

## INTRODUÇÃO

A taxa de natimortalidade é um dos principais indicadores da qualidade dos serviços de saúde que são prestados durante a gravidez e o parto.<sup>1</sup> Em Moçambique, a taxa de natimortos mantém-se como uma das mais altas do mundo, embora existam iniciativas para reduzir a natimortalidade evitável.<sup>2-4</sup> A redução da taxa de natimortos é uma das maiores prioridades para as autoridades de saúde. Fazer o seguimento dos determinantes dos natimortos é importante, de modo a informar os esforços necessários para o alcance de melhorias neste e noutros indicadores de saúde perinatal, num contexto de recursos escassos, daí o foco deste estudo.

## OBJECTIVO

Identificar os determinantes dos natimortos na província da Zambézia, Moçambique.

## METODOLOGIA

Foi realizado um estudo ecológico transversal retrospectivo, usando indicadores perinatais captados pelo sistema de informação sanitário da província da Zambézia. A unidade de análise foram os indicadores de rotina de saúde perinatal, cobrindo todas as unidades sanitárias da Zambézia, com atendimento a partos, no período de Janeiro de 2013 a Dezembro de 2014. Sequencialmente foi feita estatística descritiva dos indicadores de cuidados perinatais, análise bivariada e regressão múltipla ajustada a um nível de significância de 5%, com possíveis variáveis explicativas de natimortos.

## RESULTADOS

No período do estudo, ocorreram dentro das unidades sanitárias da província da Zambézia 265782 partos. A proporção média de natimortos foi de 1,6% (IEQ 1%). A proporção mediana de baixo peso ao nascer e recém-nascidos pré-termo foram, respectivamente, 4,9% (IEQ 2,8%) e 1,9% (IEQ 1%), sendo a prevalência média de complicações obstétricas 4,1% (IEQ 2,1%), conforme ilustra-se na tabela 1.

Tabela 1. Proporção mediana de síndromes e indicadores de serviços perinatais captados pelo sistema de informação sanitária da província da Zambézia, Moçambique, 2013-2014.

Indicador	Mediana (%) (N=265782)	IEQ (%)
Natimortos	1.60	1.00
Prematuridade (IG ≥ 28S, < 37S)	1.90	1.00
Baixo Peso a Nascimento	4.90	2.80
Malaria	1.10	1.10
Anemia	0.50	0.50
HIV	0.60	1.50
Toma de Profilaxia HIV - ARV	4.70	8.00
Eclampsia	0.40	1.20
Hemorragia Ante-Parto	0.50	0.20
Hemorragia Pós-Parto	0.80	0.50
Partos Distócicos	1.20	2.80
Partos Obstruídos*	0.90	0.80
Complicações Obstétricas Directas	4.10	2.10
Uso de Partograma	68.70	22.40

IG idade gestacional; S- semanas completas; HIV- vírus de imunodeficiência humana; ARV – antirretroviral; IEQ – intervalo entre quartís. \* Nos Partos Obstruídos excluiu-se partos distócicos

Ocorrência de natimortos foi significativamente correlacionado com anemia (coeficiente de Pearson 0,429,  $p = 0,043$ ), hemorragia ante-parto (coeficiente de Pearson 0,56,  $p = 0,009$ ), parto distócico (coeficiente de Pearson 0,85,  $p < 0,0001$ ), trabalho de parto obstruído (coeficiente de Pearson 0,62,  $p = 0,004$ ). Não observou-se correlação significativa dos natimortos com outras condições médicas perinatais, como a malária, HIV, eclampsia, e os indicadores de aproximação da qualidade de monitoria do parto e acesso a cuidados obstétricos compreensivos, nomeadamente índice de uso correcto de parto-grama e distrito com unidade sanitária de referência (Tabela 2). No modelo de regressão linear ajustado, o trabalho de parto obstruído foi o único preditor significativo ( $\beta = 0,435$ ,  $p = 0,03$ ) de natimortos (Tabela 3).

Tabela 2. Correlação de natimortalidade com indicadores de síndromes e cuidados perinatais obtidos a partir do sistema de vigilância sanitário da província da Zambézia, Moçambique, 2013-2014.

	Nados Mortos (n=5519)	
	Pearson Correlation	$p$
Anemia	.429*	0.043
Malaria	-0.078	0.382
Toma de Profilaxia HIV - ARV	0.355	0.081
Eclampsia	-0.141	0.295
Hemorragia ante-parto	.563**	0.009
Parto Distócico	.849**	0
Partos Obstruídos	.618**	0.004
Uso de Partograma	0.142	0.293
Distrito com CONEmC	0.412	0.05

HIV- vírus de imunodeficiência adquirida; ARV- antirretroviral; CONEmC – cuidados obstétricos e neonatais de emergência compreensivos

Tabela 3. Regressão ajustada para exploração de preditores de natimortalidade ocorridos entre 2013-2014 na província da Zambézia, Moçambique.

Modelo	Coeficientes		$p$	IC 95.%	
	$\beta$	Erro Padrão		mínimo	máximo
(Constante)	0.225	0.427	0.609	-0.706	1.155
Anemia	0.37	0.341	0.299	-0.373	1.113
Hemorragia_AnteParto	1.334	0.648	0.062	-0.077	2.745
Parto Distócico	0.108	0.057	0.085	-0.017	0.233
Partos Obstruídos*	0.435	0.176	0.03	0.05	0.819

Variável dependente: natimortos; \*Parto obstruídos é diagnóstico sindrómico intraparto que exclui partos distócicos.

## CONCLUSÃO

O mais importante factor associado com natimortos nas unidades sanitárias da província da Zambézia, nos anos 2013-2014, foi partos obstruídos. O fortalecimento das capacidades de diagnóstico e manejo atempado de complicações obstétricas é ainda uma prioridade na Zambézia, podendo concorrer para redução de mortes perinatais evitáveis.

## AGRADECIMENTOS

- BICMINS, IRDC (subvenção 107278-001) e DPS-Zambézia

## REFERÊNCIAS

- Brazil & Secretaria de Vigilância em Saúde. *Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal*. (2009).
- *Inquérito Demográfico de Saúde*. 374 (Instituto Nacional de Estatística-Ministério da Saúde, Moçambique, 2003).
- Instituto Nacional de Estatística-Ministério da Saúde, Moçambique. *Inquérito Demográfico da Saúde*. 430 (2011).
- Geelhoed, D., Stokx, J., Mariano, X., Mosse Lázaro, C. & Roelens, K. Risk factors for stillbirths in Tete, Mozambique. *Int. J. Gynaecol. Obstet. Off. Organ Int. Fed. Gynaecol. Obstet.* **130**, 148–152 (2015).