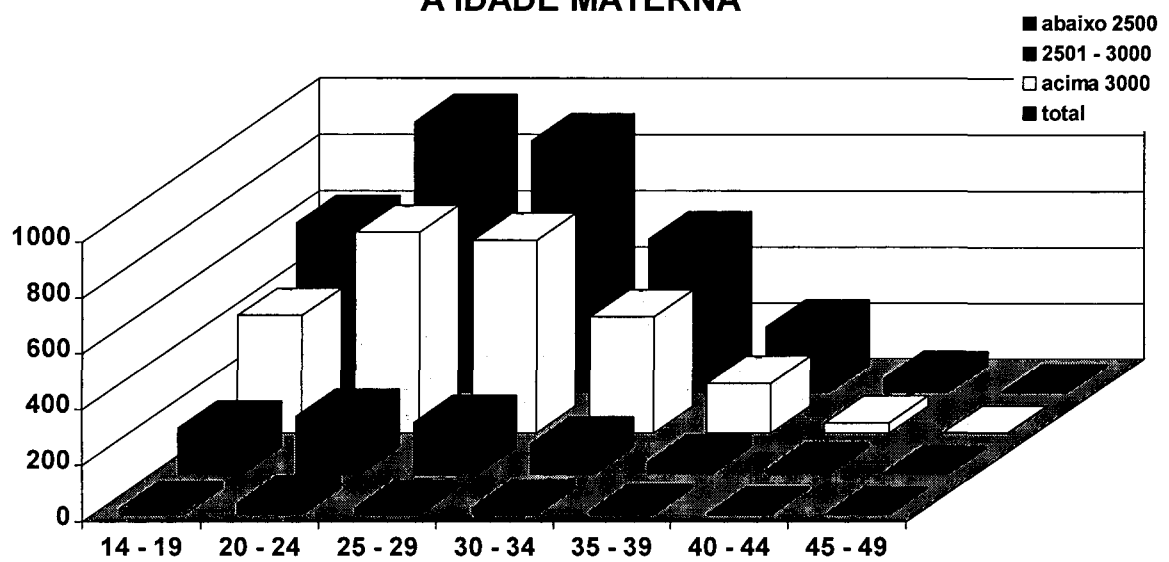
12. MARCONDES, E. Pediatria Básica. São Paulo, Sarvier, 8° ed, 1991.
13. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Divisão Nacional de Saúde Materno-infantil. Normas para a identificação dos riscos reprodutivos, obstétricos e da infertilidade no programa de saúde maternoinfantil. Brasília, 1978. in : BÖEL, C.P. Peso ao nascer e sua relação com variáveis maternas em uma maternidade de Florinópolis - Santa Catarina. São Paulo, 1980. (Dissertação de mestrado- Faculdade de Saúde Pública da USP).
14. MONTEIRO, C.A. O peso ao nascer no município se São Paulo: impácto sobre os níveis de mortalidade na infância. São Paulo, 1979. (Tese de doutoramento - Faculdade de Saúde Pública da USP).
15. MURPHY, J.F. & MALCAHY, R. The effect of age, parity and cigarette snoking on baby weight. Amer. J. Obstet. Gynec. , 111 : 22 - 5, 1971.
16. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Comite de Expertos en Higiene Materno-infantil, 3 Ginebra,1960. La insuficiêcia penderal del recien-nacido desde el punto de vista sanitario. Ginebra, 1961 (OMS - Serv. Inf. tecn., 457).

