

PAULA LISIANE DE ASSUNÇÃO

**Fatores associados ao nascimento pré-termo em Campina
Grande/PB, Brasil: um estudo de caso-controle**

Tese apresentada à Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo para obtenção do
título de Doutor em Ciências

Programa de Medicina Preventiva

Orientadora: Profa. Dra. Hillegonda Maria
Dutilh Novaes

São Paulo

2010

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Preparada pela Biblioteca da
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

©reprodução autorizada pelo autor

Assunção, Paula Lisiane de

Fatores associados ao nascimento pré-termo em Campina Grande/PB, Brasil :
um estudo de caso-controle / Paula Lisiane Assunção. -- São Paulo, 2010.

Tese(doutorado)--Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Programa de Medicina Preventiva.

Orientadora: Hillegonda Maria Dutilh Novaes.

Descritores: 1.Nascimento pré-termo 2.Fatores epidemiológicos 3.Estudo
caso-controle

USP/FM/DBD-309/10

*A meus pais,
ANTONIO e MERCÊS,
que elegeram a formação acadêmica
dos filhos como prioridade.
Aos irmãos,
Anselmo, Conceição, José Antonio,
Suely, Francisco e Henrique,
que, quanto eu, somos gratos
por essa eleição.*

AGRADECIMENTOS

Às mães residentes no município de Campina Grande que tornaram possível este trabalho.

À professora Hillegonda Maria Dutilh Novaes por ter me guiado neste trabalho não apenas com competência, mas também com zelo, amizade e compreensão, principalmente nos momentos difíceis.

Aos professores Marcia Furquim de Almeida e Gizelton Pereira Alencar pela disponibilidade em contribuir para minha iniciação em estudo caso-controle e apoio nesta jornada da pós-graduação.

À pesquisadora e amiga Adriana Suely de Oliveira Melo, pelas contribuições e incentivo dados na pós-graduação e em particular neste trabalho.

À Ana Maria Rigo Silva, por ter compartilhado suas experiências no trabalho de campo em Londrina, o que muito me ajudou na elaboração e supervisão do campo em Campina Grande.

Às diretorias dos hospitais Pedro I, Santa Clara, CLIPSI Hospital Geral e Instituto de Saúde Elpídeo de Almeida e ao comitê de ética da Fundação Assistencial da Paraíba, cujo reconhecimento da importância do nascimento pré-termo como problema de saúde pública possibilitou o desenvolvimento deste trabalho.

Aos alunos pesquisadores de campo: Ana Luzia Medeiros, Camila Danielle Almeida, Camilla Gomes, Edmilson Ramos Neto, Glecyanne Azevedo, Hugo Leonardo Santos, Kamila Costa, Mell de Luiz Vânia, Rafaela Porto, Rosana Paula Ferraz e Vivian Scheneider Ramos pela dedicação, responsabilidade e excelente trabalho desenvolvido.

À Lilian Prado, pela atenção e apoio dispensados ao longo desses quatro anos de pós-graduação.

À Miriam Regina de Souza, pela orientação dada na validação de bancos de dados.

Ao casal Vandercléia e Miguel Silva, pelo acolhimento que muito significou nos momentos finais de feitura do presente trabalho.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	1
1.1 Pré-termo: um problema de saúde pública.....	2
1.2 Taxas de pré-termo: panorama mundial e nacional	4
1.3 Etiologias	9
Características biológicas.....	10
Condições sociodemográficas.....	10
Condições psicossociais e comportamentais.....	14
Antecedentes reprodutivos.....	16
Antecedentes clínicos e condições gestacionais	18
Assistência pré-natal	19
1.4 Mecanismos biológicos do parto espontâneo pré-termo.....	19
1.5 Nascimento pré-termo e investigações atuais	22
2 IMPORTÂNCIA DO ESTUDO	26
2 OBJETIVOS.....	29
Objetivo geral.....	29
Objetivos específicos	29
2 MÉTODO.....	30
4.1 Local do estudo	30
4.2 Delineamento, população e período de estudo.....	31
4.3 Definição da amostra.....	32
4.4 Identificação de casos e controles elegíveis.....	32
4.5 Estratégia de seleção e definição de casos e controles.....	35
4.6 Variáveis do estudo	38
4.6.1 Variáveis demográficas e socioeconômicas.....	38
4.6.2 Variáveis maternas biológicas.....	39
4.6.3 Variáveis reprodutivas	41
4.6.4 Hábitos de vida, condições emocionais da mãe e assistência pré-natal durante a gestação atual	41
4.6.5 Variáveis obstétricas e intercorrências clínicas.....	43
4.6.6 Variáveis do recém-nascido	44

