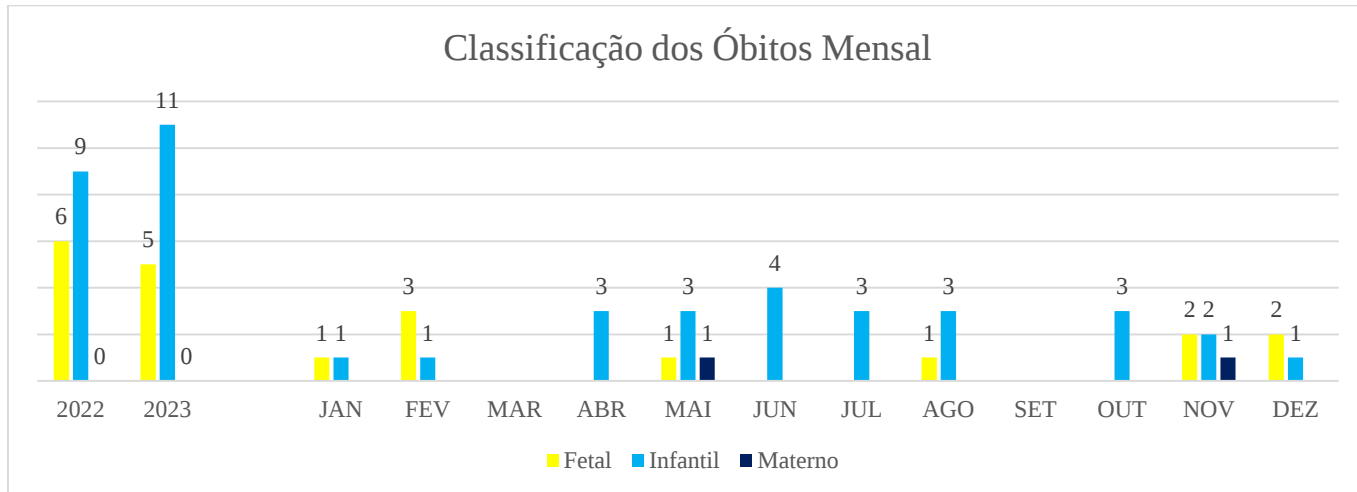


INVESTIGAÇÃO DOS ÓBITOS DE 2024 DA FHSL

- No ano de 2024 a FHSL teve 36 óbitos no total, sendo dividido entre fetal (10), infantil (24) e materno (2). Segue a análise dos óbitos:

Gráfico 1. Óbitos ocorridos mensal na FHSL, 2024.



ÓBITO MATERNO

Definição: morte materna é a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez.

Dentre as principais causas de óbito materno, conforme a Organização Pan-americana de Saúde, temos hemorragias, infecções e pré-eclâmpsia como principal causa de óbito em mulheres.

- No ano de 2022 e 2023 não tivemos óbito materno.

Em 2024 tivemos 2 óbitos maternos, sendo um em maio e outro em novembro. Considerando os dados epidemiológicos do Brasil, a nossa taxa de 107,41 óbitos a cada 100.000 nascidos vivos, está acima do esperado, principalmente quando pensamos nas metas de desenvolvimento do milênio, mas o planejamento para esse dado é de 30 mortes/100 mil até 2030 (OPA, 2023).

- 1º caso: mulher de 31 anos, sem comorbidades, G2PN1A0,30 semanas de Idade gestacional, chegou no PSA as 04:29, com êmese em grande quantidade, com relatos de dor em hipocôndrio direito e urina escura. Evoluiu com piora clínica e laboratorial sendo

encaminhada para UTIgeral, evoluiu a óbito as 13:25hs do mesmo dia. Analise da comissão, óbito evitável.

