



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DE SANTA MARIA

Avenida Roraima 1000, Prédio 22 - Bairro Camobi
Santa Maria-RS, CEP 97105-900
- <http://husm-ufsm.ebserh.gov.br>

Ata - SEI nº 01/2023/CMMIF/SUP/HUSM-UFSM-EBSEERH

Santa Maria, data da assinatura eletrônica.

Reunião Ordinária da Comissão de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM)

Às quatorze horas do dia trinta de janeiro de dois mil e vinte e três, na Sala de Reuniões do Núcleo de Vigilância, do Hospital Universitário de Santa Maria, reuniram-se os membros da Comissão de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal do HUSM, conforme lista de presença em anexo. Berenice informou que foi recebido convite do Comitê de Prevenção de Mortalidade Infantil, Materna e Fetal do município, solicitando indicação de 1 representante para participar da reunião do dia 01/09/2022; foi indicada a Enf^a. Amanda (gestante) que está apoiando na administração da Unidade de Saúde da Mulher. Reunidos o grupo passa a tratar de assuntos pertinentes à Comissão. Passou-se às **Análises dos seguintes prontuários: 1.1) REFERENTES A ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL**: Foram avaliados e corrigidos 09 prontuários, restando nenhum prontuário a ser avaliado na próxima reunião. **Prontuário nº 1547652, D.O.: 34195207-9**: Paciente de 47 anos, com histórico de tabagismo, etilismo, uso de drogas, internou no HUSM com quadro de Insuficiência Respiratória Aguda; apresentou discrasia sanguínea importante. Evoluiu com provável sepse de foco pulmonar. Não realizados exames laboratoriais e de imagens, destinados à pesquisa de gestação durante internação no HUSM. **Prontuário nº 4633103, D.O.: 33397671-1**: Paciente de 28 anos, internou para tratamento de lesão pulmonar, diagnosticada

como bola fúngica por istoplasmose. Apresentou hemorragia pulmonar maciça com choque hemorrágico. Não realizados exames laboratoriais e de imagens, destinados à pesquisa de gestação durante internação no HUSM. **Prontuário nº 2692721, D.O.: 34195303-2:** Paciente de 41 anos, com histórico de patologia pulmonar. Internou com quadro de choque séptico de foco pulmonar. Desenvolveu complicações de natureza clínica e infecciosa. Não realizados exames laboratoriais e de imagens, destinados à pesquisa de gestação durante internação no HUSM. **Prontuário nº 2953792, D.O.: 34194303-7:** Paciente de 14 anos, histórico de Diabetes Mellitus, Lupus, cardiopatia grave. Internação com quadro de febre e alterações do nível de consciência. Apresentou complicações das doenças de base e infecções de repetição. Não há indícios de gestação no prontuário médico do HUSM. **Prontuário nº 222646, D.O.: IML:** Paciente proveniente de Agudo, com histórico de depressão, etilismo e tabagismo, interna no HUSM por tentativa de suicídio por ingestão de medicamentos. Evolui com disfunção renal e hepática graves, além de falência respiratória e Sepsis. Não há indícios de gestação no prontuário médico do HUSM. **Prontuário nº 4654992, D.O.: 34194467-0:** Paciente de 13 anos, proveniente de Ilópolis, com histórico de paralisia cerebral por anóxia no parto. Interna por pneumonia grave com necessidade de ventilação mecânica. Apresentava necessidade progressiva de aumento de parâmetros, não tolerando ficar em suporte. Exames laboratoriais evidenciaram importante piora da função hepática e renal. Na tarde de 04/01/23, não mais apresentava mais sinais de responsividade. Optado por desligar, conforme vontade dos pais, os aparelhos. Constatado óbito no dia 04/01/2023, às 13:12. Não há indícios de gestação no prontuário médico do HUSM. **Prontuário nº 4650628, D.O.: 33397347-0:** Paciente de 37 anos, proveniente de São Pedro do Sul, previamente cianótica, interna por hemorragia digestiva. Apresentou complicações infecciosas secundárias, insuficiência renal, encefalopatia hepática e Síndrome Hepatorrenal. Não há indícios de gestação no prontuário médico do HUSM. **Prontuário nº 4472940, D.O.: 33397253-8:** paciente de 31 anos, proveniente de Vila Nova do Sul, com histórico de gestação em 2021. Recebeu alta da ambulatório de Ginecologia do HUSM em 04/11/2022. No dia do óbito deu entrada no hospital já em Parada Cardiorespiratória. Não há informações ou exames para confirmação ou descarte de gestação. **Prontuário nº 3331410, D.O.: 34195478-0:** Paciente de 11 anos, proveniente de São Sepé, com microcefalia e paralisia cerebral. Internou com quadro de infecção respiratória. Evoluiu com piora clínica apesar do manejo realizado. Não há informações ou exames para confirmação ou

descarte de gestação. **1.2) REFERENTES A ÓBITOS INFANTIS:** Foram avaliados e corrigidos 04 prontuários, restando nenhum prontuário a ser avaliado na próxima reunião. Seguem os prontuários analisados: **Prontuário nº4645750, D.O.: 34194399-1:** Paciente oriundo de Mormaço, 22 minutos de vida, 1,158Kg, 33+3 semanas ao nascer, amniorrexe prematura, mal formação congênita, baixo peso, prematuridade. recém Nascido com múltiplas malformações e fraturas intra-útero (Osteogênese Imperfeita), sugestivo de micrognatia, hipertelorismo, micromelia. Agenesia Ducto Venoso, insuficiência tricúspide protossistólica leve. Óbito por Osteogênese Imperfeita - CID Q78. **Prontuário nº4649750, D.O.: 34194507-2:** Paciente oriundo de São Gabriel, 03 dias, 560g, 23+3 semanas ao nascer, gestação gemelar, infecção urinária, Hipertensão Arterial Sistêmica prévia diagnosticada na gestação, sem tratamento, tocotraumatismo, prematuridade. Óbito por Feto e Recém-Nascido Afetado por Transtornos Maternos Hipertensivos - CID P00.0 e Imaturidade Extrema - CID P07.2. **Prontuário nº 4657581, D.O.: 34195483-7:** Paciente de 4 dias, 735g, 24+6 semanas ao nascer, gestante de 14 anos, mãe adolescente, chegou no Centro Obstétrico com 8cm de dilatação, trabalho de parto prematuro. Óbito por Septicemia Bacteriana do Recém-Nascido(Enterococcus) - CID P36.8, Imaturidade Extrema - CID P07.2. **Prontuário nº 4645339, D.O.: 34194396-7:** Paciente de 01 dia, 1,451Kg, 37 semanas ao nascer, Mãe com Diabetes Gestacional, mal formação fetal, cirurgia para correção de Meningiomelece, Fenda Palatina Bilateral, Comunicação Interventricular, Pé torto congênito à direita. Óbito por Síndrome de Edward - CID Q91.3. **1.3) REFERENTES A ÓBITOS FETAIS:** Foram avaliados e corrigidos 07 prontuários, restando nenhum prontuário a ser avaliado na próxima reunião. Seguem os prontuários analisados: **Prontuário nº4020848, D.O.: 34194511-0:** mãe de 35 anos, proveniente de Júlio de Castilhos, 06 gestações, 04 partos e 02 abortos, Toxoplasmose, Hipertensão Arterial Sistêmica prévia sem tratamento, tabagista, usuária de droga Injetável, 23 semanas, 355g, 03 circulares de cordão e nó verdadeiro de cordão. AP de Placenta: achados sugestivos de isquemia/ sofrimento placentário. Óbito por Feto Afetado por Transtornos Maternos Hipertensivos - CID P00.0. **Prontuário nº846444, D.O.: 34195305-9:** 31 semanas, 1,000Kg, crescimento intra-uterino restrito, Holoprosencefalia Alobar, artéria umbilical única, osso nasal não detectado. Cariótipo: Mosaico Patau. Óbito por Trissomia 13, mosaicismo cromossômico (não-disjunção mitótica) - CID Q91.5. **Prontuário nº963900, D.O.: 34194500-5:** 23 semanas, 480g, 02 gestações e 02 abortos, Hipertensão Arterial Sistêmica prévia sem tratamento com picos hipertensivos em todas as

consultas, Tr COVID positiva assintomática, chegou com dilatação completa, nascido morto durante o trabalho de parto, provável incompetência Histmocervical. AP de Placenta: infartos placentários. Óbito por Feto Acometido por Transtornos Maternos Hipertensivos CID P00.0. **Prontuário nº4641767, D.O.: 34194311-8:** Mãe de 21 anos, proveniente de São Francisco de Assis, primigesta, tabagista, Sífilis, Hipotireoidismo sem tratamento, 36 semanas, 2,640Kg. AP Placenta: Isquemia de Infarto Placentário. Óbito por Feto Acometido por Doenças Infecciosas da Mãe - CID P00.2. **Prontuário nº4638011, D.O.: 34194289-8:** Mãe de 27 anos, proveniente de Jaguari, Toxoplasmose, Ruptura Prematura de Membrana, Oligodrâmnio, Sinais clínicos de Corioamnionite, aminiorrexe prematura sem trabalho de parto, retenção placentária, 20 semanas, 410g, sem registro de malformação. AP de Placenta: Achados sugestivos de isquemia, sofrimento placentário. Óbito por Feto acometido por Corioamnionite, CID-P02.7. **Prontuário nº3413291, D.O.: 33397574-0:** Mãe de 24 anos, proveniente de Formigueiro, Sem pré-natal, idade gestacional ignorada, Sífilis sem tratamento, 5ª gestação, 03 filhos nascidos vivos e 02 nascidos mortos, 1.970Kg. AP de Placenta: Focos Microcalcificações. Óbito por Feto Afetado por Doenças Infecciosas Maternas, CID-P00.2. **Prontuário nº796433, D.O.: 33397571-5:** Mãe de 33 anos, proveniente de Restinga Seca, 2 gestações e 2 abortos, Infecção urinária, anemia, 20+2 semanas, 365g, sem registro de malformações. AP de Placenta: sem alterações, 1 pico hipertensivo no pré-natal. Óbito por Morte Fetal de Causa Não Especificada, CID - P95. Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião às dezesseis horas e trinta minutos, para constar, eu Bruna Feltrin Rich, lavrei a presente Ata, para todos os efeitos legais, lida e julgada por todos, assino abaixo, como presidente Substituta da Comissão.

Bruna Feltrin Rich

Presidente Substituta da Comissão



Documento assinado eletronicamente por **Felipe Ferrigolo, Membro da Comissão**, em 11/07/2023, às 16:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luciane Silva Ramos, Membro da Comissão**, em 31/07/2023, às 07:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **28239860** e o código CRC **401554AB**.

Referência: Processo nº 23541.011692/2023-02 SEI nº 28239860



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DE SANTA MARIA

Avenida Roraima 1000, Prédio 22 - Bairro Camobi
Santa Maria-RS, CEP 97105-900
- <http://husm-ufsm.ebserh.gov.br>

Ata - SEI nº 02/2023/CMMIF/SUP/HUSM-UFSM-EBSEERH

Santa Maria, data da assinatura eletrônica.

Reunião Ordinária da Comissão de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM)

Às quatorze horas do dia vinte e sete de fevereiro de dois mil e vinte e três, na Sala de Reuniões do Núcleo de Vigilância, do Hospital Universitário de Santa Maria, reuniram-se os membros da Comissão de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal do HUSM, conforme lista de presença em anexo. Foi comentado pela coordenadora da política municipal de atenção integral da criança, enfª Tainah de Oliveira Guerra, se haveria possibilidade dos RN nos finais de semana e feriados, de serem vacinados antes da alta. Essa demanda já foi discutida em outros momentos, principalmente pela recomendação da vacina contra hepatite, ser administrada nas primeiras 12 horas de vida. Dra Marines ficou de verificar a viabilidade. Além disso, foi discutido o aumento de demanda por cesárea a pedido, que tem chegado ao C.O nos últimos meses, por sugestão da representante da 4ª CRS, Dra Maclaïne de Oliveira Roos q, na medida do possível identificarmos de quais unidades/ consultórios as gestantes chegam com esse pedido e ao mesmo tempo, as representantes do município, enfª Tainah de Oliveira Guerra e enfª Bruna Dedavid da Rocha ficaram de reforçar junto aos profissionais da at básica, a importância do parto normal e indicações para cesarianas. Reunidos o grupo passa a tratar de assuntos pertinentes à Comissão. Passou-se às **Análises dos seguintes prontuários: 1.1) REFERENTES A**

ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL: Foram avaliados e corrigidos 03 prontuários, restando nenhum prontuário a ser avaliado na próxima reunião. **Prontuário nº 4659538, D.O.: 34195415-2:** paciente de 13 anos, oriunda de Uruguaiana, com diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda. Interna por complicações, incluindo insuficiência respiratória aguda, Síndrome de Lise Tumoral, coagulação intravascular disseminada. Sem exames para diagnóstico ou exclusão de gestação na internação do HUSM. **Prontuário nº 4402459, D.O.: 34196109-4:** Paciente oriunda de São João do Polêsine, com quadro de carcinoma mamário invasor EC IV, com profusão óssea. Interna por complicações clínicas da doença e complicações relacionadas à quimioterapia. Paciente em uso de DIU de cobre até 08/06/2022, quando foi retirado, visto procedimento de ooforectomia e salpingectomia bilateral profilática. **Prontuário nº 2927663, D.O.: 34195416-0:** Paciente de 34 anos, com diagnóstico de carcinoma de ovário. Doença avançada em progressão. Ecografia pélvica negativa para gestação em 11/03/2022, histerectomia total em 19/05/2022.

1.2) REFERENTES A ÓBITOS INFANTIS: Foram avaliados e corrigidos prontuários, restando nenhum prontuário a ser avaliado na próxima reunião. Seguem os prontuários analisados: **Prontuário nº4662474, D.O.: 34195326-1:** Paciente oriundo de São Sepé, 08 dias de vida, 2866Kg, cardiopatia congênita, mal formações múltiplas, pé torto bilateral, MMII com mal formação, ausência de antebraço direito, mãe de 20 anos, 37 semanas, em uso de drogas, etilista, tabagista. Óbito por Malformações Múltiplas, CID - Q89.7 e Cardiopatia Congênita, CID Q 21.8. **Prontuário nº4659900, D.O.: IML:** paciente com 1 ano de 11 meses, 12Kg, chega em parada cardio-respiratória grave por afogamento, disfunção múltipla de órgãos com evolução para bradicardia e hipotensão refratária.

4600Kg, criança com Síndrome de Marfan, apresentando tosse e picos febris há uma semana na internação, acompanhada pela equipe de cardiologia de Porto Alegre. Com displasia multivalvar, regurgitação importante e dilatação de aorta ascendente. Atraso de DNPM, interna com extensas consolidações pulmonares indicando processo inflamatório infeccioso. Apresenta Parada Cardiorespiratória sem resposta às manobras de reanimação. Óbito por Síndrome de Marfan - CID Q87.4, Doenças de Múltiplas Valvas - CID I08 e Pneumonia Aspirativa - CID J69.0. **Prontuário nº4582797, D.O.: 33355068-4:** Paciente oriundo de Redentora, 2 meses e 03 dias, 3620Kg, indígena, encaminhada do posto de saúde por nodulação no pescoço e choro, com piora, cianose, convulsão, sepse, distensão abdominal, Síndrome de Disfunção Múltipla de

Órgãos e Sistema - Colestase e colúria, injúria renal, evoluindo para Parada Cardiorespiratória. Mãe com mau passado obstétrico (um óbito fetal e um óbito de filho com 2 meses de vida). Óbito por Abscesso de Mediastino - CID J85.3 e Desnutrição Grave - CID E43. **Prontuário nº4611943, D.O.: 33396674-0:** Paciente oriundo de Paraíso do Sul, 1 ano e 4 meses, sem histórico de consultas no HUSM, internada por 4 dias no Pronto Socorro Pediátrico, Pediatria e UTI, tosse, emagrecimento, febre, desnutrição retardo de Desenvolvimento Neuropsicomotor (DNPM), secreção nasal, pneumonia, desconforto respiratório e anemia. Óbito por Coagulação Intravascular disseminada - CID D65 devido à Septicemia - CID A41.9. **Prontuário nº4592309, D.O.: 33353727-0:** Paciente oriundo de São Francisco do Sul, 1 hora e 39 minutos, 34 semanas, 1385Kg, mal formações evidentes em extremidades, hipoplasia, implantação anômala de quirodactilos e pododactilos, implantação baixa de orelhas e micrognatia, mãe em vulnerabilidade social, 05 partos, 04 filhos vivos e 01 óbito, internação no HUSM por agressão física, tabagista, etilista, Diabetes, Crescimento Intra-Uterino Restrito - CIUR, Epilepsia (última crise há + ou - cinco anos), em atendimento no AGAR. Óbito por Malformações Congênicas Múltiplas Não Classificadas em Outra Parte - CID Q89.7 e Outros Recém Nascidos de Pré-Termo - CID P07.3. **Prontuário nº4585022, D.O.: IML:** paciente de 32 dias, 1830Kg, 34 semanas, paciente encaminhada via vaga zero pelo PAM, chega entubada. Encaminhada à UTI, cianótica, saturação 74%, com importante desconforto respiratório, desnutrida, desidratada, Foi entregue ao pai, pela mãe, em mal estado geral, vomitada, apresentando poucos movimentos respiratórios. Evolui para Parada Cardiorespiratória e óbito. DO fornecida pelo IML, paciente internou com sinais desnutrição proteico-calórica e choque e exames laboratoriais alterados para infecção bacteriana e hemocultura positiva para Streptococcus Pneumoniae - CID A40.3. **Prontuário nº45931259, D.O.: 33353734-3:** mãe de 19 anos, usando Metildopa, pré-eclâmpsia, 7 consultas de pré-natal, com picos pressóricos, 30 semanas, descolamento prematuro de placenta, paciente com 28 minutos de vida, 800g, baixo peso, prematuridade, óbito logo após o nascimento. Óbito por Feto e Recém Nascido Afetados por Descolamento de Placenta - CID P02.1, Feto e Recém Nascido Afetados por Transtornos Maternos Hipertensivos - CID P00.0 e Recém Nascido com Muito Baixo Peso - CID P07.0. **Prontuário nº1016500, D.O.: 33353364-0:** Mãe 31 anos, 33 semanas, ex-tabagista, ex-etilista, uso de antidepressivo não especificado, 1358Kg. AP de placenta: Corioamnionite. Óbito por Corioamnionite - CID P02.7. **Prontuário nº4595195, D.O.: 33354113-8:** Mãe de 35 anos,