17. PUFFER, R.R. & SERRANO, C.V. Características de la mortalidad en la niñez. Washington, D.C., Organizacion Panamericana de la Salud, 1973. (OPAS - Publ. cient., 263).
18. RESNICK, M.B. et al Effect of birth weight, race, and sex on survival of low-birth-weight infants in neonatal intensive care. Am. J. Obstet. Gynecol. 1989; 161:184-7.
19. REZENDE, J. Obstetrícia fundamental. 6° ed Rio de Janeiro, Guanabara-Koogan, 1991.
20. SANTOS, J.L.F. Dinâmica da População, teoria, métodos e técnicas de análise. São Paulo, T. A. Queiroz, 1980 pag 22.
21. SERRANO, C.V. & PUFFER, R.R. Datos del peso al nacer y de la mortalidad en hospitales utilizados como indicadores de los problemas de salud en la infancia. Bol. Ofic. sanit. panamer., 78: 93-119. 1975.
22. SOUZA, M.L. Alguns aspectos básicos da assistência pré-natal em Florianópolis - Santa Catarina. São Paulo, 1978. (Monografia de Mestrado - Faculdade de Saúde Publica da USP).

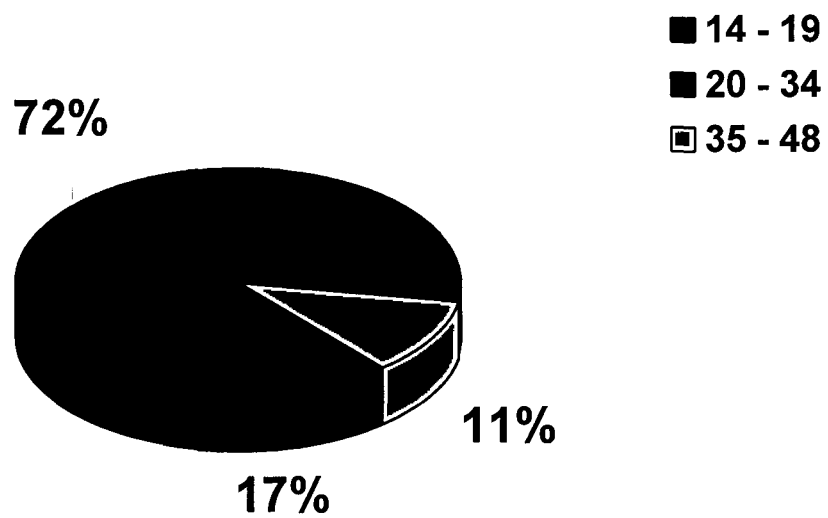
23. SOUZA, M.L. Material de aula de bioestatística. mimeógrafo - 1980.
24. SWEENEY, P.J. A comparison of low birth weight, perinatal mortality, and infant mortality between first and second births to women 17 years old and younger. Am. J. obstet. Gynecol. 1989;160:1361-70.
25. UNISEF Séries de referência bibliográfica em saúde materno-infantil. vol. 1, nº 1, 1984.
26. YERUSHALMY, J. The classification of newborn infants by birth weight and gestational age. J. Pediat., 71: 164-172,1967. in: ARENO, F.B. Contribuição ao estudo antropométrico do recém-nascido. São Paulo, 1984 (Dissertação de mestrado - Faculdade de Saúde Pública da USP).