4.7 Definição de termos	44
4.8 Instrumentos e procedimentos para a coleta de dados	45
4.9 Tratamento e análise dos dados.....	46
4.10 Considerações éticas	49
5. RESULTADOS.....	50
5.1 Caracterização da amostra.....	50
5.2 Fatores de risco	52
6. DISCUSSÃO	62
Características socioeconômicas (Bloco 1).....	64
Condições pré-concepcionais e história reprodutiva (Bloco 2)	68
Características maternas e gestacionais (Bloco 3)	70
Intercorrências maternas na gestação e características fetais (Blocos 4 e 5).....	73
7. CONCLUSÃO	77
8. ANEXOS	79
9. REFERÊNCIAS.....	111
APÊNDICES.....	123

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Esquema da via comum do parto espontâneo pré-termo.	21
Figura 2 - Fluxograma de critérios de seleção	37
Figura 3 - Modelo causal do nascimento pré-termo	48
Figura 4 - Distribuição (%) dos casos segundo a IG em semanas. Nascidos de mães residentes em Campina Grande/PB, 2008 a 2009.....	51
Figura 5 - Distribuição (%) dos controles segundo a IG em semanas. Nascidos de mães residentes em Campina Grande/PB, 2008 a 2009.....	51

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Frequência de nascidos vivos e percentual de nascidos pré-termo de mães residentes em Campina Grande - 2000 a 2006	30
Tabela 2 -	Frequência de partos por ocorrência nas maternidades de Campina Grande, PB - 2005	30
Tabela 3 -	Amostra prevista e número e percentual de controles elegíveis segundo hospitais, Campina Grande – 2008 a 2009	35
Tabela 4 -	Distribuição (nº e %) de casos e controles selecionados segundo os critérios de prioridade da medida da idade gestacional em semanas, Campina Grande/PB, 2008 a 2009	50
Tabela 5 -	Distribuição (nº, %, valor mínimo, valor máximo, média e mediana) de casos e controles segundo peso ao nascer, Campina Grande/PB, 2008 a 2009	52
Tabela 6 -	Número e percentual de casos e controles e razões de <i>odds</i> bruta e ajustada, segundo variáveis selecionadas relativas às características socioeconômicas (bloco 1) de mães residentes em Campina Grande, PB – 2008 a 2009	53
Tabela 7 -	Número e percentual de casos e controles e razões de <i>odds</i> bruta e ajustada, segundo variáveis não selecionadas relativas às características socioeconômicas (bloco 1) de mães residentes em Campina Grande, PB – 2008 a 2009	54
Tabela 8 -	Número e percentual de casos e controles e razões de <i>odds</i> bruta e ajustada, segundo variáveis selecionadas relativas às condições pré-concepcionais e história reprodutiva (bloco 2) de mães residentes em Campina Grande, PB – 2008 a 2009	55
Tabela 9 -	Número e percentual de casos e controles e razões de <i>odds</i> bruta segundo variáveis não selecionadas, relativas às condições pré-concepcionais e história reprodutiva (bloco 2) de mães residentes em Campina Grande, PB – 2008 a 2009	56

Tabela 10 -	Número e percentual de casos e controles e razões de <i>odds</i> bruta e ajustada, segundo variáveis selecionadas relativas às características maternas e gestacionais (bloco 3) de mães residentes em Campina Grande, PB – 2008 a 2009	57
Tabela 11:	Número e percentual de casos e controles e razões de <i>odds</i> bruta, segundo variáveis não selecionadas relativas às características maternas e gestacionais (bloco 3) de mães residentes em Campina Grande, PB – 2008 a 2009	58
Tabela 12:	Número e percentual de casos e controles e razões de <i>odds</i> , segundo variáveis selecionadas relativas às intercorrências maternas na gestação (bloco 4) e às características fetais (bloco 5) de mães residentes em Campina Grande, PB – 2008 a 2009	59
Tabela 13:	Número e percentual de casos e controles e razões de <i>odds</i> bruta, segundo variáveis não selecionadas relativas às intercorrências maternas na gestação (bloco 4) e às características fetais (bloco 5) de mães residentes em Campina Grande, PB – 2008 a 2009	59
Tabela 14:	Modelo final da regressão logística múltipla, razões de <i>odds</i> ajustadas, com 95% de confiança, e valores de p. Campina Grande, PB – 2008 a 2009	61

RESUMO

Introdução: A prevalência de nascimento pré-termo vem aumentando nos últimos anos e é atualmente um problema de saúde pública mundial, sendo responsável por significativa mortalidade neonatal e morbidades infantil e na vida adulta. As causas são multifatoriais e estão relacionadas às dimensões socioeconômica, psicossocial e biológica que se interrelacionam e se sobrepõem. Os fatores de risco diferem entre as populações e grupos étnicos, no entanto, ainda não estão claros quais e como os determinantes etiológicos estão envolvidos. As estratégias de cuidado pré-natal desenvolvidas tem sido insuficientes para a prevenção. **Objetivo:** estudar os fatores de risco para o nascimento pré-termo em crianças nascidas de partos hospitalares de mães residentes no município de Campina Grande/PB, Brasil. **Métodos:** O desenho foi um caso-controle de base populacional, que foi realizado no período de junho de 2008 a maio de 2009. Os casos foram nascidos com menos de 37 semanas gestacionais e os controles os nascidos com 37 semanas ou mais. A idade gestacional foi definida em semanas utilizando-se critérios de seleção baseados na acurácia da estimativa. Foram realizadas entrevistas com as mães e coleta de registros hospitalares. Foram selecionados 341 casos e 424 controles. A análise foi baseada em modelo de regressão múltipla hierarquizada. **Resultados:** os fatores de risco para nascimento pré-termo foram: filho anterior pré-termo (OR=2,32; IC 95%: 1,25-4,29), assistência pré-natal inadequada (categoria II – três ou mais pré-requisitos negativos) (OR=2,15; IC 95%: 1,40-3,27), ganho ponderal materno insuficiente (OR=2,33; IC 95%: 1,45-3,75), dano físico materno durante a gestação (OR=2,10; IC 95%: 1,22-3,60), hipertensão arterial na gestação com eclâmpsia (OR=17,08; IC 95%: 3,67-79,43) e sem eclâmpsia (OR=6,42; IC 95%: 3,50-11,76), internação durante a gestação (OR=5,64; IC 95%: 3,47-9,15), alteração do volume amniótico (OR=2,28; IC 95%: 1,32-3,95); sangramento vaginal (OR=1,54; IC 95%: 1,01-2,34) e gestação múltipla (OR=22,65; IC 95%: 6,22-82,46). Segundo o mesmo modelo, a renda familiar *per capita* menor que um salário mínimo foi fator protetor (OR=0,63; IC 95%: 0,39-0,99). **Conclusão:** Os fatores de risco foram semelhantes ao observado em outros estudos nacionais e internacionais, a não ser para o resultado da variável do nível socioeconômico. A elevada prevalência da pobreza e baixa escolaridade, maior que em estudos realizados na Região Sul, tanto nos casos como nos controles, pode ter contribuído para esse resultado. Estudos adicionais são necessários para o aprofundamento do conhecimento sobre a complexidade das cadeias causais no parto pré-termo, em diferentes contextos e a diferenciação pelos subtipos, espontâneo e indicado.

Descritores: Nascimento pré-termo, fatores epidemiológicos, estudo caso-controle.

Gracias por visitar este Libro Electrónico

Puedes leer la versión completa de este libro electrónico en diferentes formatos:

- HTML(Gratis / Disponible a todos los usuarios)
- PDF / TXT(Disponible a miembros V.I.P. Los miembros con una membresía básica pueden acceder hasta 5 libros electrónicos en formato PDF/TXT durante el mes.)
- Epub y Mobipocket (Exclusivos para miembros V.I.P.)

Para descargar este libro completo, tan solo seleccione el formato deseado, abajo:

