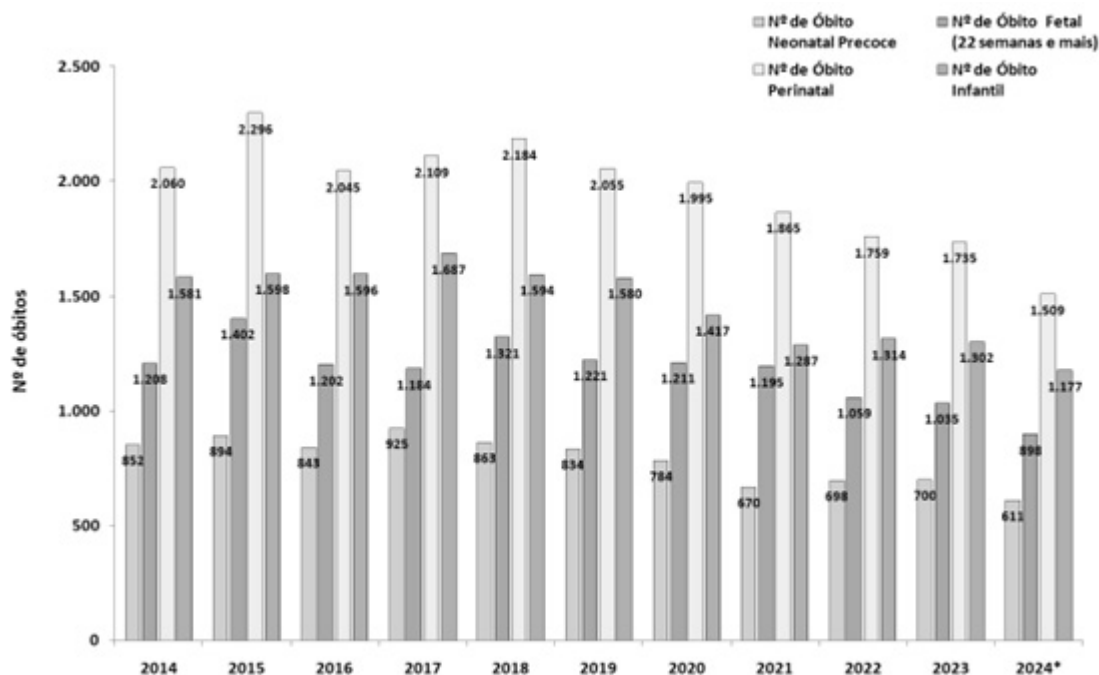


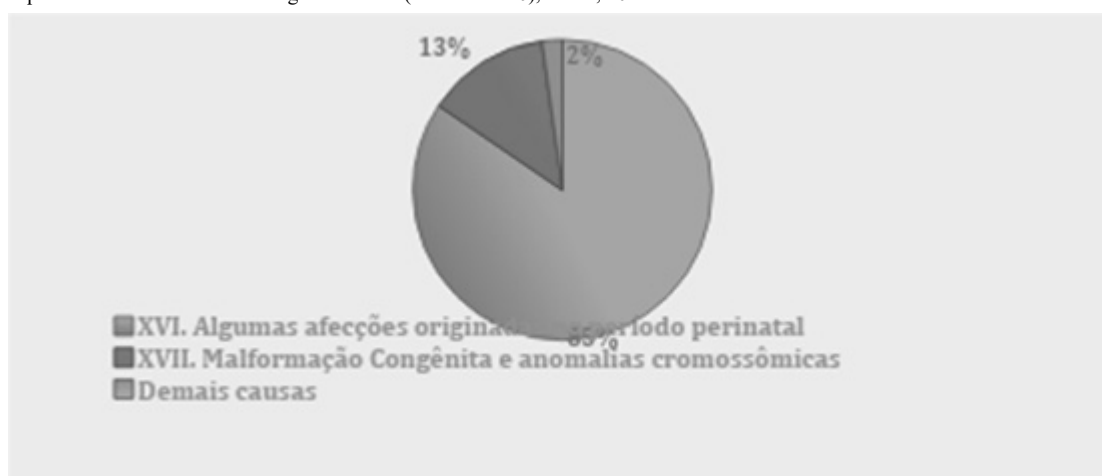
Gráfico 2: Série Histórica da Mortalidade Infantil e perinatal no Ceará. Neonatal Precoce (0 a 6 dias de vida), Fetal (≥ 22 semanas) e Perinatal (óbitos fetais + neonatais precoce), Ceará, 2014 a 2024*



