

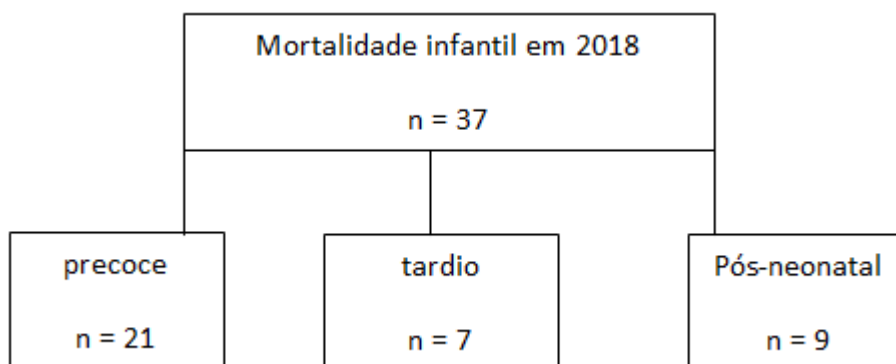
RELATÓRIO DE MORTALIDADE FETAL, INFANTIL E MATERNA EM 2018

Após investigações, realizadas pela equipe da Vigilância Epidemiológica, nas residências e em prontuários médicos e análises individuais dos casos, realizadas pelos membros do Comitê de Prevenção da Mortalidade Fetal, Infantil e Materna (CPMFIM), elaborou-se um relatório com dados referentes aos casos, que serão apresentados a seguir:

Números absolutos de óbitos infantis, conforme classificação por idade, entre 2014 e 2017, em São Leopoldo, RS

Mortalidade <1 ano	2014	2015	2016	2017
Precoce (0-6 dias)	16	10	15	16
Tardio (7 a 27 dias)	8	12	10	12
Pós neonatal (28 a 364 dias)	14	4	8	5

Números absolutos de óbitos infantis, conforme classificação por idade, em 2018, em São Leopoldo, RS



Características sociodemográficas maternas dos óbitos <1 ano, São Leopoldo, RS, 2018

	n	%
Idade		
<20 anos	5	13,5
20 a 34 anos	24	64,9
> 35 anos	7	18,9
Ignorado	1	2,7
Escolaridade		
Nenhuma	1	2,7
Fundamental	12	32,4
Médio	18	48,6
Superior	3	8,1
Ignorado	3	8,1
Residência		
Feitoria	3	8,1
Campina	1	2,7
Centro	1	2,7
Cohab Duque	1	2,7
Cristo Rei	1	2,7
Scharlau	4	10,8
Santo Andre	1	2,7
Santos Dumont	9	24,3
Vicentina	4	10,8
Bom Fim	1	2,7
Arroio da Manteiga	3	8,1
Rio dos Sinos	1	2,7
Santa Tereza	3	8,1
São Miguel	1	2,7
Ignorado	3	8,1

Características dos RN dos óbitos <1 ano, São Leopoldo, 2018

	n	%
Tipo de parto		
Cesárea	21	56,7
Vaginal	14	37,8
Ignorado	2	5,4
Má-formação congênita		
Sim	11	29,7
Não	20	54,0
Ignorado	6	16,2
Idade Gestacional		
22 a 27	10	27,0
28 a 31	8	21,6
32 a 36	7	18,9
37 a 41	11	29,7
Ignorado	1	2,7
Prematuridade		
Sim	25	67,6
Não	11	29,7
Ignorado	1	2,7
Peso prematuros (n=25)		
Adequado (>2500g)	0	0
Baixo peso (<2500g)	4	16
Muito baixo peso (<1500g)	5	20
Extremo baixo peso (<1000g)	15	60
Sem informação	1	4

Características do PN das mães dos óbitos <1 ano, São Leopoldo, 2018

	n	%
Pré Natal		
Sim	26	70,3
Não	8	21,6
Ignorado	3	8,1
Nº consultas PN		
nenhuma	8	21,6
1 a 3	4	10,8
4 a 6	9	24,3
7 e +	12	32,4
Ignorado	4	10,8
Primeira consulta		
1º trimestre	16	43,2
Após o 1º trimestre	8	21,6
Ignorado	13	35,1
Serviço Pré Natal		
SUS	13	35,1
Privado	8	21,6

