

RELATÓRIO DOS ÓBITOS HOSPITALARES - 2016

SUMÁRIO EXECUTIVO

NÚMERO 1 - ANO 3 – Novembro de 2017

No ano de 2016 ocorreram 198 óbitos no Hospital Universitário Gaffrée e Guinle. As informações contidas nesse relatório tem como fonte de coleta de dados as Declaração de Óbito (DO) e revisão dos prontuários, obtidas a partir de busca ativa do NVH.

MÊS DO ÓBITO	NÚMERO DE CASOS	%
Janeiro	15	7,6%
Fevereiro	9	4,5%
Março	13	6,6%
Abril	21	10,6%
Maio	17	8,6%
Junho	22	11,1%
Julho	20	10,1%
Agosto	12	6,1%
Setembro	15	7,6%
Outubro	14	7,1%
Novembro	21	10,6%
Dezembro	19	9,5%
Total	198	100%

LOCAL DO ÓBITO	Nº DE CASOS	%
3ª Enfermaria	10	5%
4ª enfermarias	8	4%
6ª Enfermaria	3	1,5%
7ª Enfermaria	13	6,6%
8ª Enfermaria	24	12,1%
10ª Enfermaria	25	12,6%
Ortopedia	1	0,5%
Pediatria	1	0,5%
CTI - Adulto	93	47,1%
CTI - Neonatal	3	1,5%
Domiciliar	12	6,1%
SPA	1	0,5%
Maternidade	4	2%
Total	198	100%

DIAGNÓSTICO DE INTERNAÇÃO	N (%)
Doenças do Sistema Respiratório	33 (16,7%)
Doenças do Sistema Nervoso	26 (13,2%)
Doenças do Sistema Digestivo	25 (12,6%)
Doenças Ginecológicas	16 (8,1%)
Dorsalgia	12 (6,1%)
Doenças Neoplásicas	8 (4%)
Caquexia	8 (4%)
Doenças do Sistema Cardiovascular	7 (3,5%)
Doenças Infecciosas	7 (3,5%)
Outros	39 (19,7%)
Não Registrado	17 (8,6%)

CAUSA TERMINAL DE MORTE	Nº DE CASOS	%
Sepse	50	25,3%
Insuficiência Respiratória	27	13,8%
Indeterminada	16	8%
Hemorragia	9	4,5%
Edema cerebral	8	4%
Outros	18	9%
Não registrado	70	35,4%
CAUSA BÁSICA DE MORTE	Nº DE CASOS	%
Neoplasias Malignas	79	39,9%
HIV/AIDS	14	7,1%
Hepatite C	11	5,6%
Pneumonia	8	4%
Hipertensão Arterial	6	3%
Tromboembolismo	6	3%
IAM	2	1%
Outros	72	36,4%

Destacamos que A TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR no ano foi de 3,8% , excluídos 11% (22 casos) dos óbitos que ocorreram antes de completar 24h de internação.

A MÉDIA DO TEMPO DE INTERNAÇÃO foi de 3,5 dias. Os PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE INTERNAÇÃO foram: doenças do sistema respiratório, 16,7% (33 casos); do sistema nervoso 13,2% (26 casos) e do sistema digestivo 12,6% (25 casos).

PRINCIPAL CAUSA BÁSICA DE MORTE : Neoplasia maligna e CAUSA TERMINAL: Sepses

Ressaltamos que 46% DAS CAUSAS DE MORTE ESTÃO EM DESACORDO com as recomendações do Manual para Preenchimento da Declaração de Óbito.

ESTADO CIVIL

*Não se aplica – 9 (4,5%)
Solteiro – 45 (22,7%)
Casado – 83 (42%)
Viúvo – 25 (12,6%)
Separado/Divorciado – 11 (5,5%)
União Estável – 6 (3,1%)
Ignorado – 19 (9,6%)

SEXO

Feminino - 96 (48%)
Masculino - 102 (52%)

RAÇA/COR

Branços – 110 (55,5%)
Pretos – 31 (15,6%)
Pardos – 52 (26,4%)
Amarelo – 1 (0,5%)
Ignorado – 4 (2%)

42% Negros

FAIXA ETÁRIA

Fetal – 5 (2,5%)
< 1 ano – 4 (2%)
10 a 19 anos – 01 (0,5%)
20 a 49 anos – 35 (17,8%)
50 a 59 anos – 22 (11,1%)
60 a 69 anos – 55 (27,8%)
> 70 anos – 76 (38,3%)

198
Óbitos
2016

ESCOLARIDADE

*Não se aplica – 9 (4,5%)
Fundamental – 93 (47%)
Ensino Médio – 43 (21,7%)
Superior – 22 (11,1%)
Ignorado – 31 (15,7%)

OCUPAÇÃO

*Não se aplica – 9 (4,5%)
Remunerada - 145 (73,3%)
Não remunerada - 36 (18,2%)
Ignorada – 8 (4%)

LOCAL DE MORADIA

Município do Rio de Janeiro – 140 (70,7%)

AP: 1.0 (14); 2.1 (14); 2.2 (24); 3.1 (13); 3.2 (15); 3.3 (29); 4.0 (7); 5.1 (13); 5.2 (8); 5.3 (3)

Outros municípios do Estado do Rio de Janeiro – 48 (24,2%)

Ilegível – 10 (5,1%)

* Óbitos infantis

A DO é o documento-base do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM/MS). O médico tem responsabilidade ética e jurídica pelo preenchimento e pela assinatura da DO, assim como pelas informações registradas em todos os campos deste documento, devendo portanto, revisar o documento antes de assiná-lo.

ÓBITOS EM 2016

46%

(91/198 casos) do item “CAUSAS DA MORTE” ESTÃO EM DESACORDO com o manual de instruções para o preenchimento da DO

ÓBITOS EM 2015

57%

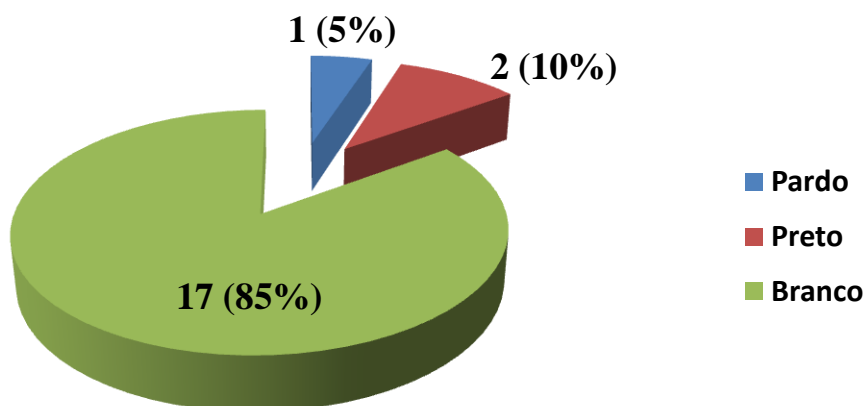
(55/96 casos) ESTAVAM EM DESACORDO.

COMPLETITUDE NO PREENCHIMENTO DE DECLARAÇÃO DE ÓBITO

Variável	Preenchidos %	Ignorados e em branco %
Idade	97%	3%
Escolaridade	84%	16%
Estado civil	86%	14%
Ocupação	89%	11%
Raça/cor	98%	2%
Local do óbito	94%	6%
Diagnóstico de internação	91%	9%
Causa imediata do óbito	65%	35%

