

A NATIMORTALIDADE NO MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL: UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL (RESULTADOS PRELIMINARES)

Lisa Wu Yei Yum (bolsista BIC-UCS), Gregory S. Medeiros (bolsista Probic- Fapergs), Carolina T. Canabarro (bolsista PET-Saúde), Dino R. S. De Lorenzi (Orientador).

INTRODUÇÃO - A natimortalidade incide em 0,6% a 1,2% das gestações, sendo um indicador de saúde emergente. A maior parte desses casos no Brasil, contudo, permanece sem causa definida. O que demandou este estudo, pois pouca atenção é dada a esse evento.

OBJETIVO - Caracterizar os casos de natimortalidade ocorridos em Caxias do Sul nos anos de 2010 e 2011.

METODOLOGIA - Estudo transversal, prospectivo e de base populacional, de todos os casos de natimortalidade (óbito fetal \geq 22 semanas de gravidez ou peso fetal \geq 500 gramas) ocorridos em Caxias do Sul, RS, nos anos de 2010 e 2011. Os dados aqui apresentados referem-se somente ao ano de 2010.

RESULTADOS - No ano de 2010 ocorreram em Caxias do Sul 40 óbitos fetais, correspondendo a um coeficiente de natimortalidade de 6,79/1000 nascidos vivos, sendo 30 entre usuárias do SUS e 10 entre usuárias da Saúde Suplementar. A média de idade materna foi de $24,94 \pm 9,4$ e escolaridade de $7,9 \pm 3,4$ anos de estudo, sendo que 82,8% das gestantes tinham companheiro fixo. Cerca de 51,7% dos natimortos eram do sexo feminino; 10% das gestações eram gemelares, com um peso fetal médio de $1734,51 \pm 0,9$ gramas. O número médio de consultas pré-natais foi de $7,3 \pm 3,9$, sendo que 47,6% tinham atendimento pré-natal adequado segundo o Programa de Humanização no Pré Natal e Nascimento (Ministério da Saúde, 2000). Em 35% dos casos a investigação alterou a causa de morte descrita na declaração de óbito. Em 5% as causas de morte fetal permaneceram indeterminadas.

CONCLUSÕES - Apesar dos dados descritos serem ainda preliminares, sua análise permite detectar um predomínio de casos de natimortalidade associada à baixo peso ao nascer e história prévia de pré-natal inadequado. De modo especial chama atenção o número de causa de óbito fetal indeterminadas com base na análise das declarações de óbitos, demandando correção após investigação.