Ignorado	16	43,2
Filhos		
0	9	24,3
1	10	27,0
2 ou mais	14	37,8
Ignorado	4	10,8
Intercorrências na gestação		
Sim	12	32,4
Não	11	29,7
Ignorado	14	37,8
Tipos de intercorrência		
Infecção do Trato Urinário	1	2,7
<i>Diabetes Melittus</i>	1	2,7
Hipertensão	6	16,2
Pouco líquido amniótico	1	2,7
malformações congênita múltiplas	2	5,4
Sífilis	1	2,7
Tipo de gestação		
Única	29	78,4
Dupla	6	16,2
Ignorado	2	5,4
Gestante de risco ID durante o PN		
Sim	12	32,4
Não	13	35,1
Ignorado	12	32,4

Características sociodemográficas maternas dos óbitos neonatais precoce, São Leopoldo, RS, 2018 (n=21)

	n	%
Idade		
<20 anos	4	19
20 a 34 anos	11	52,4
> 35 anos	5	23,8
Ignorado	1	4,8
Escolaridade		
Nenhuma	1	7,8
Fundamental	8	38,1
Médio	9	42,8
Superior	1	7,8
Ignorado	2	9,5
Residência		
Feitoria	2	9,5
Campina	1	7,8
Cohab Duque	1	7,8
Cristo Rei	1	7,8
Scharlau	1	7,8
Santos Dumont	6	28,6

Vicentina	3	14,3
Arroio da Manteiga	2	9,5
Rio dos Sinos	1	7,8
Santa Tereza	2	9,5
Ignorado	1	7,8

Características dos RN dos óbitos neonatais precoce, São Leopoldo, RS, 2018 (n=21)

	n	%
Tipo de parto		
Cesárea	10	47,6
Vaginal	10	47,6
Ignorado	1	7,8
Má-formação congênita		
Sim	6	28,6
Não	11	52,4
Ignorado	4	19,0
Idade Gestacional		
22 a 27	9	42,8
28 a 31	6	28,6
32 a 36	2	9,5
37 a 41	4	19,0
Ignorado	0	
Prematuridade		
Sim	17	81,0
Não	4	19,0
Ignorado	0	0
Peso prematuros (n=17)		
Adequado (>2500g)	0	0
Baixo peso (<2500g)	0	0
Muito baixo peso (<1500g)	4	23,5
Extremo baixo peso (<1000g)	13	76,5
Sem informação	0	0

Características do PN das mães dos óbitos neonatais precoce, São Leopoldo, RS, 2018 (n=21)

	n	%
Pré Natal		
Sim	14	66,7
Não	5	23,8
Ignorado	2	9,5
Nº consultas PN		
nenhuma	5	23,8
1 a 3	3	14,3
4 a 6	5	23,8
7 e +	3	14,3
Ignorado	5	23,8

Primeira consulta		
1º trimestre	10	47,6
Após o 1º trimestre	8	38,1
Ignorado	3	14,3
Serviço Pré Natal		
SUS	8	38,1
Privado	4	19,0
Ignorado	9	42,8
Filhos		
0	7	33,3
1	4	19,0
2 ou mais	7	33,3
Ignorado	3	14,3
Intercorrências na gestação		
Sim	7	33,3
Não	6	28,6
Ignorado	8	38,1
Tipos de intercorrência		
Infecção do Trato Urinário	1	4,8
Hipertensão	3	14,3
Pouco líquido amniótico	1	4,8
malformações congênita múltiplas	1	4,8
Sífilis	1	4,8
Tipo de gestação		
Única	17	80,9
Dupla	3	14,3
Ignorado	1	4,8
Gestante de risco ID durante o PN		
Sim	6	28,6
Não	8	38,1
Ignorado	7	33,3

Ainda em 2018, ocorreram 22 óbitos fetais (em 2017 foram 6)

Características sociodemográficas maternas dos óbitos fetais, São Leopoldo, RS, 2018

	n	%
Idade		
<20 anos	3	13,6
20 a 34 anos	13	59,2
> 35 anos	3	13,6
Ignorado	3	13,6
Escolaridade		
Nenhuma	0	0
Fundamental	5	22,7
Médio	6	27,3
Superior	2	9,0
Ignorado	9	41,0

Residência		
Feitoria	5	22,7
Campina	1	4,5
Centro	1	4,5
Cohab Duque	2	9,0
Santos Dumont	5	22,7
Rio dos Sinos	2	9,0
São Miguel	1	4,5
São José	1	4,5
São João Batista	1	4,5
Scharlau	1	4,5
Vicentina	2	9,0

Características dos RN dos óbitos fetais, São Leopoldo, 2018

	n	%
Tipo de parto		
Cesárea	8	36,4
Vaginal	14	63,6
Idade Gestacional		
22 a 27	3	13,6
28 a 31	3	13,6
32 a 36	6	27,3
37 a 41	7	31,9
Ignorado	3	13,6
Prematuridade		
Sim	12	54,6
Não	7	31,8
Ignorado	3	13,6
Peso prematuros (n=12)		
Adequado (>2500g)	3	25,0
Baixo peso (<2500g)	1	8,3
Muito baixo peso (<1500g)	3	25,0
Extremo baixo peso (<1000g)	5	41,7