ANEXOS

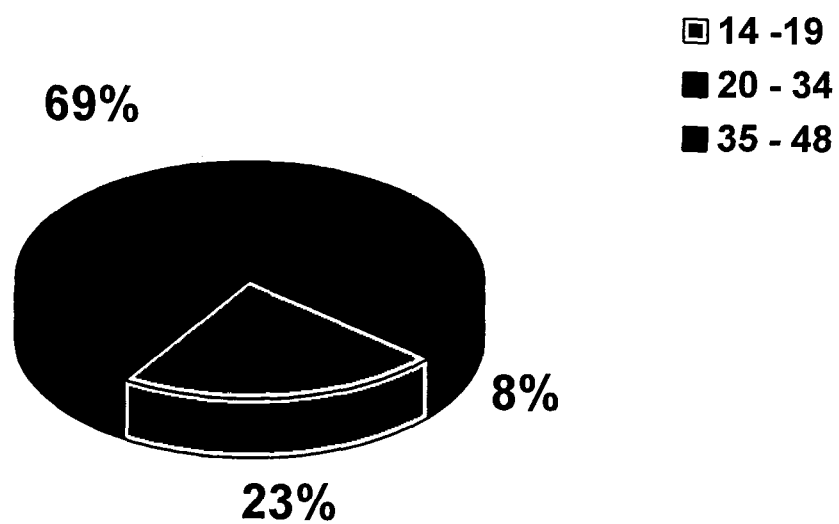
ANEXO 1 - PESO DO RECÉM-NASCIDO SEGUNDO A IDADE MATERNA



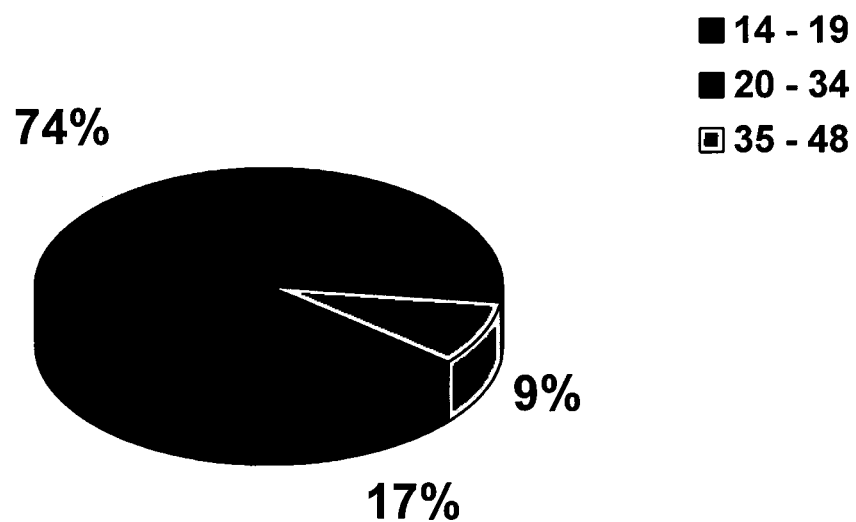
**ANEXO 2 - IDADE MATERNA SEGUNDO
RECÉM-NASCIDOS ABAIXO
DE 2500 gr**



**ANEXO 3 - IDADE MATERNA SEGUNDO
RECÉM-NASCIDOS ENTRE
2501 E 3000 gr**



**ANEXO 4 - IDADE MATERNA SEGUNDO
RECÉM-NASCIDOS ACIMA
DE 3000 gr**



ANEXO 7. Idade materna e peso do recém-nascido

idade \ peso	14 - 19		20 - 34		35 - 48	
	n.	%	n.	%	n.	%
abaixo 3000	185	(30,4)	586	(24,3)	72	(24,8)
acima 3000	423	(69,6)	1830	(75,7)	218	(75,2)
total	608	(100,0)	2416	(100,0)	290	(100,0)

$\chi^2 = 8,16$

$p < 0,05$

ANEXO 10. Idade materna e peso do recém-nascido

idade \ peso	14 - 19		20 - 34		35 - 48	
	n.	%	n.	%	n.	%
abaixo 2500	21	(11,4)	91	(15,5)	14	(19,4)
2501 - 3000	164	(88,6)	495	(84,5)	58	(80,6)
total	185	(100,0)	586	(100,0)	72	(100,0)

$\chi^2 = 3,18$

p = ns

ANEXO 11. Idade materna e peso do recém-nascido

idade peso	14 - 19		20 - 34	
	n.	%	n.	%
abaixo 2500	21	(11,4)	91	(15,5)
2501 - 3000	164	(88,6)	495	(84,5)
total	185	(100,0)	586	(100,0)

$\chi^2 = 1,98$

p = ns

ANEXO 13. Idade materna e peso do recém-nascido

peso \ idade	14 - 19		20 - 34		35 - 48	
	n.	%	n.	%	n.	%
abaixo 2500	21	(4,7)	91	(4,7)	14	(6,0)
acima 3000	423	(95,3)	1830	(95,3)	218	(94,0)
total	544	(100,0)	1921	(100,0)	232	(100,0)

