

ANÁLISE DAS PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITOS FETAIS EM UM HOSPITAL PÚBLICO EM PERNAMBUCO

EWELINE DAYANE PORTUGAL SIQUEIRA¹

MARCELA PAULINO MOREIRA DA SILVA²

DANIELLE RODRIGUES DA SILVA³

ROSIMEIRY SANTOS DE MELO⁴

NATHÁLIA TORRES COSTA DE SOUZA⁵

1- **INTRODUÇÃO:** De acordo com o Ministério da Saúde são considerados óbitos fetais quando: “ocorridos a partir da 22^a semana completa de gestação, ou 154 dias ou fetos com peso igual ou superior a 500g ou estatura a partir de 25cm”¹. O óbito é atestado na ausência de respiração, batimentos cardíacos, movimentos musculares involuntários ou pulsação do cordão umbilical². No Brasil são poucos os estudos e análises disponíveis, mostrando o desinteresse, pouca visibilidade e conhecimento acerca de tal mortalidade que é passível de prevenção por parte dos Serviços de Saúde. Outro viés desse problema refere-se à baixa qualidade de informação e subnotificações. A taxa de mortalidade fetal no Brasil entre os anos de 1996 e 2006 apresentou uma média de 12,4. As Regiões Norte/Nordeste mostraram taxas superiores quando comparadas a região Sul, onde se tem, em média, para o Nordeste 12,7; no Norte 12,4; enquanto no Sul obteve-se 10,41. A incidência de óbitos fetais não é um evento raro, em 2010 houve 485 Declarações de Óbito na I Gerência Regional de Saúde (GERES), composta por 18 cidades da Região Metropolitana do Recife e a Ilha de Fernando de Noronha³. Entretanto pouca atenção tem sido dada aos óbitos fetais, que é um problema de saúde pública, muitas vezes negligenciado. Partindo do pressuposto de que, apesar das dificuldades metodológicas, os indicadores de evitabilidade podem ser importante norteador de efetividade dos serviços de saúde e seu monitoramento pode ser de grande valia para análise do perfil e tendência do desempenho desses serviços em uma região ou país, seja pela dimensão em números ou pela aflição das famílias, a perda fetal é uma preocupação importante em saúde pública, o que torna premente a incorporação da vigilância dos óbitos perinatais pelo serviço de saúde³. Nesse sentido o presente estudo foi motivado pelo interesse no conhecimento das causas de óbito fetal ao verificar a magnitude dos óbitos passíveis

¹Discente do 8º período de Graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco; estagiária do Núcleo de Epidemiologia do Hospital Agamenon Magalhães. Email: eweline_dayane@hotmail.com

² Enfermeira residente em enfermagem cardiológica do Hospital Agamenon Magalhães.

³Discente do 9º período de Graduação em Enfermagem da Uninassau: estagiária do Núcleo de Epidemiologia do Hospital Agamenon Magalhães.

⁴Discente do 7º período de Graduação em Enfermagem da Universidade Salgado de Oliveira: estagiária do Núcleo de Epidemiologia do Hospital Agamenon Magalhães.

