

VIGILÂNCIA DO ÓBITO FETAL: UM PANORAMA MATERNO-FETAL DOS FATORES ASSOCIADOS NA REGIÃO CENTRAL DO RIO GRANDE DO SUL

Virgínia Nascimento Reinert discente de graduação, Universidade Federal de Santa Maria

Luize Stadler Bezerra, discente de graduação, Universidade Federal de Santa Maria

André Luiz Loeser Corazza discente de graduação, Universidade Federal de Santa Maria

Júlia Formenti Carrer discente de graduação, Universidade Federal de Santa Maria

Patrícia Faggion Schramm discente de graduação, Universidade Federal de Santa Maria

Cristine Kolling Konopka, docente de graduação, Universidade Federal de Santa Maria

e-mail primeiro autor: virginiareinert@gmail.com

Óbito fetal caracteriza-se pela morte do produto da concepção antes da expulsão completa do corpo materno com peso ≥ 500 gramas, idade gestacional (IG) ≥ 20 semanas ou estatura ≥ 25 cm quando não conhecida a IG. Em sua maioria, está relacionado a condições maternas e fetais evitáveis, sendo a qualidade da assistência de pré-natal (PN) intimamente relacionada com diagnosticar e tratar afecções maternas de potencial evolução para óbito fetal. Em vista de um apropriado aconselhamento e prevenção de novos episódios, é preciso uma avaliação acurada dos casos pela Comissão de Mortalidade Fetal, com revisão da causa da morte, dos dados clínicos e dos achados de necropsia e anatomopatológico. O presente trabalho tem como objetivo analisar a prevalência e as principais causas de óbitos fetais em um hospital universitário da região central do Rio Grande do Sul, assim como características maternas e patologias associadas. Realizado um estudo descritivo, retrospectivo, transversal, baseado na análise de prontuários maternos e registros de óbitos fetais (idade gestacional ≥ 20 semanas e/ou peso ≥ 500 g) atendidos no Hospital Universitário de Santa Maria entre janeiro de 2012 e junho de 2017. Foi realizada análise descritiva dos resultados. Na amostra foram incluídos 151 casos de óbito fetal. A análise mostrou que 54,9% das gestantes possuíam ensino fundamental completo e 18,5% ensino médio completo. Dentre as principais condições maternas apresentadas na admissão estão hipertensão (58,9%), seguida de diabetes (31,1%), sífilis (27,2%) e pré-eclâmpsia (15,9%), sendo que 26,5% das diabéticas eram diabéticas gestacionais. Sobre a história gestacional prévia, 34,4% eram primigestas, 44,4% múltiparas e 13,9% possuíam natimorto prévio. Quanto ao uso de substâncias, 15,2% relatou uso de substâncias lícitas ou ilícitas como tabaco (13,2%), cocaína ou crack (2,7%) e álcool (1,3%) durante a gestação. Quanto às características do feto, prematuridade extrema ocorreu em 32,6%, malformação fetal em 13,2%, em sua maioria possuíam peso < 2500 g (73,5%) e IG entre 28 e 36+6 semanas (45,7%). Causas gestacionais corresponderam a 43% dos óbitos, cujos

principais representantes foram corioamnionite em 33,1% e descolamento de placenta em 9,9% das mortes fetais. Causas maternas corresponderam a 45,7% dos casos, sendo 21,2% por sífilis e 14,6% por hipertensão. Causas fetais (6%) e causas relacionadas ao parto (0,7%) foram menos prevalentes. Observa-se neste estudo que as causas de mortalidade fetal foram variáveis, de baixa complexidade na sua maioria e, na presença de assistência PN adequada, evitáveis. Acredita-se, portanto, que é necessário constante monitoramento da qualidade do PN realizado na região, bem como da adesão ao mesmo por parte das gestantes, a fim de diminuir as causas evitáveis de óbito fetal.

Agradecimentos: Este trabalho foi fomentado pelo Programa de Iniciação Científica (PROIC-HUSM).

Palavras-chave: Óbito fetal; assistência pré-natal; gestação de alto risco; avaliação de resultados em cuidados de saúde.