Características do PN das mães dos óbitos fetais, São Leopoldo, 2018

	n	%
Pré Natal		
Sim	12	54,5
Não	1	4,5
Ignorado	9	41
Nº consultas PN		
nenhuma	0	0
1 a 3	5	22,7
4 a 6	0	0
7 e +	4	18,2
Ignorado	13	59,1

Primeira consulta		
1º trimestre	5	22,7
Após o 1º trimestre	2	9,1
Ignorado	15	68,2
Serviço Pré Natal		
Público	5	22,7
Privado	3	13,6
Ignorado	14	63,6
Filhos		
0	7	31,8
1	6	22,3
2 ou mais	8	36,4
Ignorado	1	4,5
Tipo de gestação		
Única	21	95,4
Dupla	1	4,6
Ignorado	0	0

A partir das análises individuais dos casos, algumas considerações foram realizadas pelos integrantes do Comitê, sendo elas:

- Criar itinerários da gestante até a puericultura; Encaminhada com agendamento – não deixar o agendamento ser feito por conta da gestante. Rede fazer encaminhamento para agilizar o atendimento. Não deve entrar em fila de espera para realizar atendimento;
- colocar em prática o fluxograma de atendimento à gestante, previsto no Protocolo de Saúde da Mulher;
- pensar em ações para maior vinculação da população com os serviços de saúde do seu território;
- ofertar ecocardio fetal, visto que alguns óbitos foram por malformação congênita e estas não foram detectadas durante o pré-natal;
- rever oferta de pré-natal na rede municipal de saúde, visto que, em investigações, mães referem dificuldades para acessar consultas de pré-natal;
- rever qualidade de atendimento prestada às gestantes durante o pré-natal, visto que em investigação, algumas avaliações referiam baixa qualidade;

- atentar às pessoas em situação de rua, pois pelas investigações, percebe-se que mulheres em situação de rua não realizam pré-natal ou, quando realizam, o número de consultas é abaixo do recomendado;
- sugere-se organizar controle de monitoramento e acompanhamento das gestantes em todas as unidades de saúde, visto que algumas abandonam o pré-natal, colocando em risco sua saúde e a do bebê;
- levando em consideração o exposto no item acima, sugere-se busca ativa da gestante que não comparece ao pré-natal, independente da complexidade do serviço (atenção básica, médica complexidade, considerando gestantes de alto risco);
- Reforçar com o Hospital Centenário a necessidade de correto e completo preenchimento dos prontuários e das Declarações de Nascidos vivos, tendo em vista o grande número de informações desconhecidas pelo Comitê, por falta de preenchimento;
- Reforçar a necessidade e importância de registros corretos e detalhados nos prontuários pelos servidores dos serviços de saúde;
- uniformizar os procedimentos nas equipes de saúde da família, com formação permanente dos servidores da área da saúde. Reforçar a necessidade de atendimento humanizado, considerando o atendimento integral do usuário;
- disponibilizar as rotinas/procedimentos padrão para os servidores, mantendo uma padronização nos atendimentos;
- rever qualidade do atendimento durante o perinatal, considerando o alto número de feto morto;

Algumas limitações das investigações e, conseqüentemente, da confecção do relatório:

- Falta de informações nas DNV emitidas pelo Hospital Centenário. O que sinaliza a necessidade de melhorias de preenchimento deste documento;

- Declarações de Feto Morto com causas de óbito desconhecidas ou não especificadas que não são encaminhados ao IML, dificultando identificação das reais causas do óbito;
- Falta de registros nos prontuários dos serviços de saúde, dificultando acesso às informações do pré-natal, conhecimento do número de consultas e faltas das gestantes nos atendimentos, entre outros motivos;
- Falta de registro completo na caderneta da gestante, como nome da unidade onde realizou o pré-natal, exames realizados com seus respectivos resultados, número de consultas realizadas;

Os integrantes do Comitê ficam à disposição para esclarecimento de dúvidas e demais demandas que surgirem.

Além disto, os integrantes do Comitê solicitam retorno sobre as ações desenvolvidas pela Gestão Municipal de Saúde após o recebimento do relatório emitido pelo Comitê, referente aos dados de 2017, no qual finalizávamos com alguns apontamentos e contribuições, após investigações dos óbitos daquele ano.

São Leopoldo, ?? de outubro de 2019.