$\chi^2 = 0,77$

p = ns

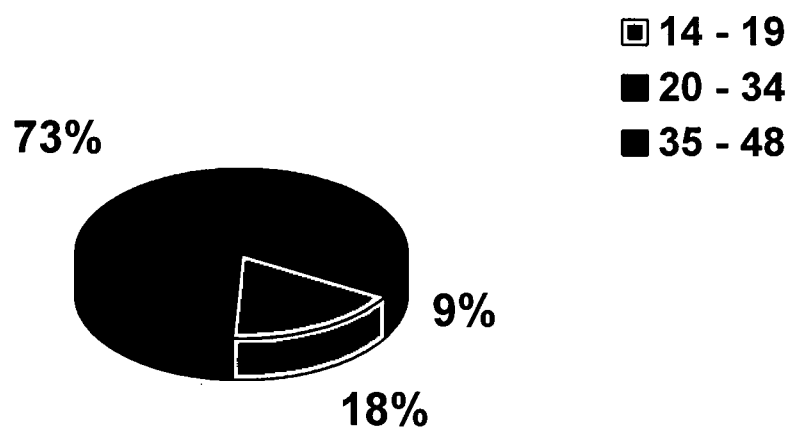
ANEXO 15. Idade materna e peso do recém-nascido

idade peso	20 - 34		35 - 48	
	n.	%	n.	%
abaixo 2500	91	(4,7)	14	(6,0)
acima 3000	1830	(95,3)	218	(94,0)
total	1921	(100,0)	232	(100,0)

