



UE-PIMI

Programa integrado para a redução
da mortalidade materna e infantil



MORTALIDADE PERINATAL NA GUINÉ-BISSAU EM 2020

CARACTERIZAÇÃO DOS ÓBITOS PERINATAIS

II Fórum de Saúde Materna e Infantil | 24 março 2021

Teresa Nóbrega - em representação da equipa PIMI/ IMVF

CAMÕES
INSTITUTO
DA COOPERAÇÃO
E DA LÍNGUA
PORTUGAL
MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS
COOPERAÇÃO PORTUGUESA

IMVF
Instituto Marquês de Valle Flôr



ÍNDICE

1. Introdução
2. Objetivos
3. Metodologia
4. Resultados
5. Discussão
6. Conclusão



INTRODUÇÃO

- 👤 A taxa de mortalidade infantil na África subsariana é **16 vezes superior** à media dos países de alta renda
- 👤 A redução da mortalidade infantil tem ocorrido sobretudo pela redução das mortes entre o 1º mês de vida e os 5 anos de idade
~50% das mortes abaixo dos 5 anos ocorrem antes do 1º mês de vida
- 👤 A meta 3.2 dos ODS estabelece a ↓ da mortalidade neonatal para pelo menos **12 por 1000 NV** em 2030
TMN **22 por 1000 nados vivos** (MICS 6, Guiné-Bissau)
- 👤 As melhorias na redução dos óbitos fetais não acompanharam as reduções nas TMM e TMN
ESTÁ INCLUSIVE A AUMENTAR NA ÁFRICA SUBSARIANA
40% destes óbitos ocorrem **após o início do trabalho de parto** e a maior parte são **preveníveis**
- 👤 A estratégia *Every Newborn Action Plan* estabelece a redução para **10 ou menos** óbitos fetais por 1000 partos em 2030
Segundo esta estratégia a GB está entre os países em risco de não alcançar a meta com **32 nados mortos por 1000 nascimentos**, tendo-se assistido a uma redução de 28,2% entre 2000 e 2019



~50% das mortes abaixo dos 5 anos ocorrem antes do 1º mês de vida

MORTES NEONATAIS

25 a **45%** ocorre no primeiro dia de vida

75% na primeira semana

17% do risco de morte até aos 5 anos ocorre no **primeiro dia de vida**

As alturas mais críticas são as horas periparto



CPN E ASSISTÊNCIA PERIPARTO

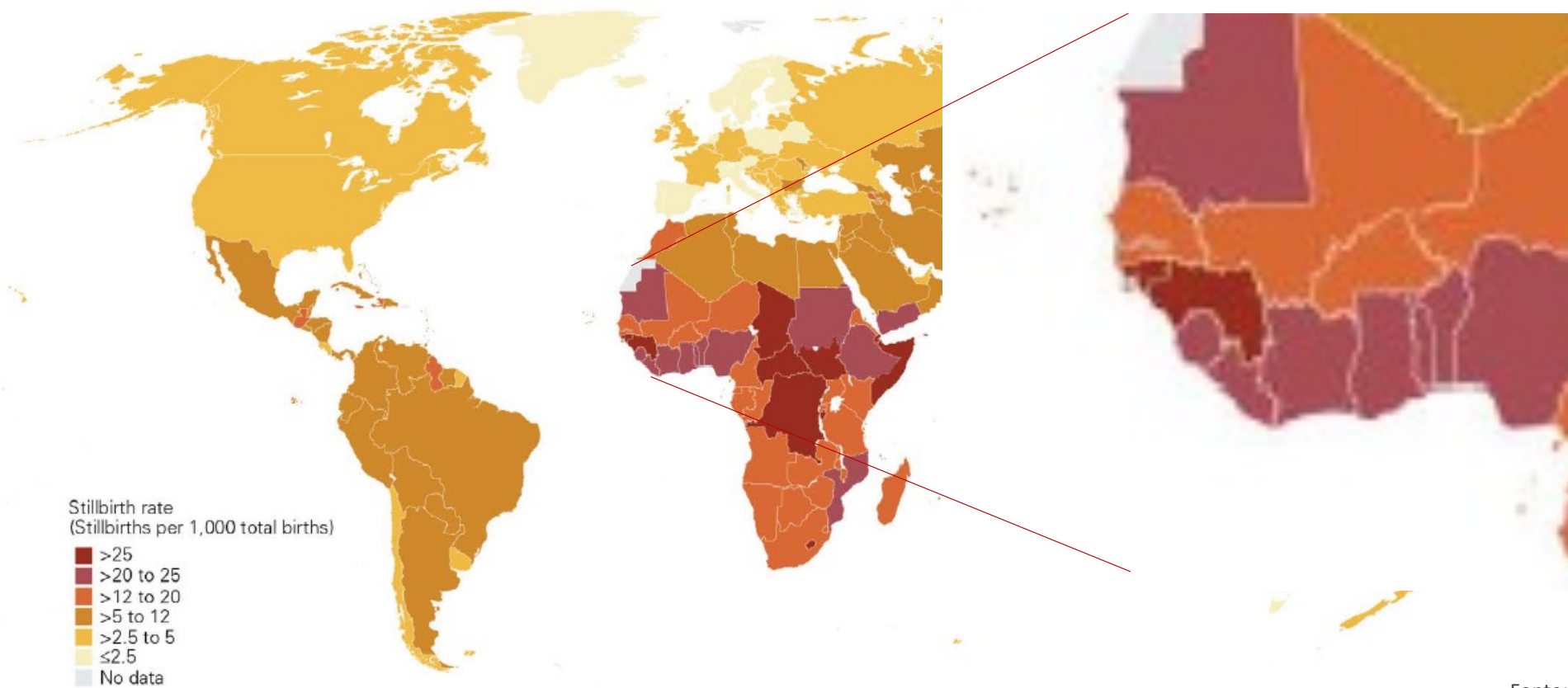


MORTES FETAIS



Substantial inequity in stillbirth rates exists between countries

Map 1: Stillbirth rates, by country (2019)



Fonte: ENAP



OBJETIVOS

- 👤 Caracterizar a mortalidade perinatal na Guiné-Bissau em 2020
- 👤 Discutir a qualidade dos cuidados prestados
- 👤 Discutir as prioridades para redução da mortalidade perinatal



METODOLOGIA

 Estudo longitudinal retrospectivo

 Dados obtidos por reporte das equipas locais do PIMI II em cada região* da Guiné-Bissau à coordenação clínica do projecto através de instrumento de recolha de dados que inclui:

- | | |
|---|--|
| 1. Data de entrada | 8. Tempo de gestação |
| 2. Identificação da mulher | 9. Vigilância pré-natal |
| 3. Proveniência | Nº CPN |
| Tabanca, área sanitária e região | 10. Parto |
| 4. Processo clínico | Data e tipo de parto |
| Nº livro de parto, livro de internamento e partograma | 11. Apgar. 1º e 5º minuto |
| 5. Diagnóstico à entrada | 12. Óbito |
| 6. FCF à entrada | Motivo |
| 7. Paridade | Momento (antes, durante ou após o parto) |
| | 13. Observações |

 Fonte primária institucional

- livro de registo de parto
- partogramas, processo clínico e relato cirúrgico



Fórum Nacional A Saúde Materna e Infantil na Guiné-Bissau

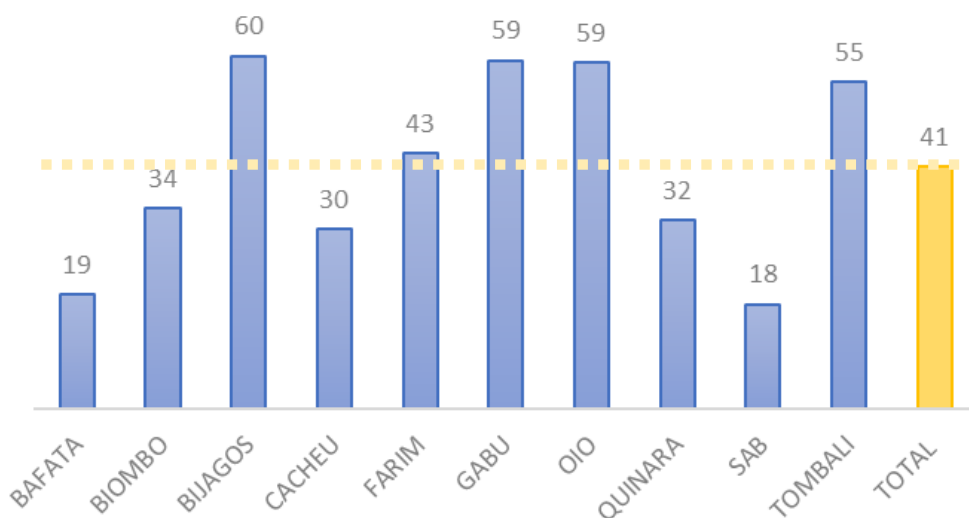
*Incluídas todas as estruturas de saúde do país excepto Hospital Nacional Simão Mendes, Hospital Militar e instituições privadas.

