



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**PERINATOLOGIA**  
IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL  
de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES  
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF  
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

### **Trabalhos Científicos**

**Título:** Perfil Da Mortalidade Fetal E Infantil Neonatal Em Campos Dos Goytacazes-rj Após A Implantação Do Comitê Municipal De Vigilância Do Óbito Materno, Infantil E Fetal Neste Município Em 2010

**Autores:** CHARBELL MIGUEL KURY (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPOS DOS GOYTACAZES-RJ); MARCUS MIGUEL KURY (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPOS DOS GOYTACAZES-RJ); CRISTIANO SALLES RODRIGUES (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPOS DOS GOYTACAZES-RJ); SILVIA CRISTINA MACHADO RIBEIRO DE SOUZA (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPOS DOS GOYTACAZES-RJ); DEBORA COSTA BRITO (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPOS DOS GOYTACAZES-RJ); UACY GOMES MELO (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPOS DOS GOYTACAZES-RJ); QUISSILA AZEVEDO (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPOS DOS GOYTACAZES-RJ); THIAGO VIANA SANTOS (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); JULIANA DOS SANTOS VALENTIM (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); DANIEL CAMPOS FREIRE (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPOS DOS GOYTACAZES-RJ); JULIA MACHADO FERNANDES (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); BARBARA MUNIZ DE SOUZA CRUZ (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); PAULA BORGES CERQUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); DAVI LUIS CORDEIRO SALES (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS)

**Resumo:** Introdução: A taxa de mortalidade infantil divide-se em componente pós neonatal e neonatal. Dados Brasileiros afirmam que embora houvesse redução maior que 50% nos indicadores de mortalidade pós neonatal, isso não ocorreu no componente neonatal. A implantação de um comitê municipal de prevenção ao óbito materno, infantil e fetal no maior município do interior do Estado do Rio de Janeiro teve peso fundamental na análise estatística dos óbitos e consequente proposta de modificações no modelo assistencial no município. Objetivos: Apresentar perfil dos óbitos infantis e fetais no município, correlacionado com propostas de reordenamento do modelo de atenção materno infantil. Métodos: Estudo descritivo, de delineamento prospectivo. De 2011 a 2013 todos os óbitos infantis e fetais digitados no sistema de Informações de mortalidade (SIM/Ministério da Saúde-MS) foram investigados através de preenchimento de ficha IF5 (óbito infantil e fetal) do MS e depois inseridas nos programa Epidata Analysis®, para se avaliar variáveis categóricas e contínuas. Resultados: De 2011 a 2013, o município apresentou taxa de mortalidade infantil de 13,5, 11,7 e 11,4 / 1.000 nascidos vivos (nv), respectivamente, sendo que mortalidade neonatal representou a ordem de 9,0, 8,9 e 8,5 casos / 1.000 nv. A análise por peso ao nascer demonstrou que 46% dos óbitos ocorreram em menores de 1.500g, 15% entre 1.500 e 2.500g e 39% naqueles maiores de 2.500g. No tocante ao tempo entre nascimento e óbito, 21% se constituiu de mortalidade fetal; 40% dos óbitos corresponderam ao período neonatal precoce e 13% de mortalidade neonatal tardia, restando-se somente 26% como o componente pós neonatal. As causas de óbito mais frequentes foram pela ordem: Sepsis neonatal, Doença hipertensiva específica da gravidez, Asfixia Perinatal e Prematuridade. Os principais problemas identificados pelo comitê foram as falhas na assistência pré-natal, organização do sistema de saúde, assistência ao parto e assistência ao RN na maternidade. Conclusões: A despeito da redução em todo o Brasil da mortalidade infantil, a redução do componente neonatal representa um desafio para os serviços de saúde brasileiros, uma vez que a maioria dessas mortes seria evitável se houvesse melhores condições na atenção pré-natal e na assistência ao parto.