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Data da atualização 12/2024.

De acordo com o Gráfico 3, a principal causa de óbito perinatal no Estado do Ceará em 2024, foi relacionado às “afecções originadas no período perinatal” (85%), evidenciando que os fatores que envolvem os óbitos perinatais (Fetais e neonatais) são inseparáveis de problemas de saúde materna e a maioria é evitável com melhorias do cuidado pré-natal, assistência ao parto em tempo oportuno e atenção contínua na rede de assistência.

Gráfico 3. Frequência de Óbitos Perinatais segundo Causa (CAP. CID-10), Ceará, 2024.



Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/SIM/GT Vigilância do Óbito. Nota: *dados parciais gerados em 05/05/2025, sujeitos a alteração. Estudos reforçam que a morte perinatal possui um grande impacto na vida da mulher, família e também nos profissionais de saúde. No entanto, os profissionais de saúde, apesar de serem percebidos como uma fonte de apoio, a pesada carga emocional, a falta de preparo e apoio organizacional insuficiente, limitam a oferta do cuidado efetivo.

Dessa forma, os serviços de saúde possuem dois desafios: qualificar o cuidado durante a perda perinatal e apoio emocional aos profissionais de saúde (Qian et al., 2021). Cabe ainda ressaltar, a necessidade das instituições de ensino abordarem as questões relacionadas ao processo da morte na assistência ao trabalho de parto, parto e pós-parto (Qian et al., 2021).

Os cuidados em perdas perinatais devem incluir apoio emocional e prático aos pais, familiares e equipe de saúde. Isso inclui oferecer um ambiente acolhedor e respeito pelas emoções e escolhas dos pais, além de fornecer suporte profissional especializado para lidar com o luto.

2. Objetivos

- I. Assegurar uma assistência qualificada à mulher e família, no luto materno e parental;
- II. Uniformizar condutas para melhora da assistência às mulheres e familiares em luto por perda gestacional, óbito fetal e óbito neonatal;
- III. Produzir informações técnicas, protocolos, diretrizes e informações;
- IV. Melhorar atendimento às mulheres nas perdas perinatais;
- V. Qualificar os profissionais de saúde em todos níveis de atenção à saúde.

3. Responsabilidades institucionais

3.1 Compete à Secretaria da Saúde do Estado

- I. Organizar, executar e gerenciar os serviços de humanização do atendimento às mulheres e aos familiares em situação de luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal, no âmbito do seu território;
- II. Elaborar protocolos, estabelecer normas, diretrizes, produzir e divulgar material informativo, disseminar informações, para orientar as mulheres e os familiares em caso de perda gestacional, de óbito fetal e de óbito neonatal.
- III. Articular com instituições de ensino superior públicas e privadas, inclusão da temática nos currículos para formação de profissionais da saúde;
- IV. Qualificar os profissionais que atuam na saúde da mulher, em todos níveis de atenção à saúde, com foco na orientação sobre o luto pela perda gestacional, óbito fetal e óbito neonatal;

3.2 Compete às Secretarias Municipais de Saúde

- I. Organizar, executar e gerenciar os serviços para o cuidado humanizado às mulheres e aos familiares em situação de luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal, no âmbito do seu território;
- II. Qualificar o atendimento no cuidado às mulheres em situação de luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal pelas equipes que atuam na atenção primária à saúde.