RESULTADOS

Taxas de mortalidade por região

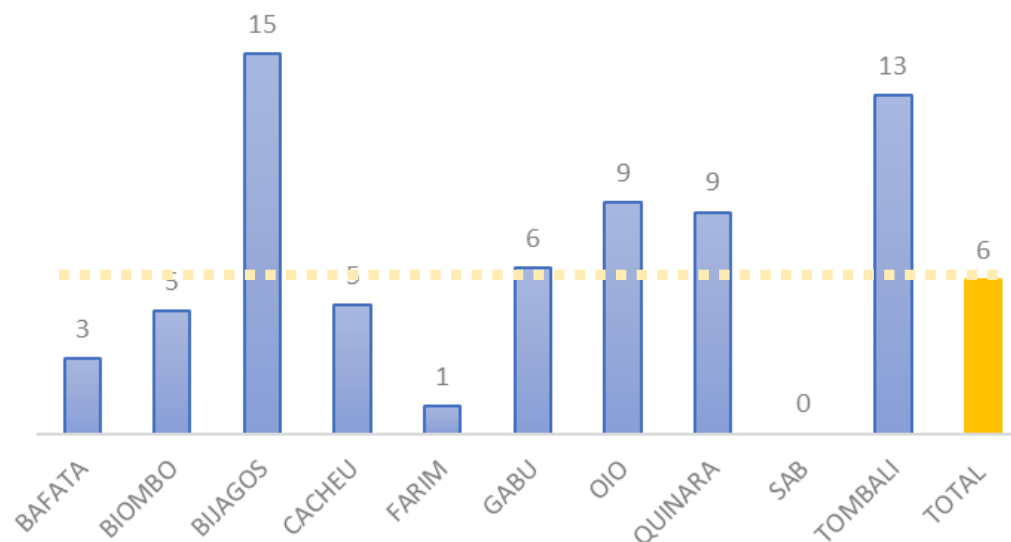
1000 grávidas
1009 óbitos perinatais

Taxa de mortalidade perinatal*



* Nº de óbitos fetais e neonatais precoces por 1000 nascimentos totais (Nados vivos e nados mortos)

Taxa de mortalidade neonatal precoce**



**Nº de óbitos neonatais precoces por 1000 nascidos vivos



Fórum Nacional A Saúde Materna e Infantil na Guiné-Bissau

Taxa de mortalidade fetal 37 por 1000 nascimentos
Nº de óbitos fetais por 1000 nascimentos totais

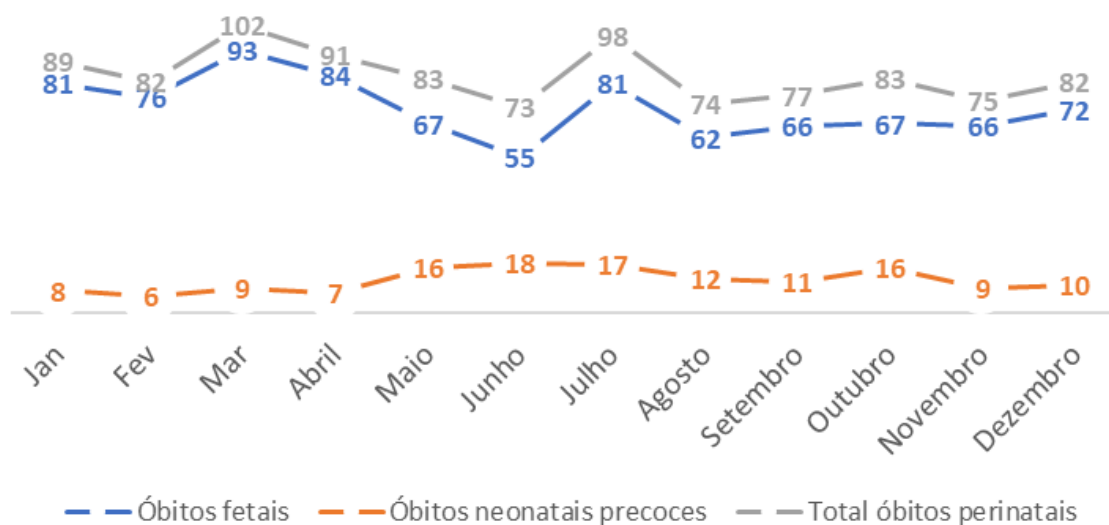
*Notas:

Bolama excluído - dados incompletos
SAB - referência HNSM

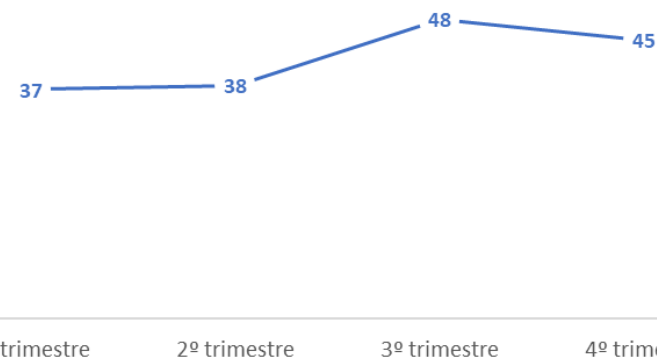
RESULTADOS

VARIAÇÃO SAZONAL

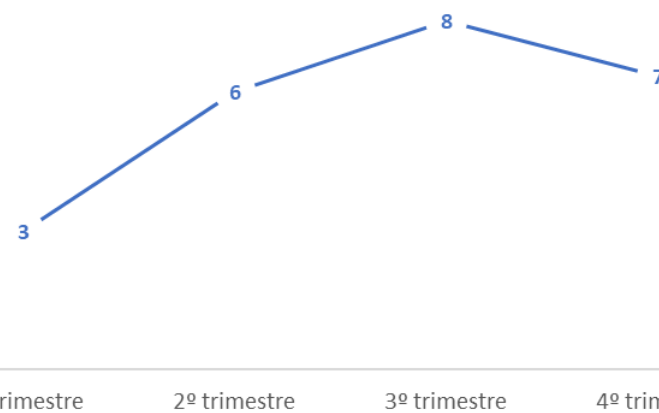
Nº DE ÓBITOS POR MÊS



TAXA DE MORTALIDADE PERINATAL



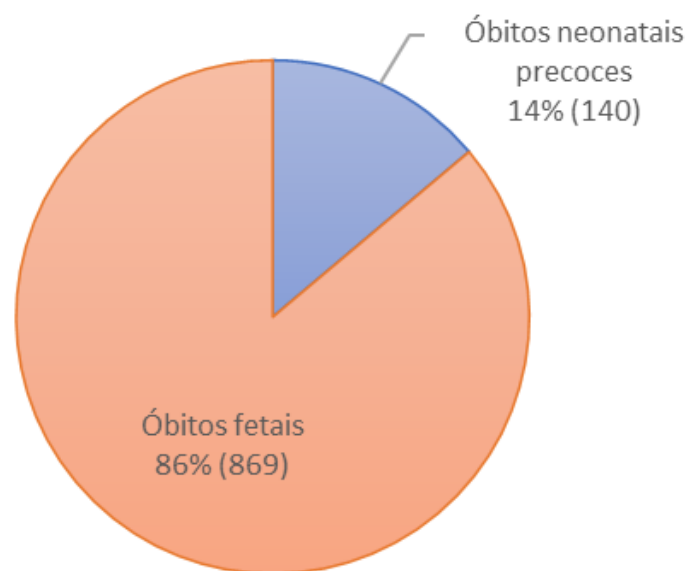
TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE



RESULTADOS

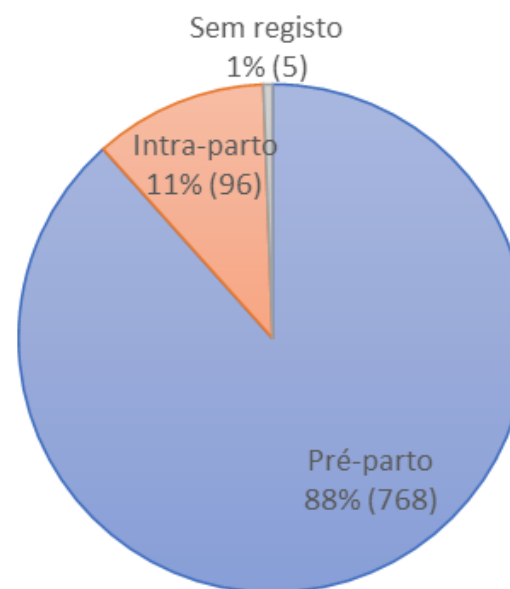
DISTRIBUIÇÃO DOS ÓBITOS

1000 grávidas
1009 óbitos perinatais



57 em partos **gemelares** (6%)
47 óbitos fetais
10 neonatais precoces

MOMENTO DE OCORRÊNCIA DOS ÓBITOS FETAIS



134 óbitos fetais **macerados** reportados
(15% dos óbitos fetais)

35 partos **extra-hospitalares** reportados (4%)
35 óbitos fetais
0 neonatais precoces

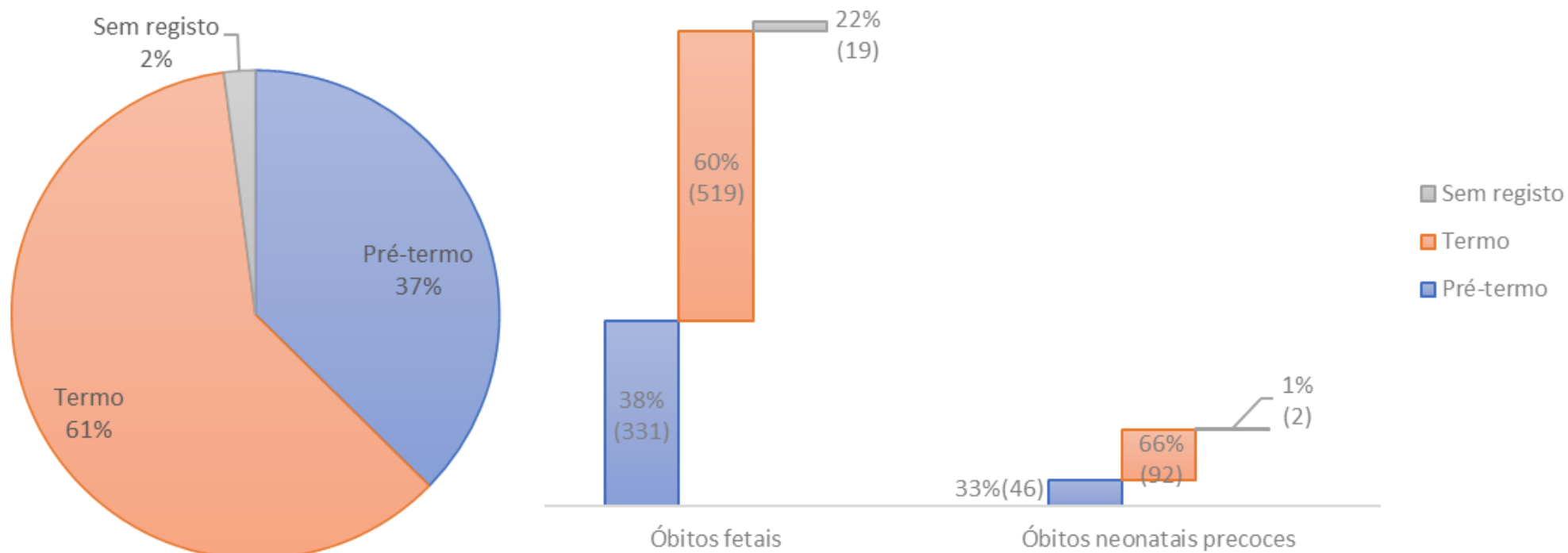


Fórum Nacional A Saúde Materna e Infantil na Guiné-Bissau

RESULTADOS

CARACTERIZAÇÃO DA GRAVIDEZ: Idade gestacional

1000 grávidas
1009 óbitos perinatais



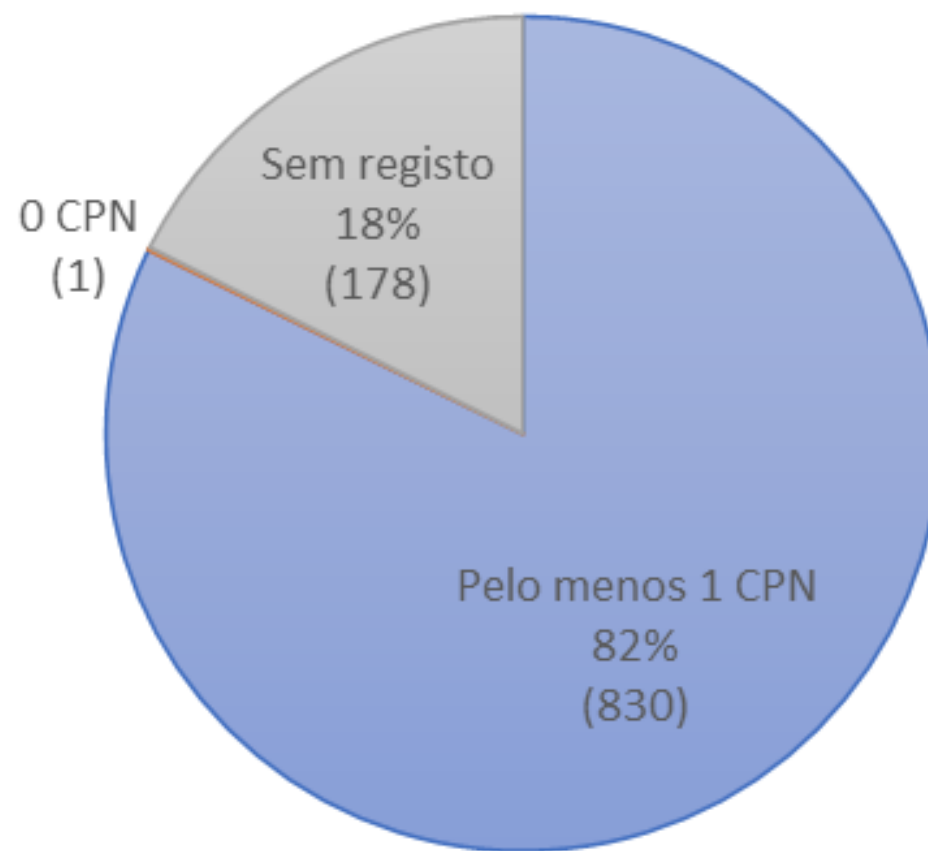
Fórum Nacional A Saúde Materna e Infantil na Guiné-Bissau

