

**PREVALÊNCIA DE HIPÓXIA INTRAUTERINA E SEUS FATORES ASSOCIADOS  
NA REGIÃO SUL DO BRASIL ENTRE OS ANOS 2005 E 2015: UM ESTUDO  
ECOLÓGICO COM DADOS DO DATASUS**

Nicole Almeida da Fonseca<sup>a</sup>, Patrícia Kelly Wilmsen Dalla Santa Spada<sup>a\*</sup>

a) FSG Centro Universitário

\*Autor correspondente (Orientador)  
Patrícia Kelly Wilmsen Dalla Santa Spada, endereço: Rua Os  
Dezoito do Forte, 2366 - Caxias do Sul - RS - CEP: 95020-472

**Palavras-chave:**

Hipóxia. Óbitos. Prevalência.  
DATASUS. Região Sul.

**INTRODUÇÃO:** A hipóxia intrauterina (CID10) é a ausência de níveis adequados de oxigênio para o feto, em virtude de insuficiência placentária, a qual resulta em incapacidade da troca gasosa adequada, caracterizada como uma afecção originada no período perinatal. De acordo com o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), hipóxia intrauterina inclui acidose, anóxia, asfíxia, desconforto e dificuldade respiratória fetal ou intrauterina, batimentos cardíacos anormais, mecônio no líquido e passagem de mecônio. Está associada a fatores de risco para sofrimento fetal como parto cesariano emergencial, trabalho de parto prolongado, trabalho de parto prematuro, rotura prolongada de membranas, fisometria, apresentação pélvica, anestesia geral, uso de narcóticos 4h antes do parto, aspiração de mecônio, deslocamento prematuro da placenta, placenta prévia e prolapso do cordão umbilical. A presença de diversos achados anormais durante a gestação, deve alertar e permitir a mobilização proativa da equipe perinatal de um recém nascido (RN) que potencialmente possa necessitar de intervenção imediata durante o nascimento. Visto a importância dos manejos adequados frente a hipóxia, esse trabalho teve por objetivo descrever a prevalência de óbitos fetais por hipóxia intrauterina na região sul do Brasil entre os anos 2005 e 2015. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Esse estudo caracteriza-se como ecológico, utilizando-se de dados obtidos por meio do Portal de Informações da Saúde (TABNET), através do DATASUS. Os dados foram coletados por meio de dois parâmetros: números referentes aos estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná e o período de tempo dos anos de 2005 a 2015. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os

óbitos fetais por hipóxia intrauterina representam cerca de 10% das mortes fetais por CID10 no Rio Grande do Sul (RS), 17% em Santa Catarina (SC) e 18% no Paraná (PR). A respeito do desfecho sexo, observou-se predominância de fetos masculinos nos estados do RS e PR, e de fetos femininos em SC. A via de nascimento que apresentou maior prevalência de casos de hipóxia intrauterina foi a via vaginal com uma prevalência de 15,39%. Quanto ao momento do óbito fetal, a maioria das mortes ocorreram antes do parto ser realizado (1279 casos no RS, 1102 em SC e 2547 no PR), assim, a hipóxia intrauterina não é um desfecho evitável por meio do parto cesáreo. Houve uma preponderância do desfecho entre os casos em que o feto nasceu com peso pequeno para a idade gestacional (PIG), totalizando 3.475 casos na região sul. A aspiração meconial é muito comum nestes casos, sendo o fator mais relevante para a causa da hipóxia<sup>4</sup> houve predominância de casos entre as gestações que tiveram duração de 37 a 41 semanas, sendo 373 casos no RS, 370 em SC e 693 no PR. **CONCLUSÃO:** A duração da gestação superior a 37 semanas, parto vaginal e óbito antes do parto, fetos nascidos com peso PIG, e que a mãe estava na faixa dos 20 aos 29 anos, foram as variáveis com maior associação ao óbito fetal por hipóxia intrauterina. Por meio deste estudo foi possível observar a necessidade de melhora da vigilância epidemiológica dos casos fetais, bem como a importância da assistência adequada durante a gestação, visto que se tratou de um desfecho evitável por meio de diagnóstico antecipado e planejamento do manejo obstétrico de casos pré-diagnosticados.

## REFERÊNCIAS

CLOHERTY, John P.; EICHENWALD, Erie C.; STARK, Ann R. **Manual de Neonatologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan SA, 2005. 461-463 p.

P20-P29 Transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos do período perinatal. Disponível em: <[http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/p20\\_p29.htm](http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/p20_p29.htm)>. Acesso em: 30 jun. 2018.

ORSHAN, Susan A. **Enfermagem na saúde das mulheres, das mães e dos recém-nascidos: O cuidado ao longo da vida**. Porto Alegre/RS: Artmed, 2010. 810 p.

RAMOS, José Lauro; VAZ, Flávio Adolfo; CALIL, Valdenise Martins. O Recém-nascido pequeno para a Idade Gestacional. In: RAMOS, José Lauro et al. **Pediatria Básica**. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2003. p. 353-360