$\chi^2 = 0,75$

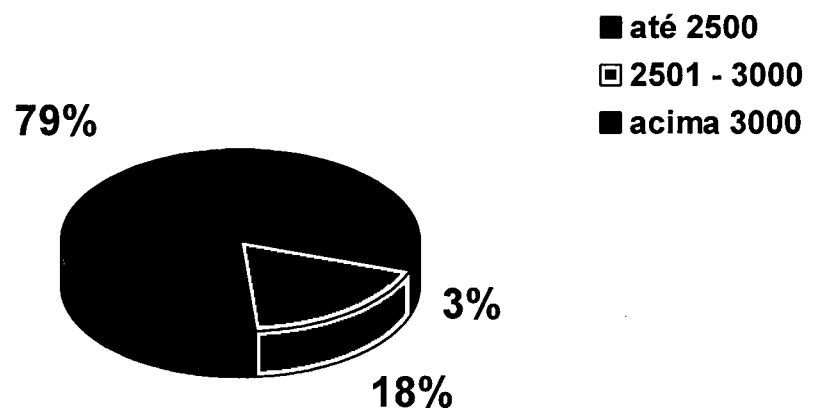
p = ns

**ANEXO 16 - IDADE MATERNA SEGUNDO
RECÉM-NASCIDOS DO SEXO
MASCULINO**

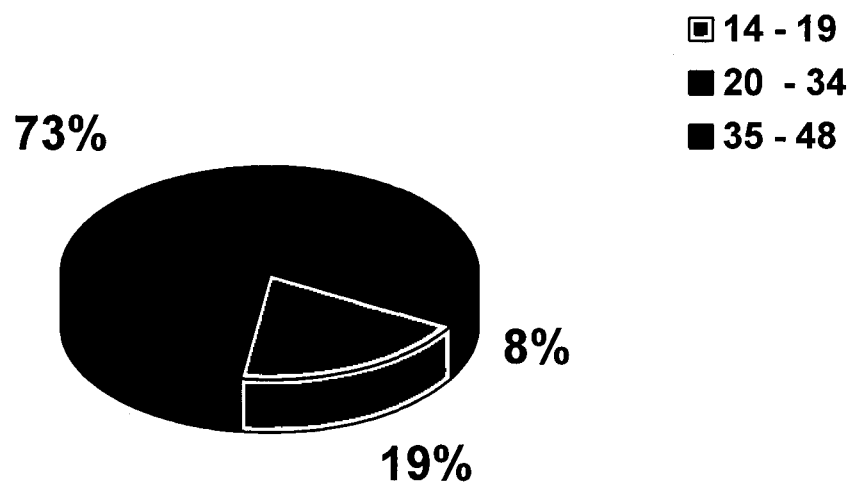


ANEXO 17

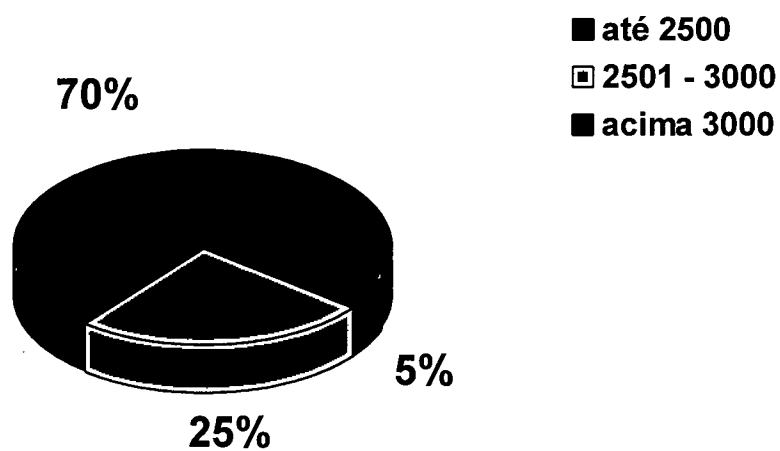
ANEXO 17 - PESO DE RECÉN-NASCIDOS DO SEXO MASCULINO



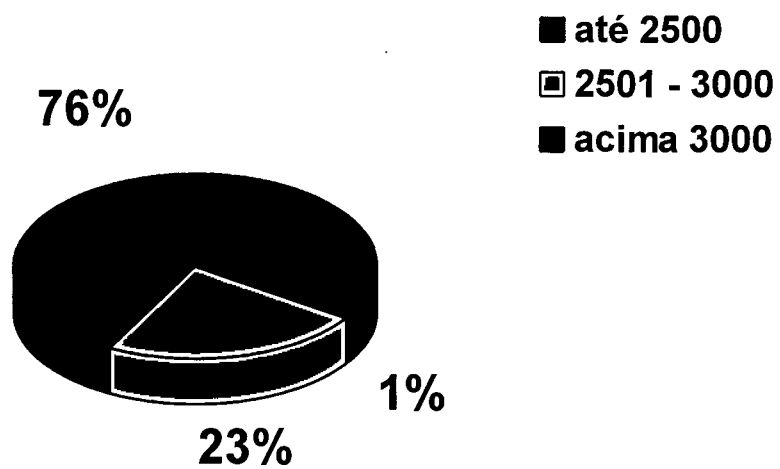
ANEXO 19 - IDADE MATERNA SEGUNDO RECÉM-NASCIDOS DO SEXO FEMININO



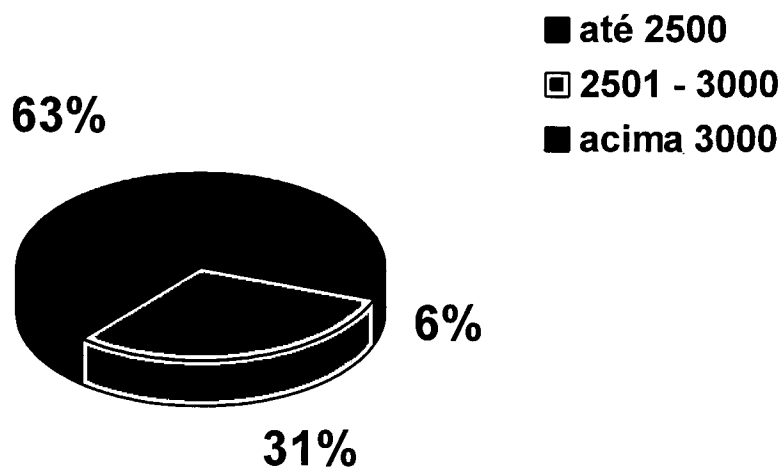
ANEXO 20 - PESO DE RECÉM-NASCIDOS DO SEXO FEMININO



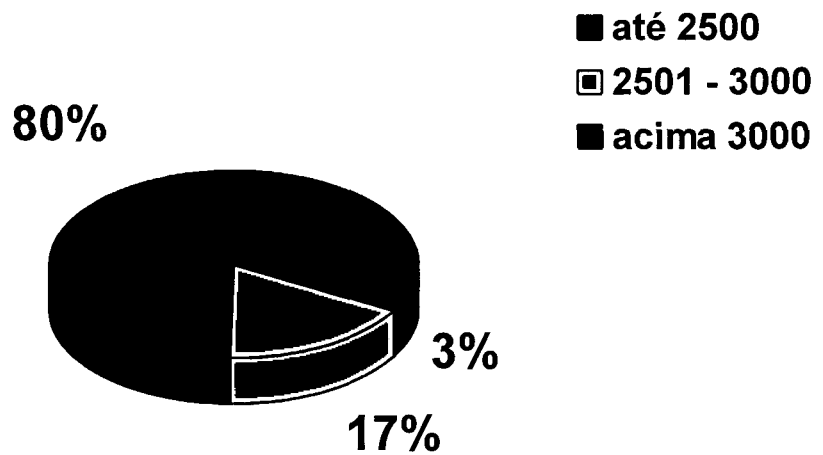
**ANEXO 22 - PESO DE RECÉM-NASCIDOS
DO SEXO MASCULINO SEGUNDO MÃES
ABAIXO DE 20 ANOS**



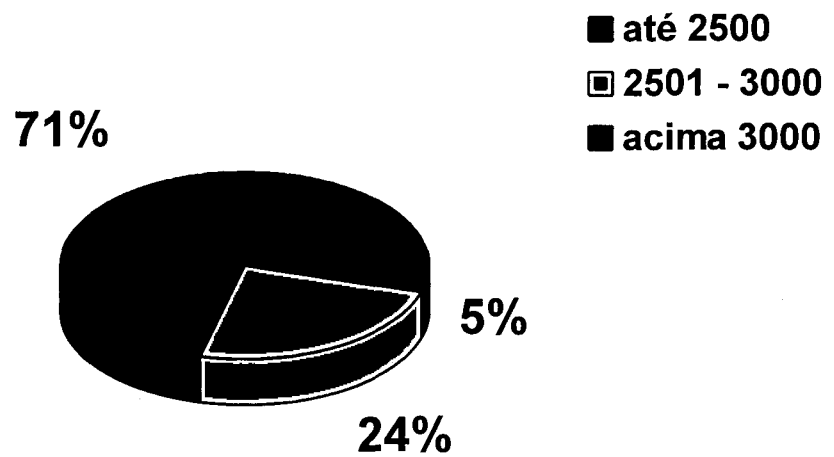
**ANEXO 23 - PESO DE RECÉM-NASCIDOS
DO SEXO FEMININO SEGUNDO MÃES
ABAIXO DE 20 ANOS**