*21 sem registo

RESULTADOS

CARACTERIZAÇÃO DA GRAVIDEZ: CPN

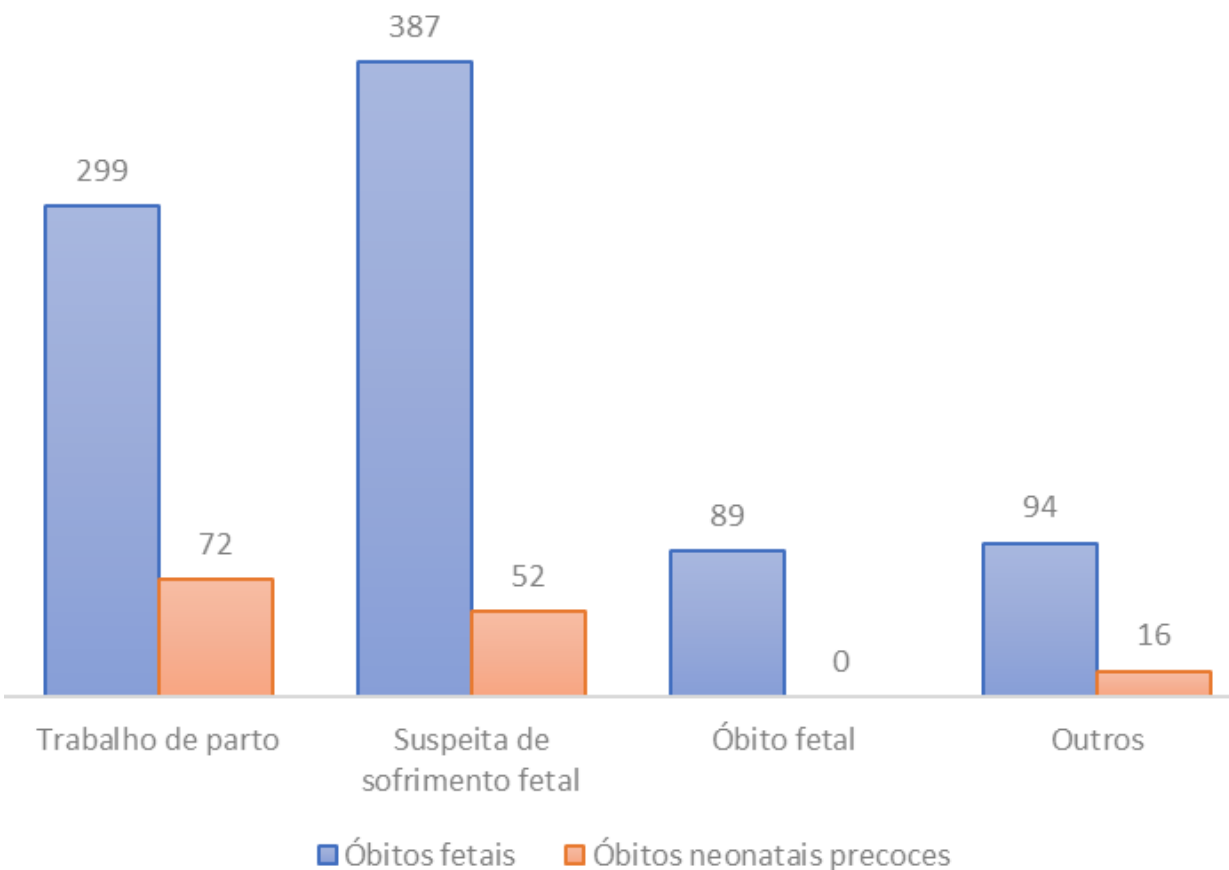
1000 grávidas
1009 óbitos perinatais



RESULTADOS

1000 grávidas
1009 óbitos perinatais

ADMISSÃO: Diagnóstico/Problema reportado à entrada

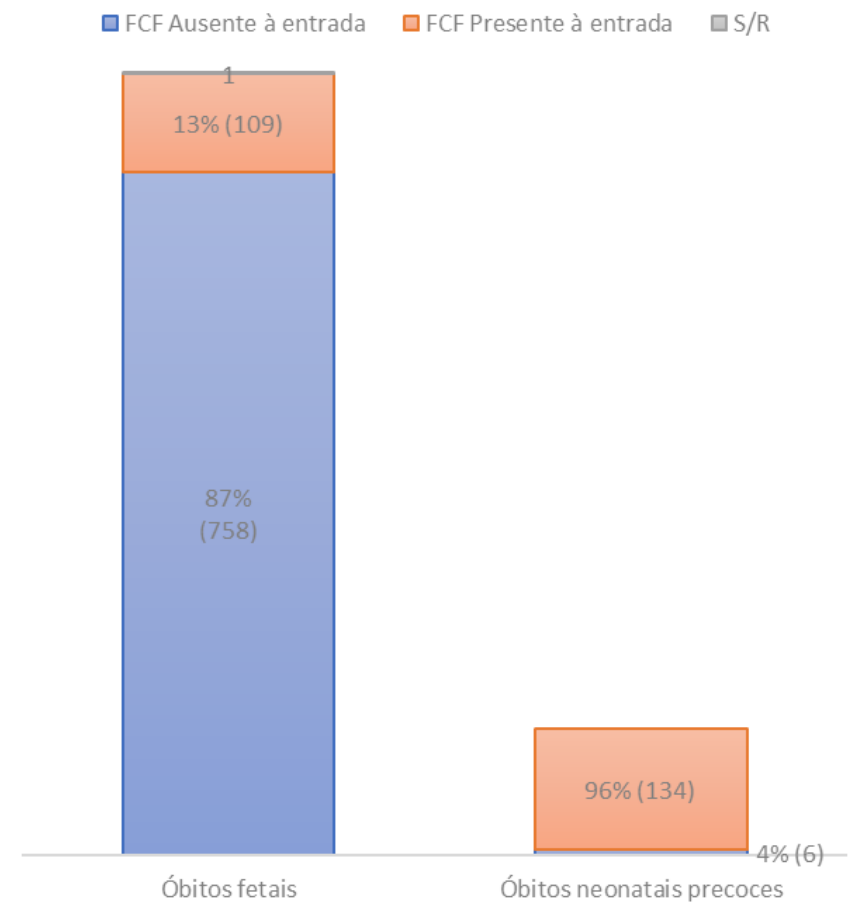
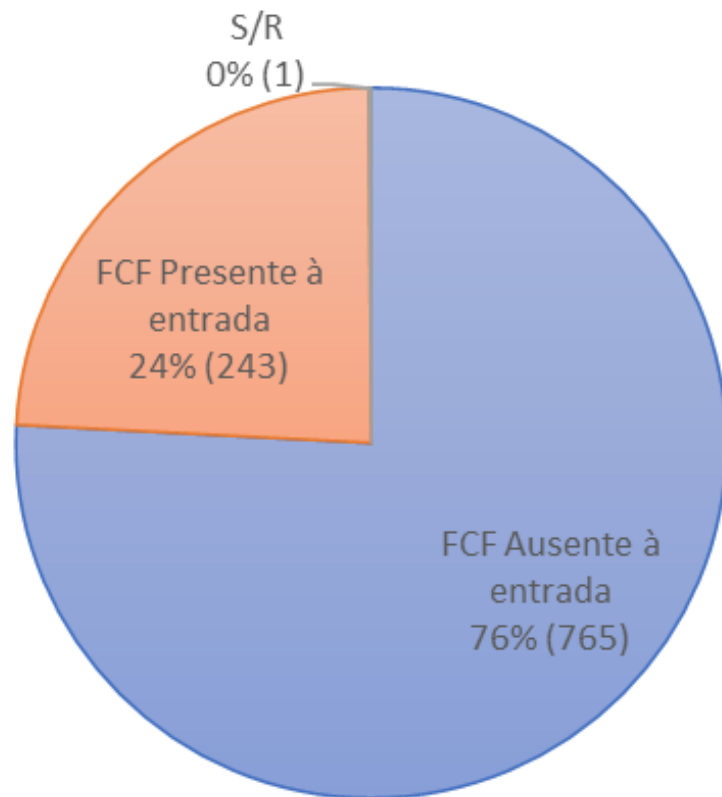