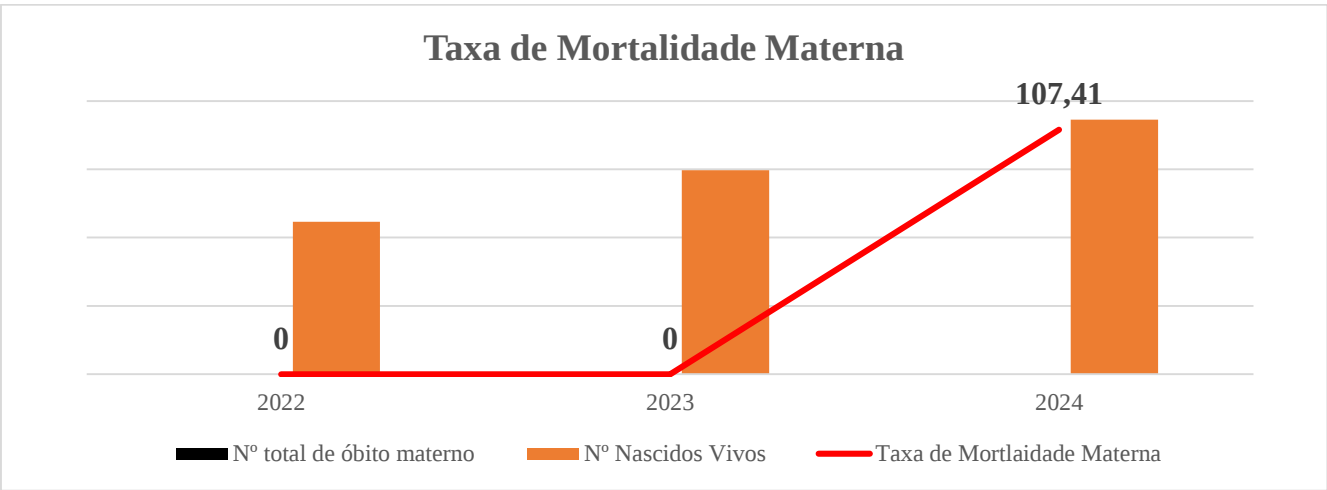
- 2º caso: mulher de 34 anos, com comorbidades de diabetes, hipertensão, hipotireoidismo, G2PN1A0, 23 semanas de idade gestacional, proveniente de Toledo chegou as 23:29hs, com relatos de dor torácica intensa, evoluiu com piora clínica e encaminhada para UTIgeral, evoluindo a óbito 3:25hs, com quadro de dissecação de aorta, óbito inevitável.

Para o cálculo da taxa de mortalidade materna, é utilizado a seguinte formula, com base no Ministério da Saúde:

$$\frac{\text{Nº de óbitos maternos diretos e indiretos}}{\text{Nº de nascidos vivos}} \times 100.000$$

Assim, em 2024 tivemos 2 óbitos (um direto e outro indireto) maternos, com 1862 nascidos vivos, e uma taxa de 107,41 de mortalidade materna na instituição.

Gráfico 2. Taxa de mortalidade materna na FHSL, 2024.

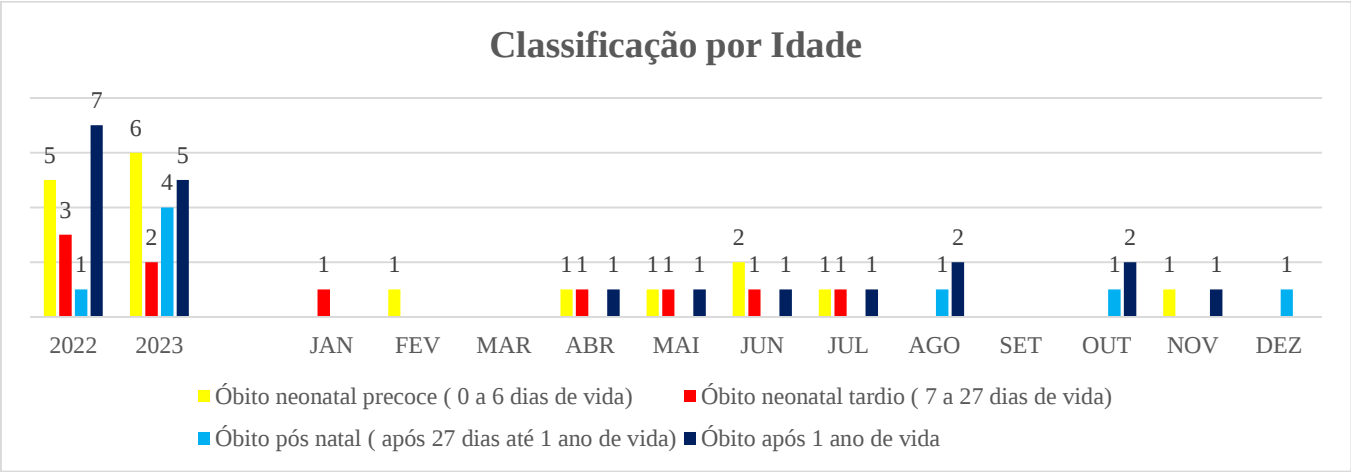


ÓBITO INFANTIL

Definição: É considerado óbito infantil a morte de uma criança no primeiro ano de vida. O óbito infantil se subdivide em: Óbito neonatal (que ocorre nos primeiros 28 dias de vida de 0 a 27 dias); neonatal precoce (de 0 a 6 dias de vida) ; neonatal tardio (de 7 a 27

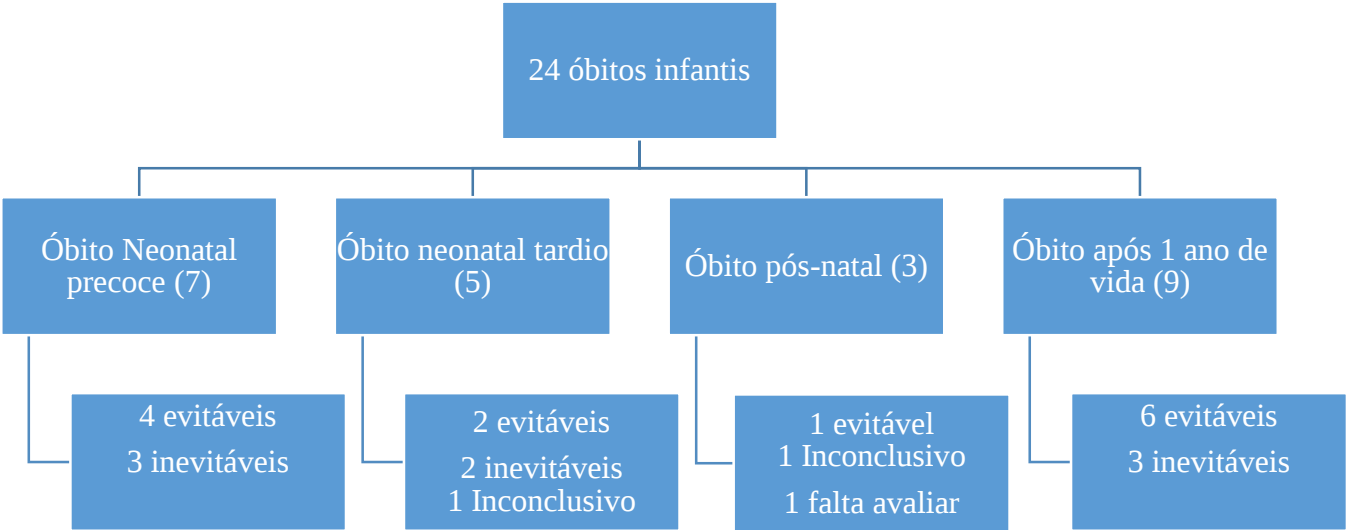
dias de vida); e Óbito pós-neonatal (que ocorre após os 28 dias de vida até completar um ano de vida); E o óbito após 1 ano de vida até 13 anos, 11 meses e 29 dias, acima desta idade é óbito adulto.

Gráfico 2. Óbitos infantis ocorridos na FHSL, 2024.



Segue a análise conforme a classificação de evitável, inevitável ou inconclusivo.

Fluxograma 1. Análise e classificação dos óbitos infantis da FHSL, 2024.



Sobre os óbitos evitáveis considera-se como problema a assistência prévia ao internamento, ou seja, busca ativa da mulher e família, falta de reconhecimento do problema durante a gestação, falha na qualidade do pré-natal, vigilância do risco gestacional, consultas de pré-natal inadequadas, falha diagnóstico durante a gestação, coriomionite materna e reconhecimento do problema. Além disso, caso identificamos

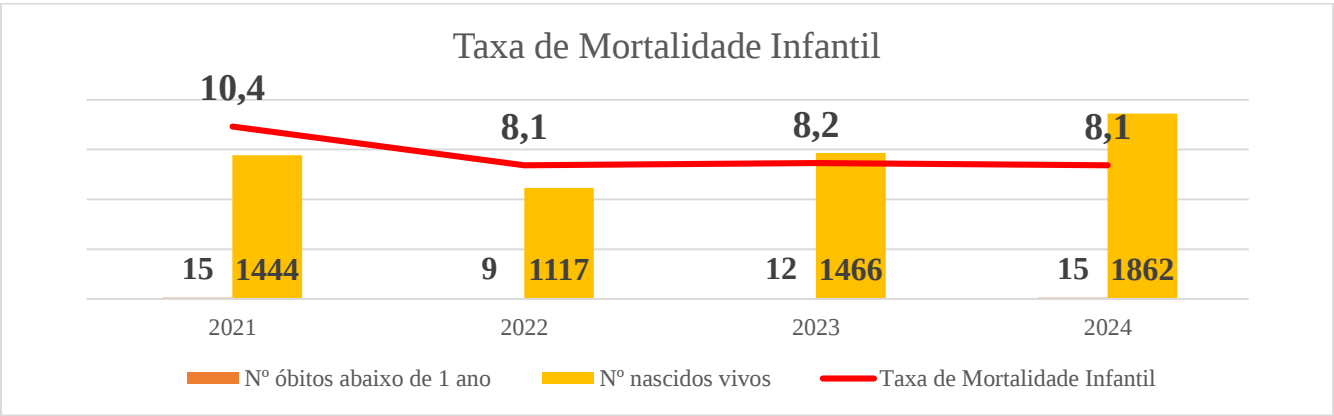
falhas é realizado notificação do evento, ou o óbito pode ser investigado pelo Núcleo de Segurança do paciente.

Sobre os óbitos inevitáveis considera-se o protocolo institucional, histórico prévio, diagnóstico e evolução do quadro clínico baseado em evidências científicas.

Sobre os óbitos inconclusivos considera-se falta de documentos, como exames prévios, cópia de documentos na internação como a carteira de gestante, falta de registros claros e objetivos, ou quando é encaminhado para o serviço de verificação de óbito e não temos retorno da conclusão do caso.

Para a taxa de mortalidade infantil da instituição, é necessário o número total de óbitos infantis até 1 ano, dividido pelo número de nascidos vivos, a nossa taxa está em 8,1 está abaixo do nível nacional, sendo de 13,1/1000 nascidos vivos (Ministério da Saúde, 2024). Esse dado corrobora para os ajustes de protocolos clínicos e o avanço da assistência prestada, além de ter UTI-neonatal e UTI- pediátrica separada.

Gráfico 3. Taxa de Mortalidade Infantil da FHSL, 2024.



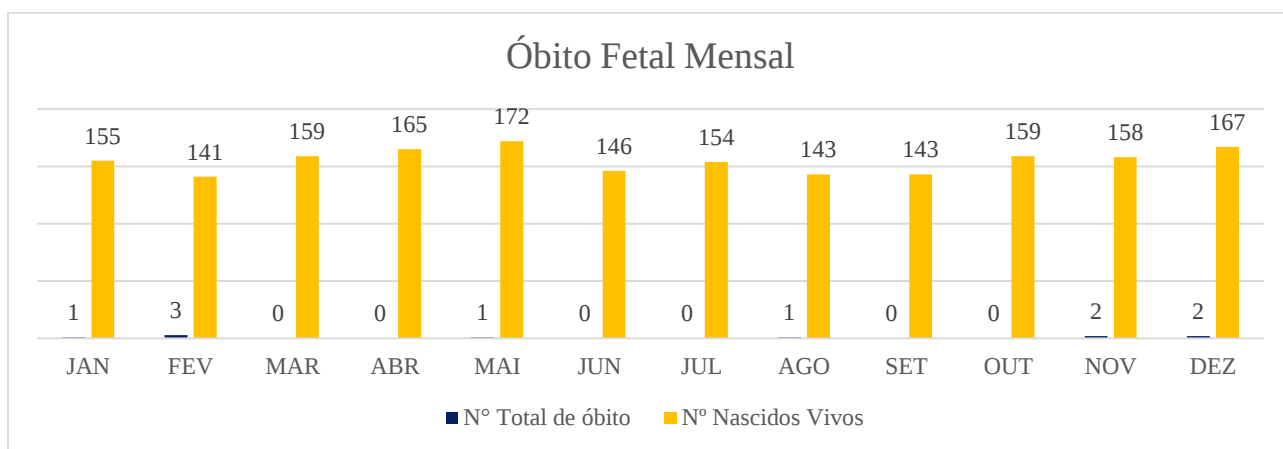
- Em 2022, tivemos 16 óbitos infantis, sendo 9 com a idade até 1 ano de vida.
- Em 2023, tivemos 17 óbitos infantis, sendo 12 com a idade até 1 ano de vida.
- Em 2024, tivemos 24 óbitos infantis, sendo 15 com idade até 1 ano de vida.