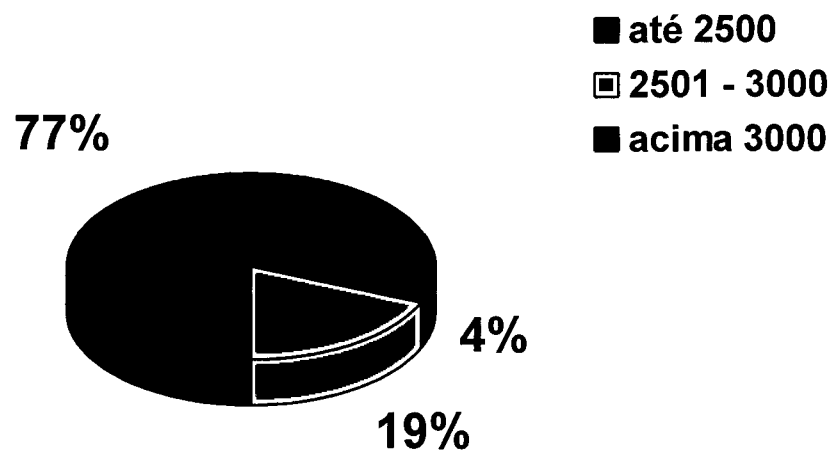
**ANEXO 24 - PESO DE RECÉM-NASCIDOS
DO SEXO MASCULINO SEGUNDO MÃES
ENTRE 20 E 35 ANOS**



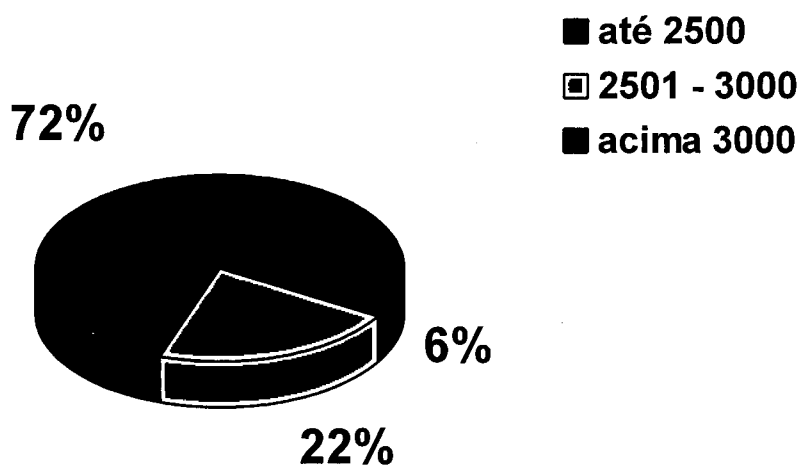
**ANEXO 25 - PESO DE RECÉM-NASCIDOS
DO SEXO FEMININO SEGUNDO MÃES
ENTRE 20 E 35 ANOS**



**ANEXO 26 - PESO DE RECÉM-NASCIDOS
DO SEXO MASCULINO SEGUNDO MÃES
ACIMA DE 35 ANOS**

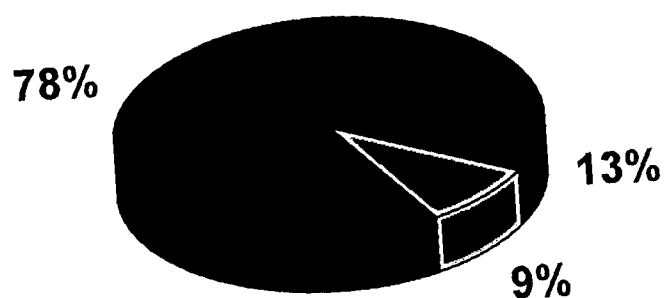


**ANEXO 27 - PESO DE RECÉM-NASCIDOS
DO SEXOFEMININO SEGUNDO MÃES
ACIMA DE 35 ANOS**



**ANEXO 28 - IDADE MATERNA SEGUNDO
RECÉM-NASCIDOS DO SEXO MASCULINO
ABAIXO DE 2500gr**

- 14 - 19
- 20 - 34
- 35 - 48



**ANEXO 29 - IDADE MATERNA SEGUNDO
RECÉM-NASCIDOS DO SEXO FEMININO
ABAIXO DE 2500gr**