OUTROS MOTIVOS	ÓBITO FETAL	ÓBITO NEONATAL PRECOCE
Hematoma retroplacentário	20	1
Pré-eclâmpsia	16	2
Eclampsia	6	1
Descolamento da Placenta	8	2
Rotura uterina	8	0
Prolapso do cordão	7	1
Rotura prematura de membranas	5	0
Hemorragia	3	1
Dor materna	2	0
Placenta prévia	3	1
Oligamnios	1	2
Paludismo grave	1	1
Malformação fetal	0	1
Infeção materna HIV	0	1
Insuficiência placentária	1	0
Apresentação pélvica	3	0
Cesariana anterior	1	0
Sépsis neonatal	0	1
Desconhecido	9	1

RESULTADOS

ADMISSÃO: Foco Cardíaco Fetal à entrada

1000 grávidas
1009 óbitos perinatais

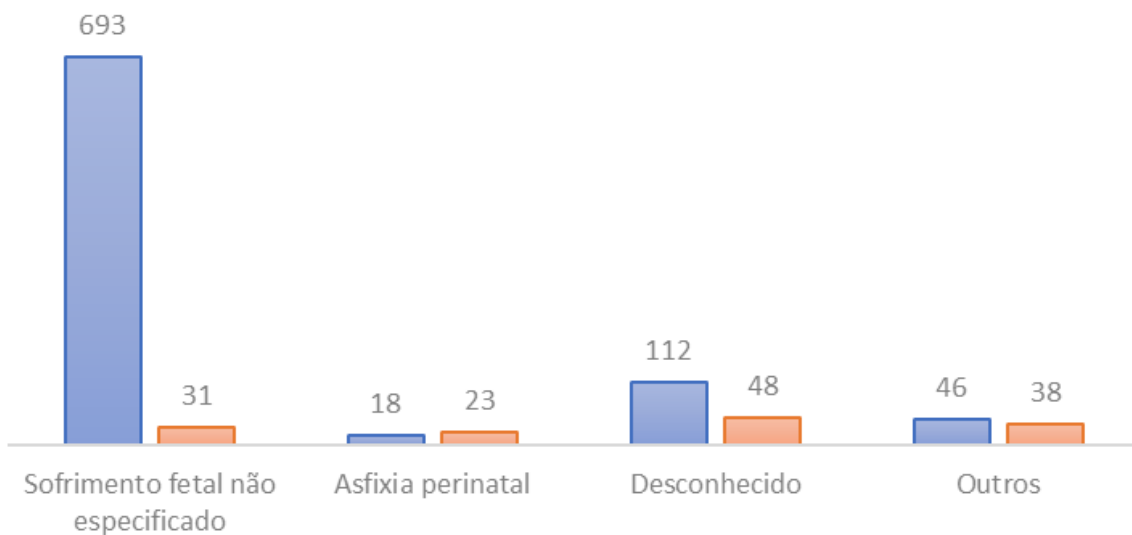


RESULTADOS

MOTIVO DO ÓBITO REPORTADO

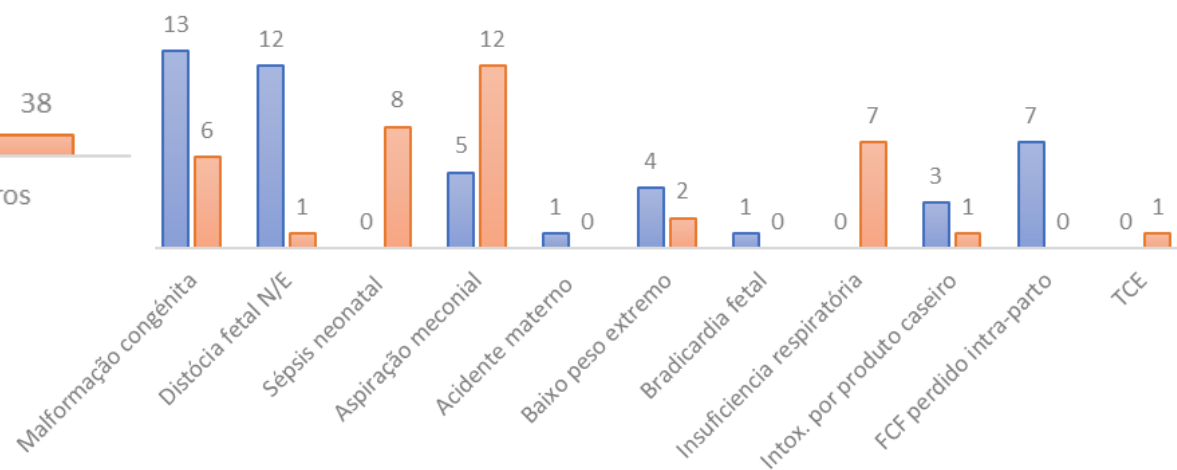
1000 grávidas
1009 óbitos perinatais

■ Óbitos fetais ■ Óbitos neonatais precoces



Outros

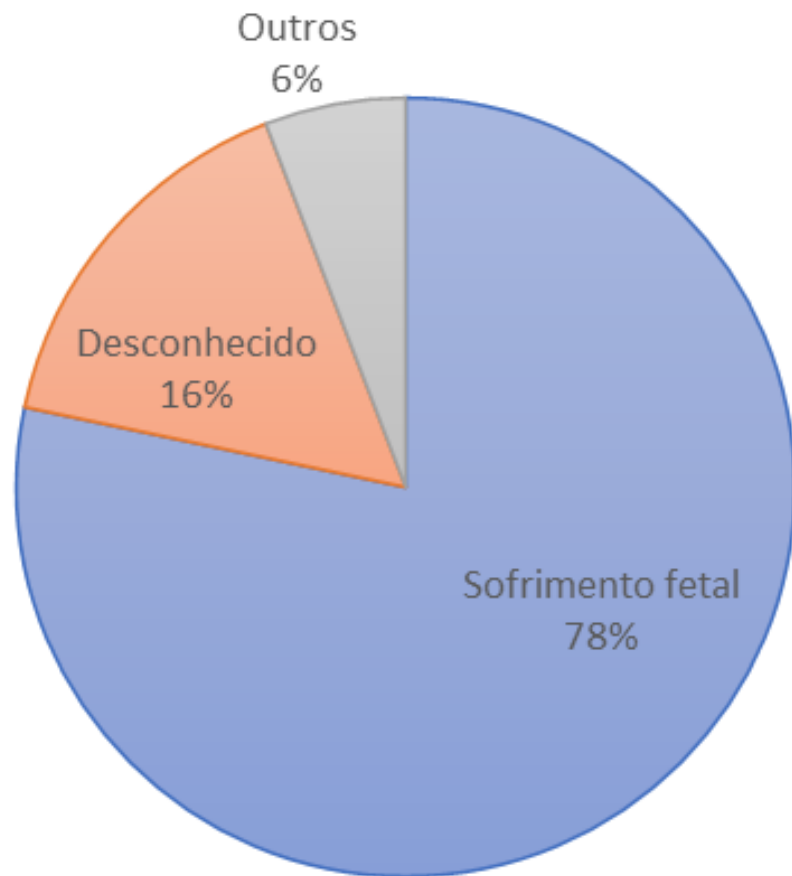
■ Óbitos fetais ■ Óbitos neonatais precoces



Fórum Nacional A Saúde Materna e Infantil na Guiné-Bissau

RESULTADOS

MOTIVOS DE ÓBITO AGRUPADOS



Agrupamento sofrimento fetal:

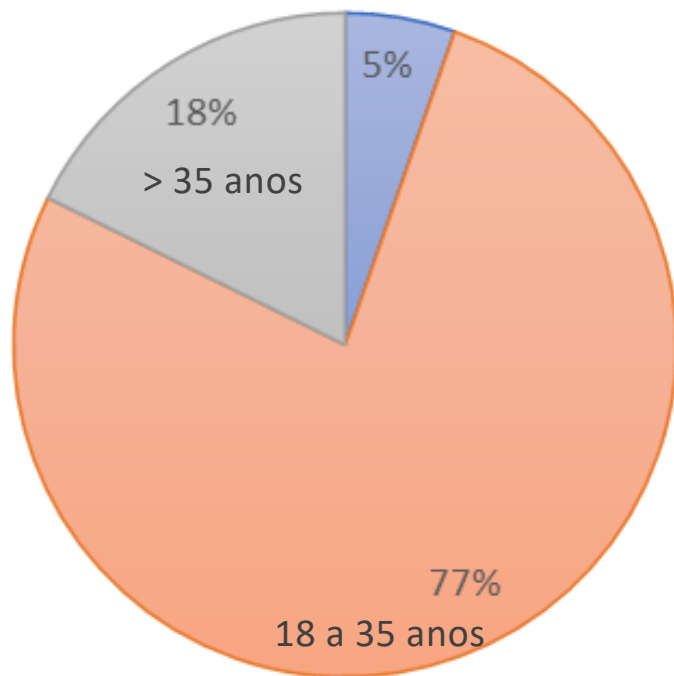
- * Sofrimento fetal
- * Asfixia perinatal
- * Aspiração meconial
- * Bradicardia fetal
- * FCF perdido intra-parto

RESULTADOS

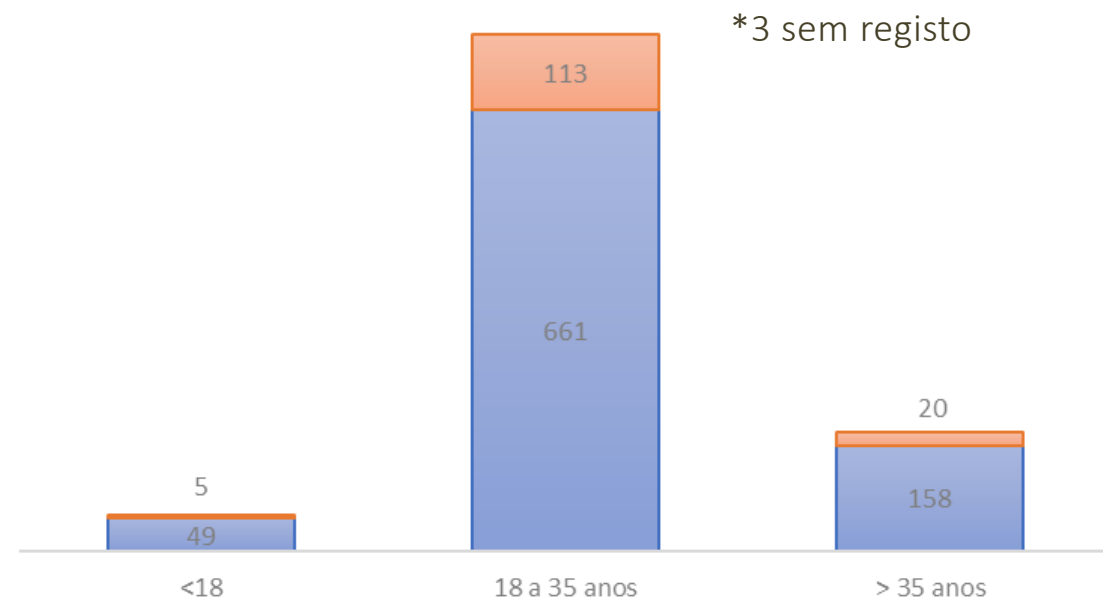
CARACTERIZAÇÃO DAS GRÁVIDAS: Idade

1000 grávidas
1009 óbitos perinatais

■ <18 ■ 18 a 35 anos ■ > 35 anos



■ Óbitos fetais ■ Óbitos neonatais precoces



16 óbitos maternos - **1,6%** - das quais
15 tiveram óbitos fetais
1 teve um óbito neonatal precoce

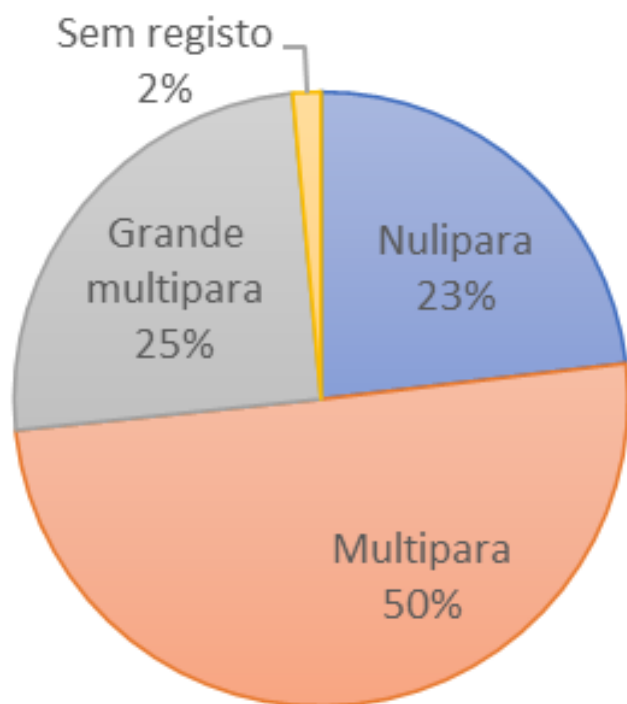


Fórum Nacional A Saúde Materna e Infantil na Guiné-Bissau

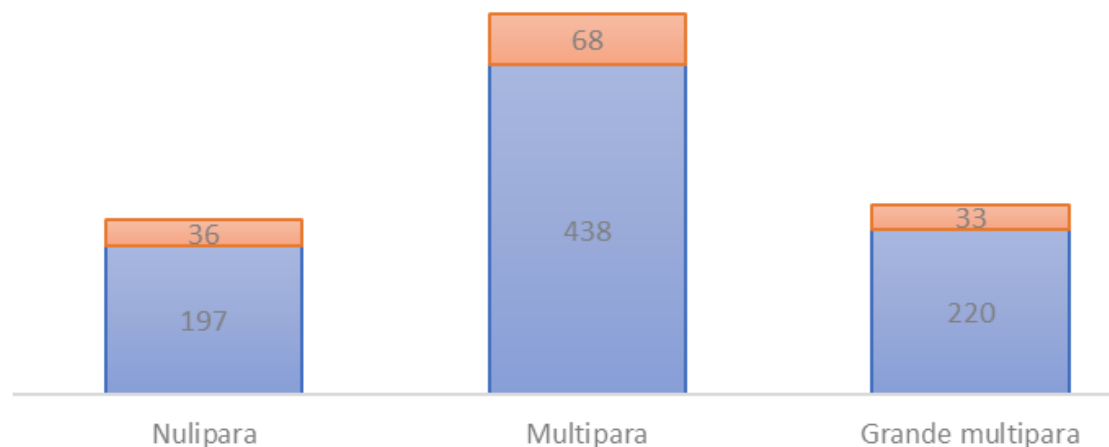
1000 grávidas
1009 óbitos perinatais

RESULTADOS

CARACTERIZAÇÃO DAS GRÁVIDAS: Paridade



■ Óbitos fetais ■ Óbitos neonatais precoces * 15 sem registo

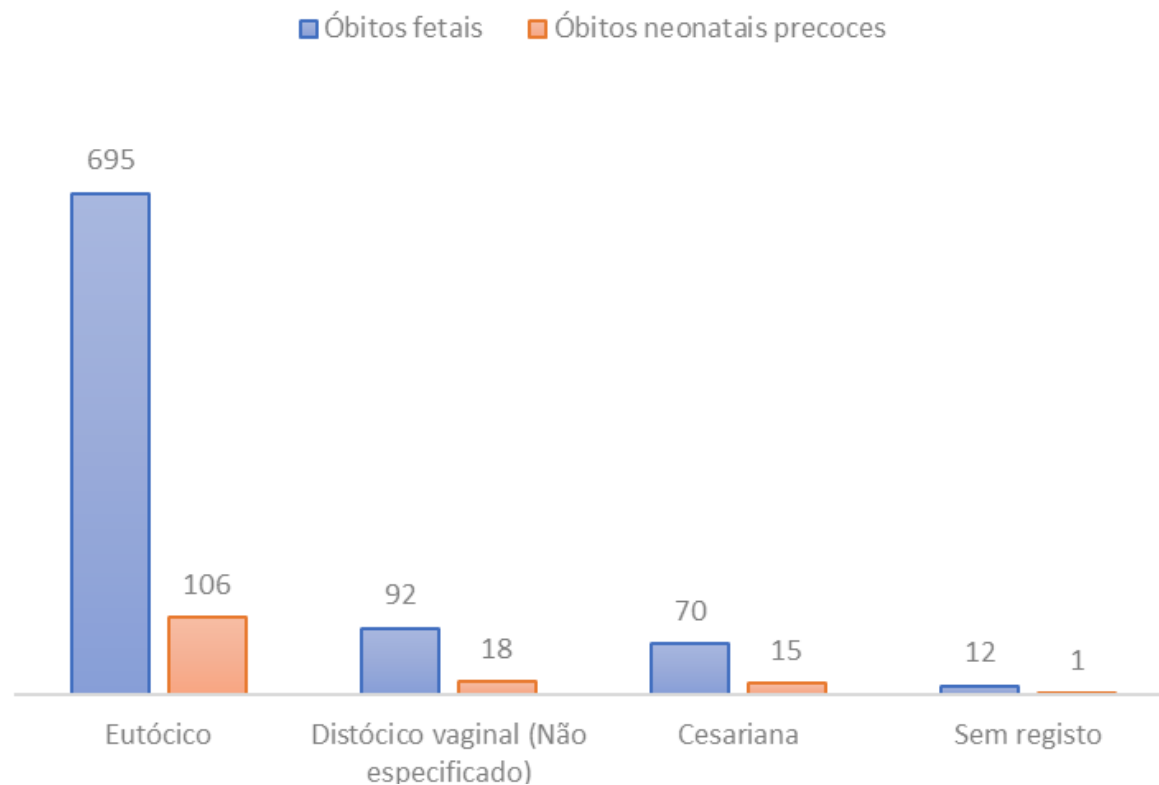
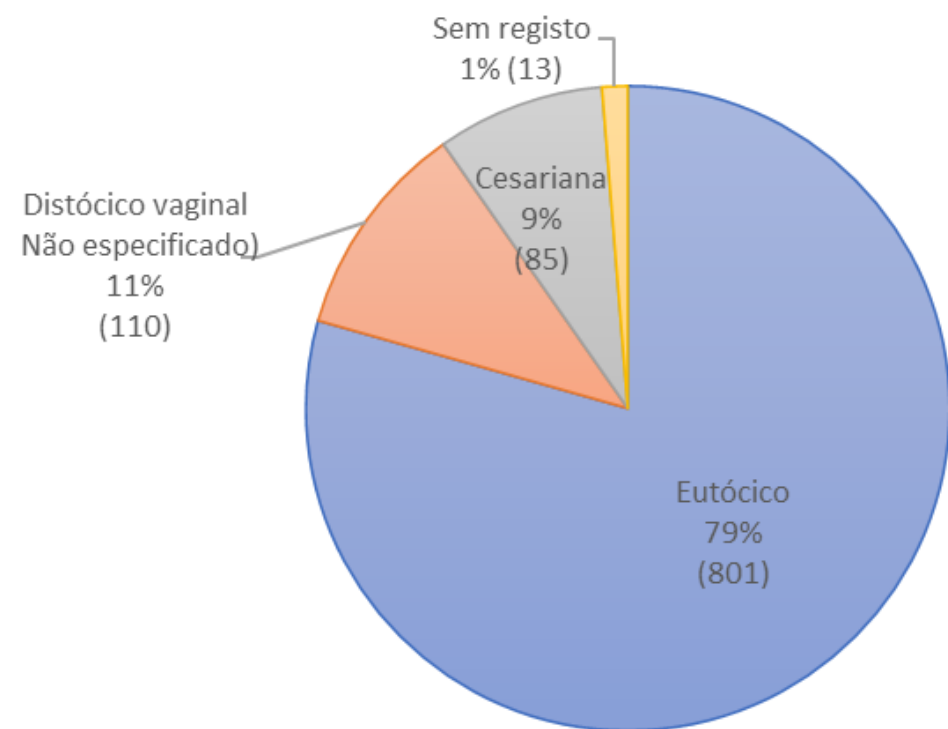


Fórum Nacional A Saúde Materna e Infantil na Guiné-Bissau

16 óbitos maternos - **1,6%** - das quais
15 tiveram óbitos fetais
1 teve um óbito neonatal precoce

RESULTADOS

TIPO DE PARTO



RESULTADOS

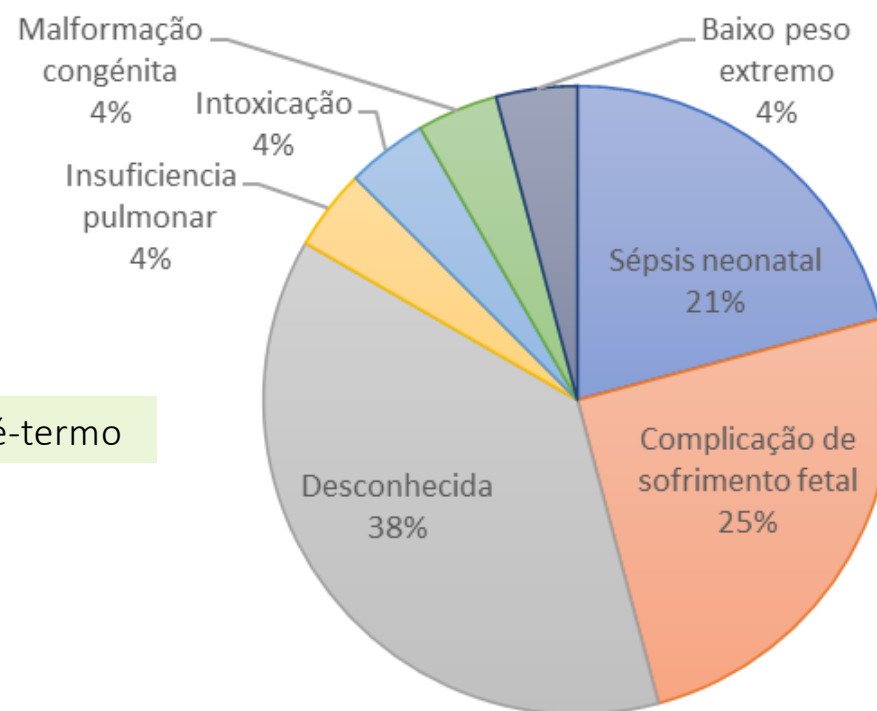
APGAR NOS ÓBITOS NEONATAIS PRECOCES

Dos 140 óbitos neonatais precoces:

36% tiveram Apgar 0 ao quinto minuto (50) → 36% destes eram pré-termo

17% RN tinham Apgar > ou = a 7 ao quinto minuto (24)

→ 42% destes eram pré-termo



RESULTADOS

PATOLOGIA MATERNA E COMPLICAÇÕES REPORTADAS

PATOLOGIA MATERNA REPORTADA	Óbitos fetais	Óbitos neonatais precoces	Total	Proporção no total de óbitos
Anemia severa	3	1	4	0,4%
Eclampsia	10	1	11	3,9%
Pré-eclampsia	16	1	17	
HTA	9	2	11	
Paludismo grave	4	0	4	0,4%
TOTAL	42	5	47	4,7%

NOTA: Estes problemas foram reportados pelos profissionais em observações pelo que não exclui a existência de mais situações semelhantes; É desconhecido o momento do diagnóstico (pré-parto, intra-parto ou pós-parto). É desconhecido se tinham sido diagnosticadas como ARO ou não

COMPLICAÇÕES OBSTÉTRICAS REPORTADAS	Óbitos fetais	Óbitos neonatais precoces	Total	Proporção no total de óbitos
Descolamento da placenta	6	0	6	0,6%
Antecedentes de óbito fetal	2	0	2	0,2%
Hematoma retroplacentário	27	3	30	3,0%
Hemorragia	3	0	3	0,3%
Distócia fetal	4	2	6	0,6%
Placenta prévia	6	1	7	0,7%
Polihidramnios	2	0	2	0,2%
Oligamnios	2	3	4	0,4%
Prolapso do cordão	12	1	13	1,3%
Rotura prematura de membranas	2	0	2	0,2%
Rotura uterina	8	0	8	0,8%
Trabalho de parto prolongado	56	18	75	7,4%
TOTAL	130	28	158	15,7%



RESULTADOS

OUTRAS SITUAÇÕES REPORTADAS

EVACUAÇÕES E ATRASOS REPORTADOS	Óbitos fetais	Óbitos neonatais precoces	Total	Proporção no total de óbitos
Evacuações	56	11	67	6,6%
Atraso nos serviços ou falta de recursos*	21	18	39	3,9%
Atraso recurso a cuidados de saúde	102	16	118	11,7%

*Atraso evacuação ou falta/avaria ambulância (18);

Falta de condições neonatologia (7);

Atraso cirurgia (4);

Falta de oxigénio (3);

Falta de recursos humanos (3);

Falta de sangue (2);

Problemas com gerador (1);

Falta de recurso não especificada (1)



DISCUSSÃO

- **TMP**

acima do global Bijagós, Gabu, Oio e Tombali

- **TMNP**

acima do global Bijagós, Oio, Tombali e Quinara

- Alguma sobreposição na distribuição dos RMM e perinatal

COMUNS: Bijagós, Oio e Tombali

- 3º e 4º trimestres acima dos valores totais anuais (TMP 41 e TMNP 6)

Pico de óbitos perinatais em **março** e **julho** (sobretudo à custa de óbitos fetais)

Aumento do número de óbitos neonatais precoces em **junho e julho**

TMP e TMNP pico no **3º trimestre**



DISCUSSÃO

MAIORIA EM:

Gravidez de termo

60% nos fetais e 66% nos perinatais

Pelo menos uma CPN 82%

Motivo de entrada e de óbito relacionados

>70% sofrimento fetal e asfixia

Sem FCF à entrada 76%

Grávidas

jovens (18-35 anos) 77%

multíparas ou grandes múltiparas 75%

Parto eutócico 79%

Patologias maternas relacionadas:

Complicações HTA e hemorragias

Óbitos neonatais precoces

17% tinham Apgar >7 ao quinto minuto
42% destes eram pré-termo

Atrasos nos serviços 3,9%
Atrasos no recurso a cuidados 11,7%

>80% bebés morrem por causas preveníveis

Prematuridade, Complicações intraparto e infecciosas



MORTALIDADE	ODS	ENAP	Observada
Neonatal	12/1000 NV	10/1000 NV	22/1000 NV (MICS6)
Neonatal precoce	-	-	6/1000 NV
Fetal	-	10/1000 nascimentos	37/1000 nascimentos
PERINATAL	-	-	41/1000 nascimentos



CONCLUSÃO

TMP 41 por 1000
TMNP 6 por 1000

Destaca-se a importância de olhar para o investimento na sobrevivência perinatal como fulcral na melhoria da saúde da mulher e da criança

CPN E ASSISTÊNCIA PERIPARTO

ÓBITOS FETAIS **Tragédia negligenciada !**

Este trabalho é espelho da dimensão do problema no país

Sobretudo por complicações periparto e sofrimento fetal em:

grávidas jovens

gravidezes de termo

multiparidade

partos eutócicos

Problemas para reflexão:

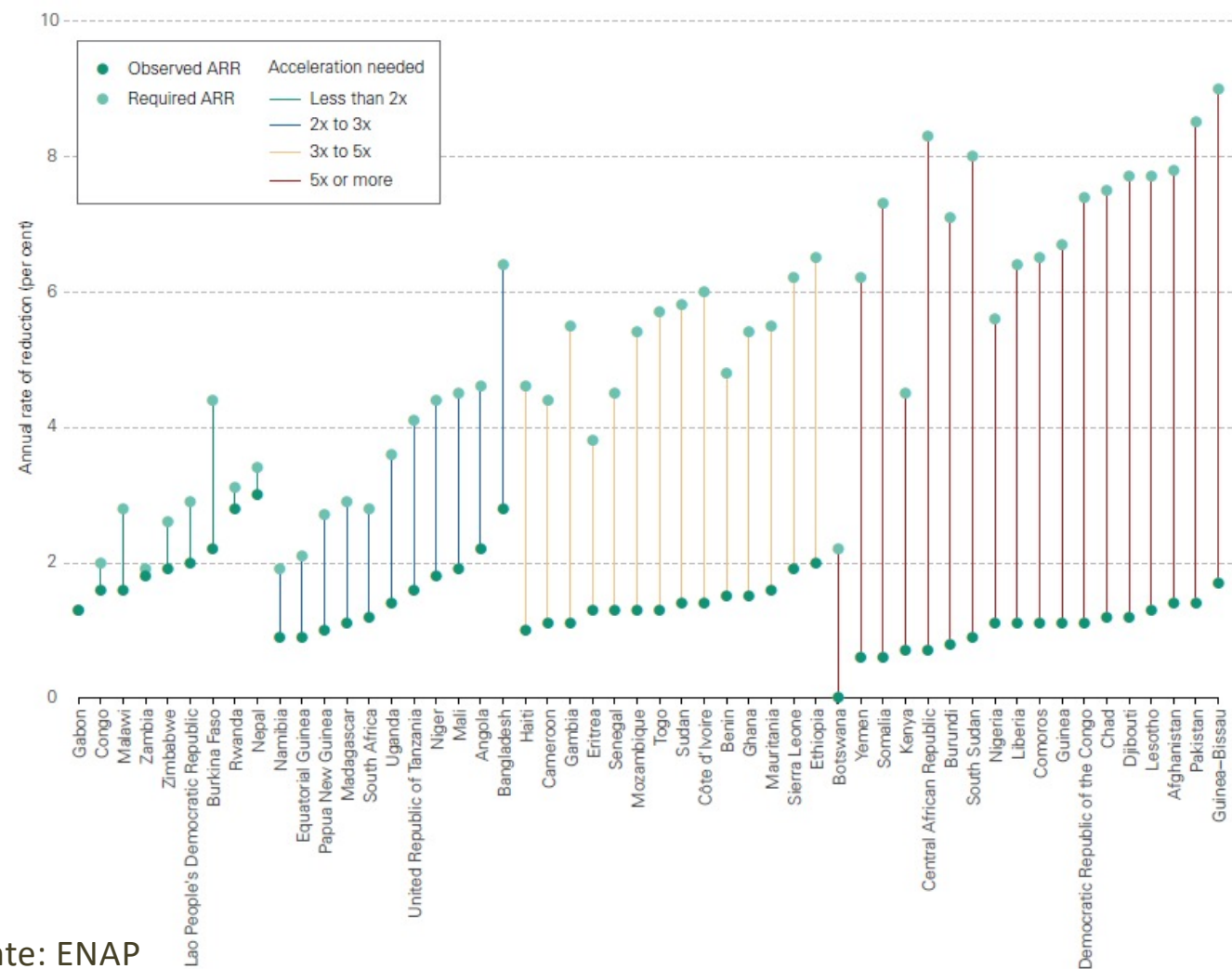
Vigilância CPN

Atraso no recurso a cuidados

Proporção de cesarianas



Figure 12: Annual rate of reduction (ARR) achieved in 2000–2019 and ARR required in 2020–2030 to meet the ENAP stillbirth target, in countries at risk of missing the target by 2030



Fonte: ENAP

BIBLIOGRAFIA

1. United Nations. Levels & Trends in Child Mortality: 2020 Report. 2020.
2. United Nations. Transforming our world: The 2030 agenda for sustainable development. 2016.
3. United Nations. A Neglected Tragedy: The global burden of stillbirths. 2020.
4. World Health Organisation. Every Newborn Action Plan. Who. 2014.
5. Ministério da Economia e Finanças; Instituto Nacional de Estatística. Inquérito aos Indicadores Múltiplos (MICS6) 2018-2019, Relatório Final. 2020.



Obrigada





UM PROGRAMA DA UNIÃO EUROPEIA



ASSISTÊNCIA TÉCNICA PIMI II:



APOIO:

