

Mortalidade fetal no MRJ

Introdução

Óbito fetal ou natimorto é definido como toda perda fetal com 22 ou mais semanas de gestação e/ou 500 gramas e mais e/ou 45 centímetros de comprimento e mais. Estes óbitos são registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Mortalidade Fetal

O número de óbitos fetais no MRJ apresentou uma redução de 34,3% entre 2000 e 2020 (Gráfico 1). A maioria das AP teve comportamento semelhante, com exceção das AP 2.2 e 5.3 cujas variações foram de 63,2% e 11,1%, respectivamente (Gráfico 2).

Gráfico 1 - Série histórica em números absolutos de óbitos fetais no MRJ, 2000 a 2020.

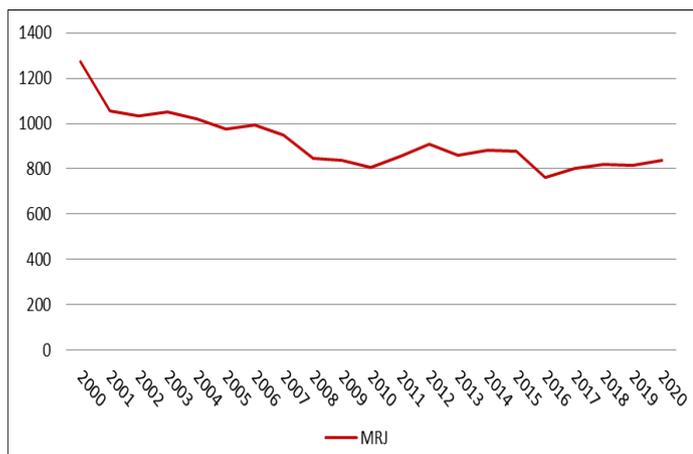
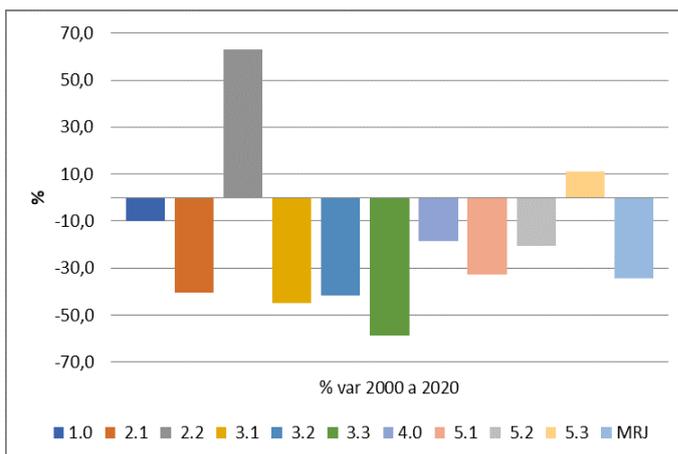


Gráfico 2 - Variação percentual da mortalidade fetal nas AP e no MRJ entre 2000 e 2020.



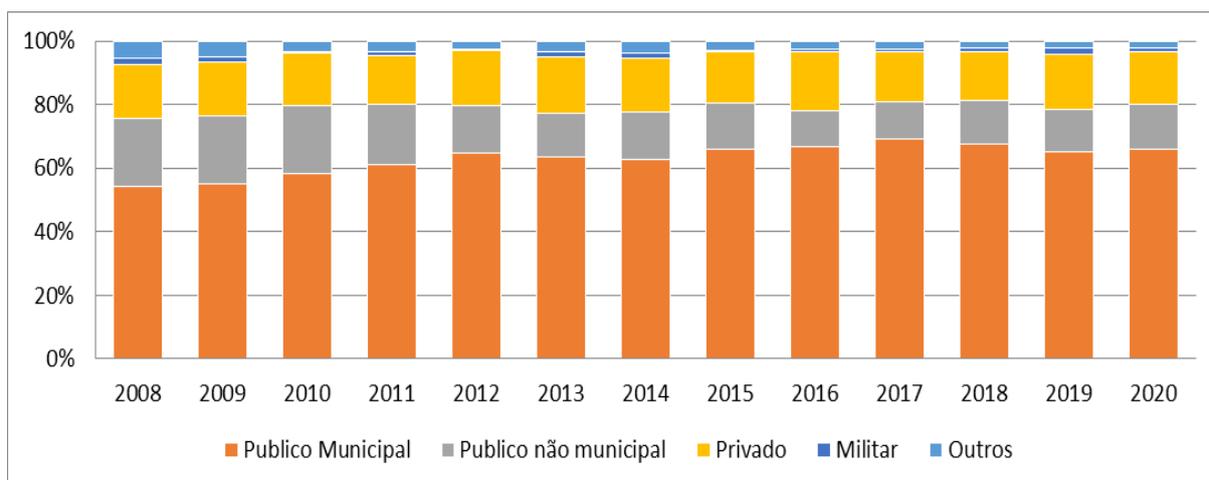
Fonte: SIM - SMS-RJ. Dados de 2020 sujeitos a alterações.

Tipo de Prestador e Unidades de Ocorrência dos Óbitos Fetais

Em geral, nos últimos anos, cerca de 80% dos óbitos fetais ocorreram no SUS. As maternidades municipais foram aumentando sua participação no mesmo sentido (Gráfico 3).

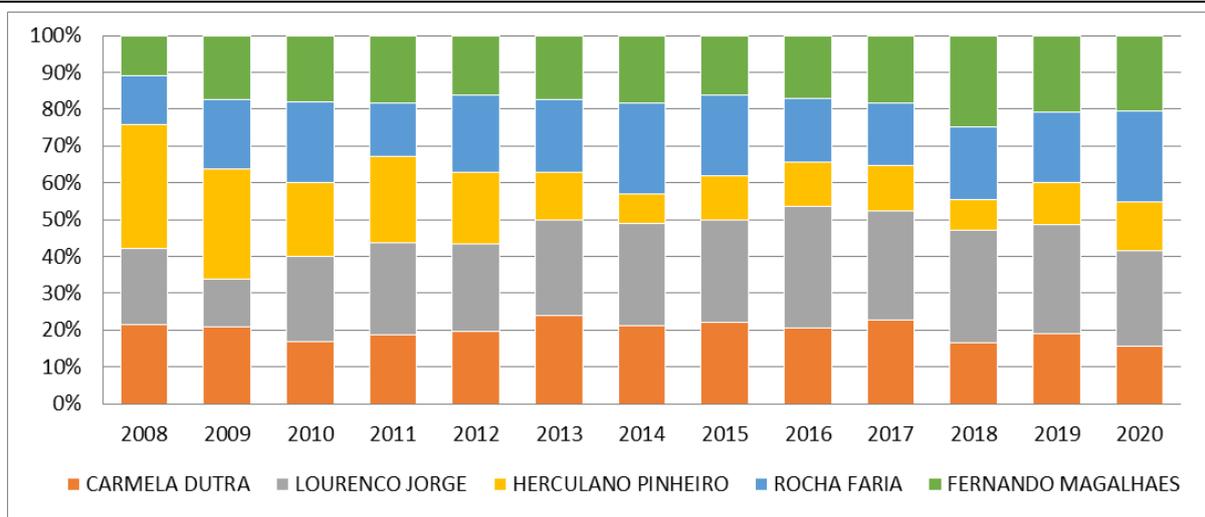
As maternidades do MRJ com maior número absoluto de óbitos fetais foram as municipais, na seguinte ordem: Maternidade Carmela Dutra (AP 3.2), Hospital Municipal Lourenço Jorge (AP 4.0), Maternidade Herculano Pinheiro (AP 3.3), Hospital Municipal Rocha Faria (AP 5.2), e Maternidade Fernando Magalhães (AP 1.0), como pode ser observado no Gráfico 4.

Gráfico 3 - Distribuição proporcional dos óbitos fetais por tipo de prestador. MRJ, 2008 a 2020.



Fonte: SIM, SMS-RJ. Dados de 2020 sujeitos a alterações.

Gráfico 4 - Distribuição proporcional dos óbitos fetais por estabelecimento de ocorrência. MRJ, 2008 a 2020.



Fonte: SIM, SMS-RJ. Dados de 2020 sujeitos a alterações.

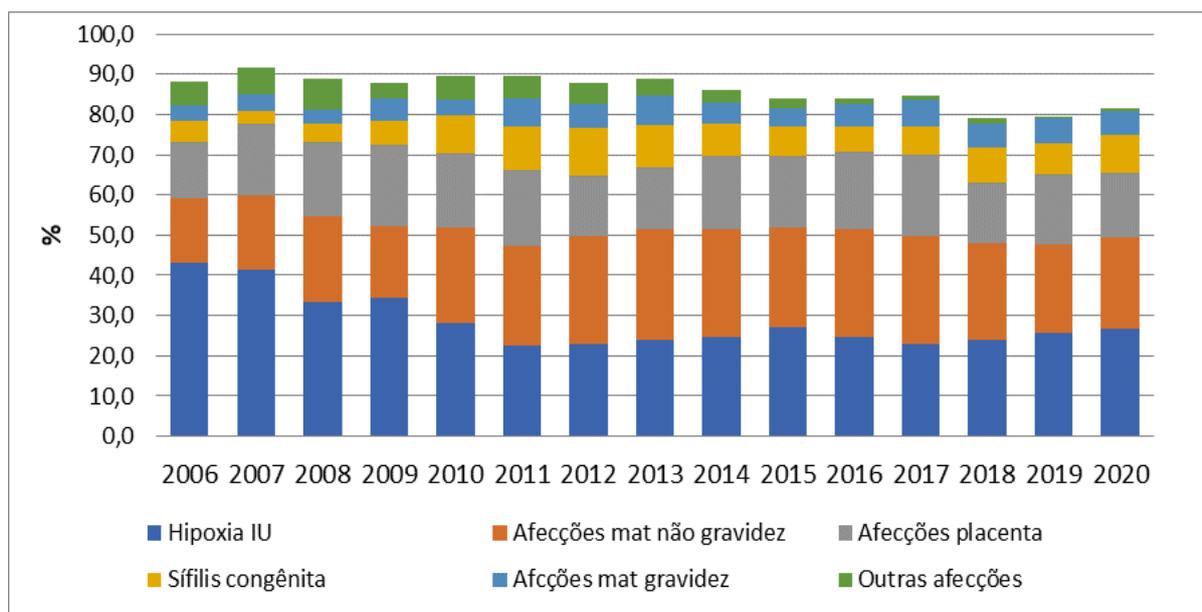
Causas de óbitos fetais

As causas mais comuns de óbitos fetais estão no Gráfico 5, abaixo. Dentre elas, a mais comum foi a hipóxia intrauterina que apresentou uma redução proporcional de 20,3% entre 2008 e 2020, no MRJ. Esta melhoria deve estar relacionada à investigação dos óbitos fetais que contribui na correção da causa básica de óbito.

A segunda causa mais frequente está no grupo das afecções maternas não obrigatoriamente relacionadas à gravidez, cujo maior percentual se refere à hipertensão materna (cerca de 70%). Esta permanece como responsável por quase 25% dos óbitos fetais e pode ser reduzida por uma assistência pré-natal de qualidade.

A terceira causa, afecções da placenta, cordão umbilical e membranas, teve uma redução proporcional de 14,3%. Na quarta causa se encontra a sífilis congênita, que teve um aumento de 118,8% neste período.

Gráfico 5 - Distribuição proporcional das causas mais comuns de óbito fetal, MRJ, 2008 a 2020



Fonte: SIM, SMS-RJ. Dados de 2020 sujeitos a alterações.

Dados atualizados em: Outubro/2021