

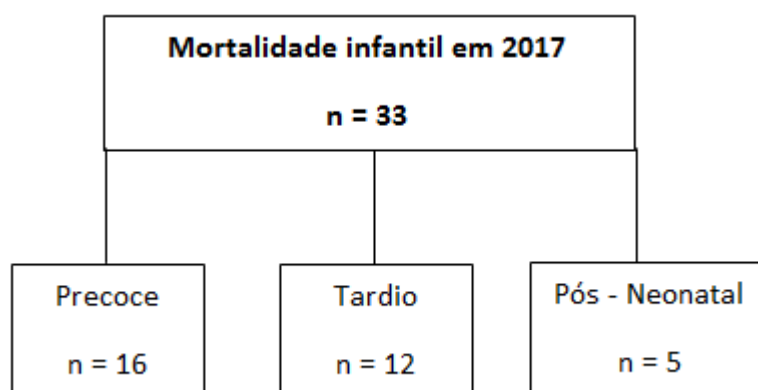
RELATÓRIO DE MORTALIDADE FETAL, INFANTIL E MATERNA EM 2017

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 2013 e 2016, em São Leopoldo, RS

Mortalidade <1 ano	2013	2014	2015	2016
Precoce (0-6 dias)	13	16	10	15
Tardio (7 a 27 dias)	12	8	12	10
Pós neonatal (28 a 364 dias)	7	14	4	8

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



Características sociodemográficas maternas dos óbitos <1 ano, São Leopoldo, RS, 2017

	n	%
Idade		
<20 anos	6	18,2
20 a 34 anos	23	69,7
> 35 anos	4	12,1
Escolaridade		
Nenhuma	0	0
Fundamental Incompleto	9	27,3
Fundamental Completo	8	24,2
Médio Incompleto	2	6,1
Médio	6	18,2
Superior Incompleto	4	12,1
Superior Completo	2	6,1
Ignorado	2	6,1
Residência		
Feitoria	6	18,2
Feitoria Cohab	1	3,0
Campina	2	6,1
Scharlau	1	3,0
São José	1	3,0
Santa Tereza	2	6,1
Santos Dumond	8	24,2
Vicentina	1	3,0
Arroio da Manteiga	2	6,1
São Cristovão	1	3,0
Rio dos Sinos	3	9,1
São Borja	1	3,0
Dihel	1	3,0
Tancredo Neves	1	3,0
São Miguel	2	6,1

Características dos RN dos óbitos <1 ano, São Leopoldo, 2017

	n	%
Tipo de parto		
Cesárea	21	63,6
Vaginal	12	36,4
Má-formação congênita		
Sim	6	18,2
Não	25	75,8
Ignorado	1	3,0
Idade Gestacional		
22 a 27	10	30,3
28 a 31	5	15,2
32 a 36	11	33,3
37 a 41	6	18,2
Ignorado	1	3,0
Prematuridade		
Sim	26	78,8
Não	7	21,2
Peso prematuros (n=26)		
Adequado (>2500g)	1	3,8
Baixo peso (<2500g)	5	19,2
Muito baixo peso (<1500g)	3	11,5
Extremo baixo peso (<1000g)	14	53,8
Sem informação	3	11,5

Características do PN das mães dos óbitos <1 ano, São Leopoldo, 2017

	n	%
Pré Natal		
Sim	31	93,9
Não	0	
Ignorado	2	6,1
Nº consultas PN		
1 a 3	8	24,2
4 a 6	16	48,5
7 e +	3	9,1
Ignorado	6	18,2
Primeira consulta		
1º trimestre	21	63,6
Após o 1º trimestre	4	12,1
Ignorado	8	24,2
Serviço Pré Natal		
SUS SL	7	21,2
SUS outros	5	15,2
Privado	8	24,2
Ignorado	13	39,4
Filhos		
0	27	81,8
1	2	6,1
2	3	9,1
Ignorado	1	3,0
Intercorrências na gestação		
Sim	14	42,4
Não	2	6,1
Ignorado	17	51,5
Tipos de intercorrência		
Infecção do Trato Urinário	3	9,1
<i>Diabetes Melittus</i>	3	9,1
Hipertensão	4	12,1
Incompetência istmo cervical	2	6,1
Sífilis	1	3,0
Ignorado	18	54,5
Solicitação de exames		
Sim	3	9,1
Não	0	
Ignorado	30	90,9
Tipo de gestação		
Única	31	93,9
Dupla	2	6,1
Gestante de risco ID durante o PN		
Sim	6	18,2
Não	4	12,1
Ignorado	23	69,7

Ainda em 2017, ocorreram 6 óbitos fetais e 2 mortes maternas.

Dados referentes às mortes maternas, de residentes de São Leopoldo, em 2017

Variável	Caso 1	Caso 2
Idade	16	29
Realização de pré-natal	Não	Sim
Local onde fez PN	Não fez	Privado
Intercorrências durante gestação	Sim, 3 internações por vômitos e dor abdominal	Somente no final
Quando o óbito ocorreu	Durante a gestação	Durante o puerpério
Bebê sobreviveu	Não	Sim
Causa do óbito	Aborto infectado	Púrpura trombocitopênica

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;
- Melhorar acesso da gestante ao pré-natal;
- Reforçar com a população que pré-natal seja realizado em unidade de saúde próximo à sua residência;
- Reforçar a necessidade e importância de registros corretos e detalhados nos prontuários pelos servidores dos serviços de saúde;
- Apontar a necessidade de políticas voltadas aos adolescentes, reforçando a prevenção da gestação. Falar também sobre acolhimento e acompanhamento da gestante adolescente.
- Criar protocolos de atendimentos e encaminhamentos para gestante adolescente;

- criar uma linha de cuidado para a gestante adolescente, acompanhando e acolhendo, sistematicamente. Criar um fluxograma específico para gestação na adolescência;
- Melhorar visão da população em relação ao Hospital Centenário;
- 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;
- pensar na rotatividade de pessoal, melhorando o treinamento de rotina para iniciantes;
- disponibilizar as rotinas/procedimentos padrão para os servidores, mantendo uma padronização nos atendimentos;
- implantar o comitê de saúde do trabalhador, considerando que fica evidente em alguns casos a falta de envolvimento dos profissionais de saúde responsáveis pelo caso e que estes profissionais também precisam de apoio e cuidado.

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

São Leopoldo, 08 de janeiro de 2019.