



# 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:** Análise Do óbito Neonatal Em Hospital De Assistência Terciária

**Autores:** GIANE MARIA CESAR (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA); GEORGIA Q. CARVALHO DA SILVA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA); SANDRA LUCIA ANDRADE DE CALDAS LINS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA); ANA LUCIA DO NASCIMENTO MOREIRA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA); MARTA DAVID ROCHA DE MOURA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA)

**Resumo:** Objetivos: Avaliar as causas e características dos recém nascidos que evoluíram a óbito em uma unidade terciária de atendimento neonatal, assim como identificar causas evitáveis a partir da classificação de Wigglesworth Expandida (Confidential Enquiry Into Maternal And Child Health, 2005) Métodos: Foi realizado transversal com 171 recém nascidos que foram a óbitos no período de junho 2013 a junho 2014 em hospital de assistência neonatal terciária. A coleta de dados foi feita a partir das declarações de óbito, prontuários médicos analisados pela comissão de investigação de óbito infantil do hospital. A análise estatística foi realizada no software SPSS® versão 22.0. Resultados: 80 recém-nascidos 46,8% foram a óbito com menos de 24 h sendo a média de idade ao óbito de  $8,7 \pm 16,2$  dias. A principal causa de óbito foi a prematuridade extrema 26,9% dos casos seguido das múltiplas malformações 17,5%. A Idade gestacional ao nascer variou de 16 a 43 semanas com média de  $29,5 \pm 6,7$  semanas. 26,3% dos óbitos eram de gestantes oriundas de outros estados e 60,2 % desses recém-nascidos foram a óbito dentro da UTI neonatal. 63,1% foram classificados como óbitos evitáveis, 40,4% das declarações de óbito foram alterados após a investigação do óbito. 29,2% dos óbitos foram classificados no grupo 6 de Wigglesworth. Conclusões: A produção dos dados e a sistematização da informação devem ser realizadas de forma cotidiana e institucionalizada para garantir de forma clara as possíveis intervenções na assistência pré-natal e neonatal a fim de promover melhores indicadores da assistência obstétrica, neonatal e de saúde da criança, tanto do processo assistencial quanto de resultados da atenção.