



Título [original]: **Why, When and Where do newborns not only get sick but also die in São Tomé and Príncipe? Analysis of causes and risk factors contributing to Perinatal and Neonatal Morbidity and Mortality in a developing country – a case-control study.**

Título [Tradução PT] Porquê, quando e onde os recém-nascidos adoecem e morrem em São Tomé e Príncipe? – Análise de causas e de fatores de risco que podem contribuir para a morbilidade e mortalidade peri-neonatais – estudo caso-controlo

Autores: Alexandra Vasconcelos¹; Maria do Céu Machado²; João Luís Baptista³; Filomena Pereira¹

Afilições: ¹Instituto de Higiene e Medicina Tropical da Universidade Nova de Lisboa, Global Health and Tropical Medicine (GHTM); ²Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; ³Universidade Fernando Pessoa

Introdução

O período neonatal - primeiros 28 dias de vida – é o mais vulnerável para a sobrevivência de uma criança. Em São Tomé e Príncipe (STP), a morbimortalidade neonatal é percebida como um problema atual, sendo neste período que ocorrem cerca de 43% de todas as mortes em crianças com menos de 5 anos de idade. É pois pertinente identificar as principais causas assim como compreender os respetivos fatores de risco.

Objetivos

- Conhecer e descrever as causas frequentes de morbimortalidade do recém-nascido (RN) (prematuridade, condições intraparto, sépsis e anomalias congénitas) em STP.
- Definir o período mais vulnerável para a doença ou morte (parto, período neonatal precoce ou tardio).
- Comparar, em relação à exposição a diferentes fatores (risco ou protetor) e ao longo das 3 fases [anteparto, intraparto e pós-parto] os seguintes grupos:
 - 1) RNs que sobrevivem ao período neonatal com os que morrem nesse período;
 - 2) RNs que ficaram doentes durante o período neonatal com os saudáveis durante esse período
 - 3) Nado-mortos com RNs de termo saudáveis.
- Efetuar a caracterização clínico-epidemiológica e identificar alguns agentes etiológicos das infeções congénitas (rubéola, treponema pallidum) e das sépsis neonatais.



Métodos

Estudo analítico quantitativo, observacional, caso-controlo.

Local do estudo: Hospital Dr. Ayres de Menezes (HAM)

Amostra: entre 100-300 casos e 400-600 controlos no total. Dois RNs de termo saudáveis serão incluídos como controlo para cada caso.

Recolha de dados: 1) entrevista direta às mães dos RNs, 2) consulta do boletim individual da grávida e 3) da ficha de internamento. Aos casos inclui-se: 1) observação clínica e caracterização do RN doente; 2) colheita de gota de sangue do calcanhar do RN suspeito de infeção congénita ou de sépsis neonatal.

Realização do teste rápido da sífilis [Hexagon Syphilis] às puérperas com gravidez mal vigiada.

Resultados

Entre Julho e Agosto de 2016 foram incluídos um total de 125 (casos e controlos). Serão apresentadas as características sociodemográficas, epidemiológicas, culturais e a caracterização clínica dos casos.

Conclusões

É necessário conhecer e analisar o fenómeno para identificar prioridades, sendo o nosso objetivo final propor intervenções específicas para São Tomé e Príncipe, a fim de contribuir para a redução da morbimortalidade peri-neonatal preconizada na Agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS): “não mais de 10 mortes neonatais por 1000 nascidos vivos”.