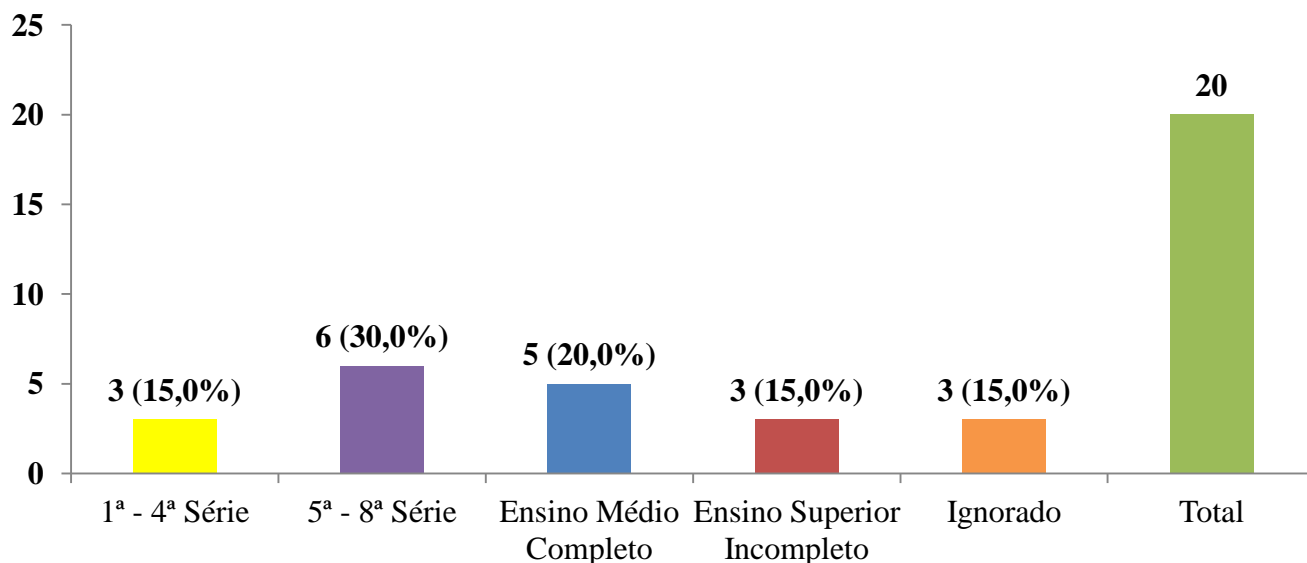
Entre os meses de março e Dezembro de 2016 foram registradas no HUGG a ocorrência de 20 óbitos de mulheres em idade fértil. A idade média dessas mulheres no óbito foi de 37 anos, sendo a mais nova com 16 anos e a mais velha com 49 anos.

Distribuição de Óbitos de Mulheres em idade Fértil segundo Raça/Cor –HUGG - 2016



Fonte: Formulário de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil.

Distribuição dos óbitos de mulheres em idade fértil segundo escolaridade – HUGG – 2016



Local de Moradia

Município do Rio de Janeiro: Área Planejamento (AP) e Regiões Administrativas (RAs) dos locais de moradias	Número de óbitos das mulheres em idade fértil
AP 1.0 (RAs: Centro, Zona Portuária, Rio Comprido, São Cristóvão, Paquetá e Santa Teresa)	01
AP 3.1 (RAs: Complexo da Maré, Complexo do Alemão, Ilha do Governador, Penha e Ramos)	03
AP 3.2 (RAs: Inhaúma, Méier e Jacarezinho)	02
AP 3.3 (RAs: Irajá, Madureira, Anchieta e Pavuna)	04
AP 4.0 (RA: Jacarepaguá, Cidade de Deus e Barra da Tijuca)	01
AP 5.1 (RAs: Realengo e Bangu)	03
AP 5.2 (RAs: Campo Grande e Guaratiba)	01
TOTAL	15

Outros municípios	Número de óbitos das mulheres em idade fértil
Município de São João de Meriti - Baixada Fluminense	02
Município de Mesquita - Baixada Fluminense	01
Município de São Gonçalo	01
Município de Petrópolis	01
TOTAL	05

Em todos os 20 casos os dados sobre a história reprodutiva, referentes aos 12 meses que antecederam ao óbito, não estavam registradas nos prontuários, bem como uso de método contraceptivo ou esterilização. **Acreditamos que os dados na DO referente ao item 37 foram obtidos pós-óbito com um informante da família, o que pode comprometer a veracidade dos mesmos.** Para 19 casos foi assinalado na DO que as mulheres não estiveram grávidas nos 12 meses que antecederam a morte, **mas em um dos casos o NVH constatou em contato telefônico ocorrência de um aborto seis meses antes do óbito.** Dentre os dezenove casos, o NVH identificou que quatro (4) mulheres tinham feito esterilização em tempo superior a um ano, o que da consistência ao registro de ausência de gravidez 12 meses antes do óbito .

As principais **causas básicas dos óbitos**, em ordem decrescente foram:

- **Doenças reumatológicas:** três casos de Lúpus Eritematoso Sistêmico e dois de Esclerose Sistêmica;
- **Neoplasias malignas:** dois casos de neoplasia maligna de colo de útero, um de Linfoma não Hodgkin de grandes células B, um carcinoma de timo e um caso de neoplasia de origem indeterminada que não chegou a realizar biopsia;
- **HIV/AIDS e doenças relacionadas ao HIV:** quatro casos de Pneumocistose e um caso de micose profunda por Cândida;
- **Cardiopatias Congênitas Múltiplas:** um caso de Síndrome de Rubinstein-Taybi;
- **Hepatopatia:** um caso de cirrose hepática por vírus C;
- **Hematopatia:** um caso de anemia aplásica e hemoglobinúria paroxística noturna;
- **Nefropatia:** um caso de doença renal crônica;
- **Endocrinopatia:** um caso de Diabetes Mellitus.

Em relação à **causa terminal de morte** as principais foram:

- **Insuficiência respiratória aguda:** nove casos
- **Sepse:** oito casos
- **Choque hemorrágico:** um caso
- **Choque cardiogênico:** um caso
- **Síndrome hepatorenal:** um caso

Analisando o **itinerário terapêutico dessas mulheres pelas Redes de Atenção a Saúde (RAS)**, identificam-se pontos passíveis de intervenção, que podem contribuir para redução de óbitos evitáveis:

- **Não adesão/abandono da Terapia Antirretroviral (TARV);**
- **Demora no diagnóstico e/ou rastreamento incorreto das enfermidades** (Ex. acompanhamento no nível secundário devido a sangramento vaginal durante dois anos com Papanicolau inconclusivo sem exclusão de displasia de alto grau, transferência para hospital universitário e diagnóstico tardio de carcinoma de colo de útero; aumento do fluxo vaginal durante três anos e dor cervical durante um ano com vários atendimentos médicos em todos os níveis de atenção e óbito por neoplasia indeterminada);
- **Falta de materiais necessários para procedimentos médicos** (Ex.: falta de equipamento para Endoscopia Digestiva Alta (EDA) e hemostasia);

- **Conduta técnica questionável** (Ex.: não realização de colposcopia, não realização de Intubação Orotraqueal (IO), não drenagem de derrame pleural, trombólise não realizada, não intervenção em tempo oportuno para prevenção de obstrução respiratória mecânica, não introdução de antibioticoterapia empírica em até 1 hora após o diagnóstico de sepse);
- **Ausência de profilaxia diante de condições que colocavam os pacientes em situações de vulnerabilidade** (Ex.: infecção oportunista durante medicação imunossupressora, pneumonia associada à ventilação mecânica);
- **Falha no acompanhamento de doenças sensíveis ao cuidado na Atenção Primária de saúde:** diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica.

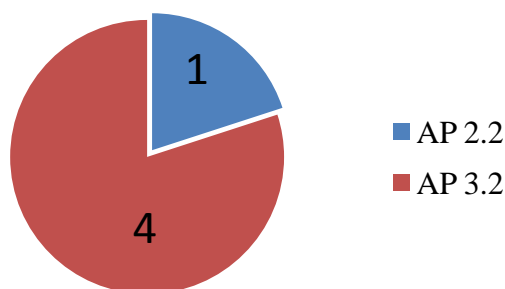
Entre os meses de Janeiro a Dezembro de 2016 foram registrados no HUGG a ocorrência de nove (9) óbitos infantis, dos quais cinco (5) foram fetais e quatro (4) não fetais.

1) Óbitos Fetais

Dos 05 casos fetais relatados no HUGG:

- A média de idade gestacional no início do pré-natal, nos casos em que foi informada, foi de 5,67 semanas;
- A média de idade gestacional no parto foi de aproximadamente 29 semanas;
- A média de consultas pré-natais informadas foram cinco;
- Em quatro casos foram realizados partos vaginais (um deles com o uso de fórceps) e um parto cesáreo;
- A média de peso ao nascer foi de 1.547 gramas.

Número de Óbitos Fetais



Local residência materno/Número de Óbitos

Município do Rio de Janeiro : Área de Planejamento (AP) e Regiões Administrativas (RAs) dos locais de moradias	Nº de Óbitos
AP 2.2 (RAs: Tijuca, Vila Isabel)	04
AP 3.2 (RAs: Quintino)	01
TOTAL	05

Fonte: Fichas de investigação de óbito infantil

Matriz 1 – Aspectos relacionados a gestação, ao parto e ao recém nascido

Início do pré-natal idade gestacional (semanas)	Número de consultas	Parto Idade Gestacional (semanas)	Tipo de parto	Peso ao nascer (g)
08	Não informado	23	Vaginal	425
07	04	28	Vaginal	1350
Não informado	03	24	Vaginal	760
Não informado ⁴	04	34	Cesárea	2100
02	09	38 semanas e 6 dias	Vaginal (com fórceps)	3100

Fonte: Fichas de investigação de óbito infantil

As principais **comorbidades maternas** registradas foram:

Hipertensão arterial não controlada: 1 caso

Sífilis em gestante

Nenhuma: 2 casos

As principais **causas básicas** dos óbitos foram:

Descolamento prematuro de placenta

Sífilis congênita

Indeterminada

Em relação à **causa terminal de morte** as principais foram:

Anoxia intra uterina (2)

Hipoxia intra uterina

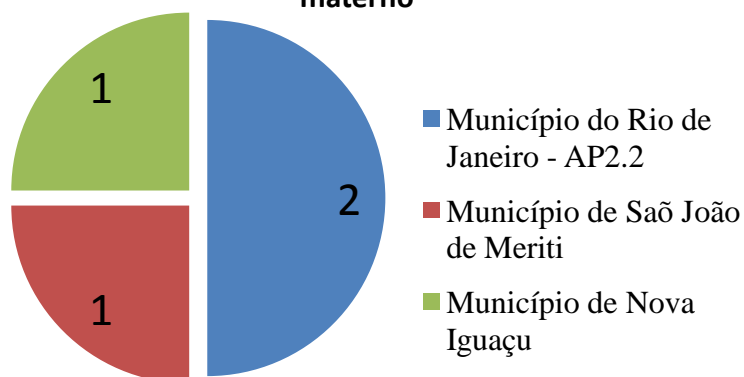
Maceração fetal

2) Óbitos Não Fetais

Dos 04 casos não fetais relatados no HUGG:

- A média da idade gestacional no parto foi de aproximadamente 34 semanas
- O número médio de consultas pré-natal informadas foi cinco;
- Foram realizados três partos vaginais e uma cesárea;
- A média de peso ao nascer foi de 1.685 gramas;
- O Apgar médio no primeiro minuto foi de 7,5 e no quinto minuto de 8,25.

Número de óbitos não fetais/ local de residência materno



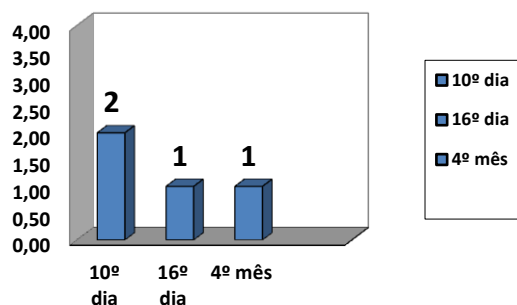
Fonte: Fichas de investigação de óbito infantil

Matriz 2 – Aspectos da gestação, parto e do recém nascido

Início do pré natal idade gestacional (meses)	Número de consultas pré natal	Parto idade gestacional (semanas)	Tipo de parto	Peso ao nascer (g)	Apgar (1° - 5° min)
2° mês	10	35 semanas	vaginal	2510	6-6
3° mês	02	38 semanas	cesárea	655	6-8
5° mês	04	36 semanas	vaginal	2495	9-10
Não informado	04	28 semanas	vaginal	1080	9-9

Fonte: Fichas de investigação de óbito infantil

Óbitos infantis



Analisando a idade no óbito de cada caso, foram registrados dois óbitos no 10º dia de vida, um no 16º dia e um no 4º mês, sendo que todos os neonatos foram internados na UTI após o nascimento.

Não foram encontrados partogramas preenchidos em nenhum dos quatro prontuários maternos.

As principais **comorbidades maternas** registradas foram:

- **Toxoplasmose:** 1 caso
- **Hipertensão arterial sistêmica:** 1 caso
- **Nenhuma:** 2 casos

As principais **causas básicas** dos óbitos foram:

Enterocolite necrotizante

Acrania

Prematuridade extrema

Toxoplasmose congênita

Em relação à **causa terminal de morte** as principais foram:

Choque séptico refratário

Falência respiratória

Síndrome da membrana hialina

Não registrada

O HUGG NÃO CONTA COM COMISSÃO PARA AVALIAR ÓBITOS MATERNOS E INFANTIS.

PARTICIPE DA COMISSÃO DE ÓBITOS !

GRUPO GESTOR DO HUGG

Prof. Dr. Fernando Ferry – Superintendente EBSEH/HUGG

Prof. Dr. Daniel Aragão – Gerente de Atenção à Saúde (GAS) EBSEH/HUGG

Prof. Dr. Pedro Portari Filho – Gerente de Ensino e Pesquisa EBSEH/HUGG

EQUIPE TÉCNICA DO NVH 2016/2017

Prof. (a) Dra. Maria Aparecida Patroclo – Médica / Responsável técnica pelo NVH / Professora adjunta do ISC.

Ana Carolina Branco Maia – Enfermeira; participou da elaboração e revisão deste boletim

Roberto Rodrigues – Profissional de enfermagem que faz a coleta e a inserção dos dados no banco de óbitos.

Rose Marie Liao – Técnica administrativa responsável pelos indicadores hospitalares e NATS.

Dr. Ricardo de Souza Carvalho – Médico presidente da comissão de revisão de prontuários e de óbitos .

PARTICIPARAM DIRETAMENTE DA ELABORAÇÃO DESSE BOLETIM:

Caio Avelar Brandão (Internato EMC no 9º Período) – Relatório de investigação de óbito de mulheres em idade fértil.

Camila Rodrigues de Abreu (Internato EMC no 9º Período) – Relatório de investigação de óbito infantil.

Carolina Thomaz (Estagiária no 9º período de Nutrição UNIRIO) – Revisão do boletim.

Elisa Carvalho (estudante EMC no 4º período) – Investigação de óbitos.

Lucas Rocha Martins (Internato EMC no 9º Período) – Relatório de investigação de óbito de mulheres em idade fértil.

Matheus de Souza Abrahão (Estudante EMC no 5º Período) - Relatório de investigação de óbito infantil.

Matheus Fernandes Medeiros (Estudante EMC no 8º período) – Versão final e revisão do boletim.

Rafaela Mourão Cavalcanti (Estudante EMC no 8º período) – Investigação de óbitos.

Victor Costa (Enfermeiro em Saúde Pública em estágio no NVH) – Análise de dados.

Agradecimentos aos monitores/EMC do NVH:

Monitores 2016	Período EMC
Alexia Rodrigues	5º período
Elisa Carvalho	4º período
Gledson Felipe	5º período
Lucas Tarlé	7º período
Maria Clara Imbico	4º período
Matheus de Souza Abrahão	5º período
Matheus Fernandes Medeiros	8º período
Rafaela Mourão Cavalcanti	8º período
Raquel Bayona	7º período

Agradecimentos aos alunos do internato no nono período que atuaram no NVH e aos técnicos administrativos de 2016

SUPERVISÃO TÉCNICA: Prof. (a) Dra. Maria Aparecida Patroclo

NVH/HUGG/UNIRIO

Rua Mariz e Barros, nº 775, Maracanã, Rio de Janeiro/RJ – CEP 20170-004

E-mail: nvhugg@gmail.com / Tel: (021) 2264-5317