

## NADO-MORTALIDADE E FACTORES ASSOCIADOS: PERCEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA MATERNIDADE DE UM HOSPITAL MUNICIPAL EM ANGOLA

Nasilva José Miguel<sup>1</sup>, Maria Helena Pimentel<sup>2</sup>, Maria Gorete de Jesus Baptista<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira, Mestre em Saúde Pública, Hospital Geral de Benguela, (namycailany@gmail.com);

<sup>2</sup>Professora-Coordenadora Escola Superior de Saúde-Instituto Politécnico de Bragança-Portugal;

<sup>3</sup>Doutora em Biomedicina, Professora-auxiliar no ISP Jean Piaget Benguela, Angola, CESP-ISPJPB, Professora-adjunta na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança-Portugal

**Introdução:** Angola regista elevadas taxas de fecundidade, em 2018 nas áreas urbanas foi de 6.2 filhos/mulher e nas áreas rurais, 8.2 filhos/mulher. Mas, apesar de estar a diminuir, a perda fetal é um problema de saúde pública. A vigilância da nado-mortalidade é um processo contínuo para identificar factores, analisar e interpretar informação recolhida e implementar acções para reduzir essas mortes.

**Objetivos:** Identificar a prevalência da nado-mortalidade e fatores associados, na Maternidade de um Hospital Municipal em Angola.

**Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, transversal de abordagem quali-quantitativa. Análise documental de registos da maternidade de um Hospital Municipal, considerando dados de 2018 (Abril-Setembro). Aplicado inquérito a uma amostra de 13 profissionais de enfermagem e aos responsáveis diretos pela maternidade, focando os fatores extra e intra-hospitalares das causas da nadomortalidade.

**Resultados:** Ocorreram 2.592 partos no período em estudo (média de 452 partos por mês), taxa de prevalência de 3% de nadomortalidade, média de 11,3 óbitos fetais/mês. Consultados 68 processos, mulheres idade >17 anos, a maior parte (34%) entre 22-26 anos e 9% incidiu nos >36 anos. No momento da entrada, 69% dos fetos sem vida e a maioria das parturientes (66%) teve parto eutócico. Os factores extra-hospitalares de nadomortalidade foram: descolamento prévio da placenta (14%), uso de medicamentos tradicionais, chás (de fezes e pele de Elefante e ervas), óleo de Jiboia, óleo de Baleia e fumaças (13%), seguidos da falta de seguimento pré-natal, multiparidade, eclâmpsia e malária (cada com 10%), anemia e tentativa de parto no domicílio (cada com 7%), cirrose hepática, hemorragias, cardiopatias e o difícil acesso a uma unidade sanitária (cada com 3%). Os fatores intra-hospitalares foram: falta de assistência médica (22%), trabalho de

parto prolongado e sofrimento fetal (cada com 13%), falta de comunicação na equipa, de fármacos e de enfermeiros (cada com 9%), déficit de salas operatórias, de assistência nos partos induzidos, de ecógrafo e cardiógrafo com qualidade e ainda falta de médicos especialistas (anestesiologista e neonatologista) (cada com 4%). **Conclusões:** A elevada taxa de nado-mortalidade encontrada, associada a diferentes fatores, indica déficit no sistema de saúde e socioeconómico, voltado para a comunidade e para o funcionamento dos serviços de saúde.

**Palavras-Chave:** Período Pré-natal; Factores de risco; Nado-mortalidade.

### **Referências Bibliográficas**

Giraldi, L. M. (2019). Óbito Fetal: Factores Obstétricos, Placentários e Necroscópicos Fetais. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*, 1, pp 98- 113.

Lima, E., Almeida, J. d., Marques, F., Oliveira, C. d., Barreto, N., & Pinho, L. d. (2016). Vigilância do óbito Fetal: Estudo das Principais Causas. *O mundo da Saúde*, S. Paulo , 2, pp 208-212.

UNFPA (Outubro 2018). *Relatório sobre a Situação da População Mundial: O poder de Escolha: direitos reprodutivos e a transição demográfica*. Fundo das Nações Unidas para a População-UNFPA.