⁵ Enfermeira residente em enfermagem cardiológica do Hospital Agamenon Magalhães

de serem evitados e a qualidade dessas informações, estudos semelhantes podem ser utilizados como subsídios para formulação de políticas públicas para redução dos óbitos fetais. **OBJETIVO:** Analisar as principais causas de óbitos fetais em um Hospital Público, referência em maternidade de alto risco em Pernambuco. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo retrospectivo descritivo da evolução histórica das causas de óbitos fetais de um hospital público de referência em maternidade de alto risco, para o estado de Pernambuco, localizado na capital Recife/PE. Foram utilizados os dados de fontes secundários disponibilizados pelas Declarações de Óbitos referentes ao período de janeiro de 2011 a Dezembro de 2012 do Núcleo de Epidemiologia do Hospital citado que codifica e notifica as Declarações de óbito. A população foi constituída por todos os fetos mortos no referido Hospital, no período de Janeiro de 2011 a Dezembro de 2012. O estudo foi realizado no mês de fevereiro do presente ano. **RESULTADOS:** Verificou-se que no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2012 ocorreram 139 óbitos fetais, sendo 64(46,1%) em 2011 e 75(53,9%) em 2012. Com relação às etiologias que levaram ao óbito, podemos dividir em 3 grupos: o primeiro destacando as causas relacionadas à problemas na placenta(25,9%), o segundo ao cordão umbilical (5,7%) e o terceiro a outras causas(68,4%). No primeiro grupo podemos ressaltar o Deslocamento Prematuro da Placenta (20,1%) e a Insuficiência Placentária (5,8%) como causas frequentes de óbito intra-útero. Já no segundo grupo temos o Circular de cordão (1,4%) e o Nó Verdadeiro de Cordão (4,3%). O último representa outras variadas causas, como a Pré-Eclâmpsia Materna (10,2%), Anóxia Intra-Útero (10,2%), Malformações congênitas(5,7%), Infecção Intra-Útero (8,6%) e Sofrimento Fetal (8,6%). 16,5% representam as demais causas com menor frequência, dentre elas destaca-se a Sífilis Materna, Prematuridade, Anemia Falciforme, Polidrâmnio, Hepatite Aguda, Pós-datismo, Pneumonia, Broncopneumonia, Aminiorrexe prematura, Diabetes gestacional e Derrame Pleural. **CONCLUSÃO:** As principais causas de morte encontradas neste estudo foram semelhantes àquelas que aparecem com maior frequência na literatura, onde uma proporção importante de óbitos eram preveníveis. É importante que a análise do óbito fetal, seja realizada continuamente, porque assim, subsídios importantes são oferecidos às autoridades ligadas à Saúde Pública, na identificação dos problemas e no direcionamento das ações prioritárias em saúde reprodutiva/infantil. Destaca-se que a melhoria do controle das doenças no período gestacional, um melhor acompanhamento pré-natal com continuidade e qualidade, aprimoramento dos sistemas de informação, das informações contidas nas declarações de óbitos, e outros recursos de investigação dos óbitos poderiam ser medidas promotoras do melhor combate do óbito fetal. Assim os resultados deste estudo poderão ser úteis para a orientação de programas de prevenção primária, principalmente quanto à assistência pré-natal, fornecendo informações para a implantação de possíveis programas que enfatizem a necessidade do seguimento e tratamento de condições patológicas que podem ocasionar a morte fetal. Enfatiza-se a necessidade de maiores investimentos em pesquisas sobre óbitos fetais nas diferentes realidades brasileiras.

CONTRIBUIÇÕES/ IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM: Como exposto, a busca por uma assistência de boa qualidade para a gestante desde o pré-natal até o momento do parto, com identificação precoce de complicações, evita-se a maioria das causas de óbito fetal. Os profissionais de enfermagem devem estar atentos e vigilantes durante as consultas de pré-natal principalmente das gestantes que apresentam fatores de risco para complicações, comprometendo a saúde do feto. Promover educação em saúde com o intuito de envolver a gestante como co-responsável pela saúde o seu filho; ações de prevenção e promoção devem ser desenvolvidas, para assegurar hábitos saudáveis e uma gestação segura; prestar os cuidados adequados no momento do parto, respeitando as particularidades de cada parturiente além de prover uma assistência voltada para as necessidades do feto, oferecendo-lhe tudo suporte para sobrevivência.

REFERÊNCIAS:1 Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal. Brasília, abril de 2009. 2 Secretaria estadual de Saúde, Coordenação de epidemiologia e Informação. Boletim Eletrônico Ceinfo, ano 1 – boletim 3. São Paulo, julho de 2010, p.5. 3 Lanskey S, França E, Leal MC. Mortalidade Perinatal e evitabilidade: revisão de literatura. Ver. Saúde Pública 2002; 36(6): 759-72. **PALAVRAS-CHAVE:** Assistência à saúde, Mortalidade perinatal e Saúde da mulher. **ÁREA TEMÁTICA:** Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem