

ÁREA TEMÁTICA: (marque uma das opções)

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

ÓBITOS FETAIS: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA

Dirceu Costa Junior (dirceucosta.jr@hotmail.com)
Milena De Paula Almeida (milena.almeida@hotmail.com)
Caroliny Stocco (carolinystocco@hotmail.com)
Regina Aparecida Rodrigues (reginadas@hotmail.com)
Elaine Cristina Antunes Rinaldi (ecrisrinaldi@yahoo.com.br)

RESUMO: Os óbitos fetais são, em grande parte, considerados potencialmente evitáveis e ocorrem na maioria das vezes ao final de gestações de baixo risco e sem malformações congênitas. O objetivo deste estudo foi verificar o perfil epidemiológicos da mortalidade fetal ocorridas entre mulheres residentes no município de Ponta Grossa - PR, em um período de 5 anos e correlacionar com variáveis maternas. Consiste em num estudo epidemiológico de corte transversal com os óbitos fetais ocorridos entre mulheres residentes no município de Ponta Grossa – PR, no período de 2008 a 2012. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), qualificados e tabulados no Excel. As variáveis selecionadas foram: idade da mãe, tipo de gravidez, tipo de parto, óbito em relação ao parto, capítulo e categoria do Código Internacional de Doenças (CID 10). A amostra foi composta por 266 óbitos fetais. A faixa etária da mãe com maior frequência foi a faixa de 20 a 24 anos e 25 a 29 anos, cada uma com 19,17%, seguida pela faixa de 15 a 19 anos (18,42%). O tipo de gravidez foi única em (95,11%) dos casos. O tipo de parto predominante foi o vaginal (70,30%). A morte em relação ao parto aconteceu antes do parto em 95,49%. Quanto à causa básica do óbito, 89,85% são do capítulo XVI (Algumas afecções originadas no período perinatal), sendo que as categorias CID 10 com maior proporção foram: P02 (Complicações da placenta, do cordão umbilical e das membranas) com 24,81%; P95 (Morte fetal de causa não especificada) com 21,80%; P00 (Afecções maternas) com 17,67%; P20 (Hipóxia intra-uterina) com 10,90%. Conclui-se que é necessário otimizar as ações de planejamento familiar na adolescência e garantir a qualidade do pré-natal e parto já que os CID com maior proporção são reduzíveis por adequada atenção a mulher na gestação e parto.

PALAVRAS-CHAVE: Óbito fetal. Mortalidade fetal. Perfil epidemiológico.