ÓBITO FETAL

Definição: óbito fetal é a morte de um produto da concepção antes da expulsão ou da extração completa do corpo da mãe (a partir de 22 semanas de gestação ou 500 gramas de peso ao nascer).

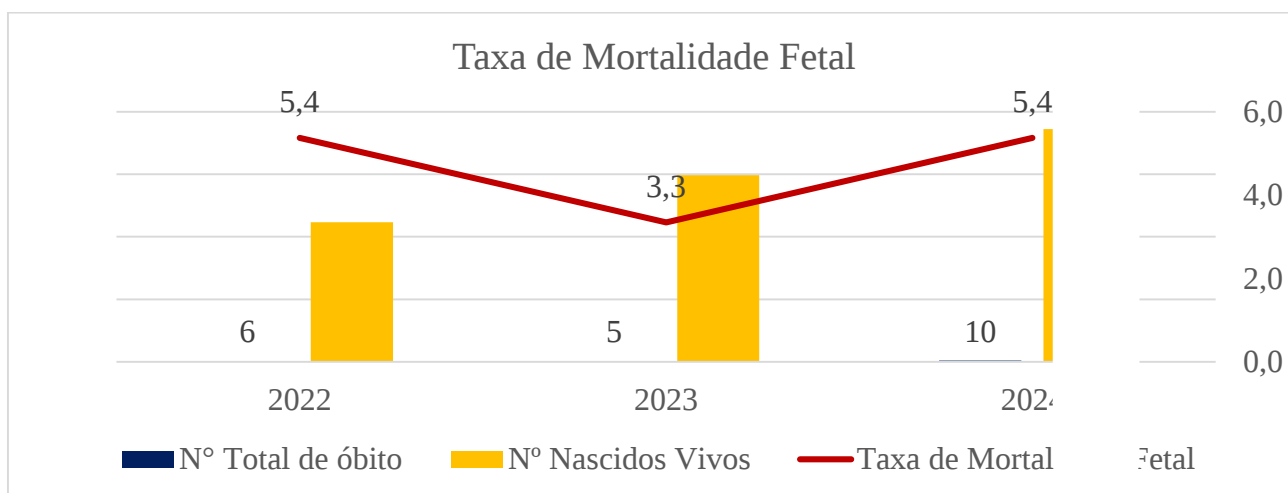
Assim, em 2024 tivemos 10 óbitos fetais, conforme o gráfico a seguir.

Gráfico 4. Óbito fetal mensal na FHSL, 2024.



A Taxa de mortalidade fetal está de 5,4/1000 nascidos vivos, está dentro do esperado para nível nacional.

Gráfico 5. Taxa de Mortalidade fetal na FHSL, 2024.



- Na FHSL em 2022 ocorreu 6 óbitos, com 1117 nascidos vivos, sendo analisado como 4 evitáveis e 2 inevitáveis (gemelar);
- Em 2023 ocorreu 5 óbitos, com 1493 nascidos vivos, sendo 4 evitáveis e 1 inevitável.
- **Em 2024 correu 10 óbitos, com 1862 nascidos vivos, sendo analisado como 3 inevitáveis, 2 evitáveis, 1 inconclusivo e 3 faltam ser analisado.**

Dentre os óbitos evitáveis considera-se a qualidade do pré-natal, falha diagnóstica do pré-natal e vigilância do risco gestacional, pois todos os óbitos já chegaram em óbito fetal, nenhum ocorreu na instituição.

Referência: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Mortalidade Infantil no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_37_v2.pdf>. Acesso em 08/01/2025