



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: Asfixia Ao Nascer E Mortalidade Neonatal Precoce No Brasil Em Recém-nascidos De Muito Baixo Peso: Série Temporal 2005-2010

Autores: MARIA FERNANDA B. DE ALMEIDA (EPM-UNIFESP); RUTH GUINSBURG (EPM-UNIFESP); LÍCIA M.O. MOREIRA (PRN-SBP); ROSA M.V. DOS SANTOS (PRN-SBP); MANDIRA DARIPA (EPM-UNIFESP); COORDENADORES ESTADUAIS DO PRN-SBP (PRN-SBP)

Resumo: Introdução: A asfixia perinatal e a prematuridade contribuem com percentual significativo dos óbitos neonatais no Brasil. Conhecer a evolução da frequência de óbitos neonatais precoces com asfixia em recém-nascidos muito baixo peso (RNMBP) é fundamental para planejar estratégias para reduzir a mortalidade perinatal. Objetivo: Avaliar a evolução dos óbitos neonatais precoces associados à asfixia ao nascer no Brasil em RNMBP ao longo de seis anos. Método: Estudo populacional dos nascidos vivos que morreram até 6 dias no Brasil de 2005 a 2010 com asfixia perinatal, sem malformações, com peso ao nascer entre 400-1499g e idade gestacional ≥ 22 semanas. Definiu-se asfixia se, em qualquer linha da declaração de óbito (DO), estavam anotados hipóxia intrauterina, asfixia ao nascer ou síndrome de aspiração meconial (OMS - CID 10.0). Realizou-se busca ativa dos óbitos nas 27 UF. Dados das DO foram duplamente digitados e analisados por qui-quadrado de tendência. Resultados: Dos 24.210 óbitos precoces em 2005-2010 associados à asfixia sem malformações, 7.082 tinham peso ao nascer 400-1499g, sendo 1.283 em 2005, 1.283 em 2006, 1.146 em 2007, 1.104 em 2008, 1.174 em 2009 e 1.092 em 2010. A chance de um recém-nascido que obituou com 0-6 dias com asfixia em 2010 ser de muito baixo peso foi 24% maior do que em 2005 ($p < 0,001$). Houve diminuição significativa ao longo dos anos ($p > 0,01$) das seguintes características dos RNMBP que morreram entre 0-6 dias com asfixia: idade $< 24h$ - 74% em 2005 vs. 71% em 2010; hospital público - 81 vs. 70%; óbito na capital - 47 vs. 41%; mães com < 8 anos de estudo - 53 vs. 39%; mães com duas ou mais gestações - 51 vs. 46%; e nascidos por parto vaginal - 74 vs. 68%. Conclusões: Esta série temporal demonstra um aumento da contribuição dos RNMBP dentre os óbitos neonatais precoces associados à asfixia perinatal. No decorrer do tempo, observa-se que os óbitos ocorrem mais tardiamente, depois das primeiras 24 horas, e que, de modo crescente, acontecem em hospitais beneficentes ou privados fora das capitais de estado. A capacitação dos profissionais de saúde para o atendimento perinatal dos RNMBP é fundamental para reverter esse quadro.