

ESTUDO PARA VALIDAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DE MORBIDADE MATERNA GRAVE

Prof. Dr. José Guilherme Cecatti, Thaís Manzione Giavarotti, João Paulo Souza, Mary Angela Parpinelli, Antônio de Oliveira Neto, Fabiana Krupa e Maria Helena Sousa.

Área de Tocoginecologia e Obstetrícia

Universidade Estadual de Campinas – Faculdade de Ciências Médicas

Introdução

A cada ano ocorrem mais de 500.000 mortes maternas evitáveis no mundo. A grande maioria se dá em países em desenvolvimento. Falhas no serviço médico prestado têm sido associadas às discrepâncias entre os índices de mortalidade materna dos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Estimar a prevalência da morbidade materna grave e avaliar seus fatores associados pode contribuir com a melhora dos sistemas de saúde e do serviço médico.

No Brasil, onde a cobertura de serviços é variável e a integração de informações hospitalares é ainda incipiente, um inquérito populacional pode ser a única maneira de se obter informações em âmbito nacional sobre a prevalência de morbidade materna grave. Para tanto, foi desenvolvido um questionário sobre morbidade materna grave que tem como fim identificar sobreviventes de complicações agudas relacionadas à gestação. O objetivo deste projeto é validar este questionário e avaliar as complicações maternas relacionadas à gestação e ao parto.

Sujeitos e Métodos

Este é um estudo para validar um questionário aplicado a mulheres que sobreviveram a graves complicações relacionadas à gravidez ou ao parto nos últimos cinco anos.

Foram selecionadas 386 mulheres egressas da Unidade de Terapia Intensiva adulto (UTI-A) durante o ciclo gravídico puerperal no período de outubro de 2002 a setembro de 2007 e 123 mulheres egressas do alojamento conjunto do CAISM da UNICAMP que tiveram parto no mesmo período. Considerando-se a viabilidade deste estudo foram incluídas apenas as mulheres que poderiam ser contatadas por telefone. A coleta dos dados foi realizada através da aplicação por via telefônica de questionários estruturados e pré-codificados às candidatas. Após o contato com a mulher e uma explicação sobre o estudo, foi obtido o consentimento verbal da mulher, que foi gravado, assim como toda entrevista. Os respectivos prontuários médicos foram revisados para verificação das informações obtidas através das entrevistas. Os dados coletados foram armazenados e analisados utilizando o software Epi Info, versão 6.04b. Utilizou-se os testes de associação indicados de acordo com os dados (teste T de Student).

Resultados

Entre outubro de 2002 e setembro de 2007 foram admitidas 675 mulheres na UTI-A, dentre estas 650 foram sobreviventes. No mesmo período, 12.198 mulheres foram admitidas no alojamento conjunto e 180 foram selecionadas para as entrevistas telefônicas. Dentre as 514 que possuíam telefone, 386 com complicações graves e 123 sem complicações foram entrevistadas. Apenas cinco mulheres se recusaram a participar do estudo.

As candidatas não se lembraram precisamente da ocorrência de complicações obstétricas, principalmente hemorragia e infecção. O likelihood ratios foi <5 para hemorragia e infecção, enquanto que para eclampsia foi entre 5 e 10. As informações com maiores índices de concordância entre a lembrança da mulher e os registros médicos foram sobre histerectomia, internações em UTI e realização de transfusão de sangue (likelihood ratios ranging from 12.6-250).

Tabela 1 – Distribuição de mulheres de acordo com algumas características por grupo

Características	Grupo *	
Idade (anos) p<0,05	Casos	Controles
≤19	10.4	13.0
20 – 24	22.5	34.1
25 – 29	26.7	22.8
30 – 34	21.8	20.3
≥ 35	18.7	9.8
Paridade#		
0	42.1	33.9
1	26.6	36.5
≥ 2	31.4	29.6
Estado marital@		
Com parceiro	68.0	71.7
Sem parceiro	32.0	28.3
Tempo entre o parto e a entrevista (anos) p<0,05		
Até 1	42.7	32.5
2	22.3	17.1
3	17.1	25.2
≥ 4	17.9	25.2

Tabela 2 – Distribuição de mulheres que tiveram um episódio de morbidade materna grave de acordo com diagnósticos e procedimentos

Diagnósticos e procedimentos	%
Eclampsia	7.3
Hemorragia antes, durante ou após o parto	16.3
Sepse	6.7
Icterícia	1.8
Admissão na UTI	99.5
Uso de ventilação mecânica	17.1
Transferência inter-hosp.	28.8
Laparotomia	6.7
Histerectomia	7.5
Internação > 7 d pós parto	29.5
Transfusão de sangue	25.4
Nenhum	-
Total de mulheres	386

*Casos: com pelo menos um diagnóstico e/ou um procedimento; Controles: sem diagnóstico ou procedimento; & Pearson Chi-square test; \$ Chi-square test with Yates correction.

Faltando informação: @ 11mulheres; # 104 mulheres

Tabela 3 – Desempenho de alguns diagnósticos, procedimentos e indicadores de gravidade de morbidade materna (n=509)

Diagnóstico /Procedimento	Sensibilidade [IC 95%]	Especificidade [IC 95%]	Likelihood ratio [IC 95%]
Eclampsia	96.4 [79.8 – 99.8]	87.5 [84.2 – 90.3]	7.7 [6.4-9.9]
Hemorragia	81.0 [68.7 – 89.4]	69.7 [65.2 – 73.9]	2.7 [2.22-3.22]
Infecção	69.2 [48.1 – 84.9]	77.2 [73.2 – 80.8]	3.0 [2.24-4.12]
Histerectomia	100.0 [85.4 – 100.0]	99.6 [98.3 – 99.9]	240.0[60.20-956.88]
Admissão em UTI	97.1 [94.8 – 98.5]	96.0 [90.4 – 98.5]	24.3*[10.29-57.33]
Transfusão de sangue	89.8 [81.6 – 94.7]	92.9 [89.9 – 95.1]	12.6*[8.90-18.19]
Laparotomia	69.2 [48.1 – 84.9]	88.2 [84.9 – 90.9]	5.9 [4.12-8.36]
Transferência hospitalar	86.5 [78.4 – 92.0]	74.6 [70.0 – 78.8]	3.4 [2.84-4.10]
Ventilação mecânica	84.8 [73.4 – 92.1]	70.9 [66.4 – 75.0]	2.9 [2.44-3.48]
Internação p.p. > 1sem	87.7 [79.9 – 92.9]	65.3 [60.4 – 70.0]	2.5 [2.17-2.94]

Conclusão

Foram observadas altas e moderadas especificidade e sensibilidade na maioria dos critérios de morbidade materna analisados no questionário. Os indicadores de procedimentos como histerectomia, internações em UTI e transfusão de sangue foram os fatores mais lembrados pelas mulheres entrevistadas e que se aproximam mais da realidade. A eclampsia foi a complicação obstétrica que teve maior concordância entre as lembranças das mulheres e os registros médicos, apesar de um grau intermediário de recordações. Finalmente a hemorragia e a infecção, embora sejam complicações bastante frequentes, foram pouco lembradas pelas participantes.

Observou-se que a idade e o tempo decorrido entre o parto e a entrevista podem ter afetado a forma como a mulher relembra sua gravidez e parto.

Os achados sugerem a proposição de fatores de correção que possam ser utilizados para inquéritos populacionais usando as mesmas perguntas para auxiliar e melhorar o entendimento da saúde materna.

É necessária investigação suplementar sobre os determinantes de menor precisão e para avaliar o uso desses indicadores em inquéritos populacionais.