infecção urinária, Hipertensão Arterial Sistêmica, Obesidade Grau III, internada com bolsa rota desde as 31 semanas, 34 +1 semanas, 2,052Kg, 8 dias de nascido, Síndrome da Angústia Respiratória do Recém Nascido, Sepsicemia Bacteriana, Ventriculomegalia Intraútero aos 7 dias, Icteríci Neonatal. Óbito por Sepse Não Especificada, CID P36.9. **1.3) REFERENTES A ÓBITOS FETAIS:** Foram avaliados e corrigidos 04 prontuários, restando nenhum prontuário a ser avaliado na próxima reunião. Seguem os prontuários analisados: **Prontuário nº4581872, D.O.: 33355037-4:** mãe de 16 anos, Asma, com infecção urinária, dor nos membros inferiores e baixo ventre, inferiu diminuição de movimentos fetais, feito ultrassom e verificado óbito fetal, 24 semanas, 645g. Realizada curetagem pela retenção, Diabetes Mellitus investigada. Óbito por Causa Desconhecida CID P00.9 e Diabetes Gestacional CID P00.4; **Prontuário nº1016500, D.O.: 33353364-0:** Mãe 31 anos, 33 semanas, ex-tabagista, ex-etilista, uso de antidepressivo não especificado, 1358Kg. AP de placenta: Corioamnionite. Óbito por Corioamnionite - CID P02.7. **Prontuário nº3846409, D.O.: 33354023-9:** Mãe de 39 anos de Nova Esperança do Sul, Infecção Urinária, Crescimento Intra-Uterino Restrito, Hipertensão Gestacional, gestação gemelar, 24 semanas, óbito do 2º gemelar, 756g, nascido morto, óbito antes do trabalho de parto. Óbito por Feto e Recém Nascido Afetado por Transtorno Materno Hipertensivo - CID P00.0 e Retardo do Crescimento Fetal CID P05.9; **Prontuário nº 459582, D.O.: 33354041-7:** Mãe 18 anos, sem comorbidades, sem indícios de infecção, 4 consultas de pré-natal, 22 semanas, 330g, feto apresentando hidrúpsia. AP de Placenta: sem alterações. Óbito por Causa Desconhecida - CID P95; **1.4) REFERENTES A ÓBITOS MULHERES EM IDADE FÉRTIL:** Foram avaliados e corrigidos 04 prontuários, restando nenhum prontuário a ser avaliado na próxima reunião. Seguem os prontuários analisados: **Prontuário nº1869825, D.O.: 33352994-4:** Oriunda de Júlio de Castilhos, paciente de 24 anos, com diagnóstico de Melanoma Maligno em braço esquerdo, em 2019. Evoluiu com metástases hepática e pulmonar. Exames de tomografia de abdôme de 07/04/22, 31/05/22 e 20/06/22 não constataram achados compatíveis com gestação. **Prontuário nº2415289, D.O.: 33354053-0:** Paciente de 43 anos, previamente acamada devido à sequelas de Síndrome Wernicke-Korsakoff, pós volvo de sigmóide transversa com déficit neurológico motor e de comunicação. Exame de tomografia de abdôme de 14/02/22 não constataram achados compatíveis com gestação. **Prontuário nº3626934, D.O.: 33353360-7:** Oriunda de São Francisco de Assis, paciente de 46 anos, interna em 30/06/22 por dor abdominal e dispnéia. TC de abdôme demonstra úlcera gástrica perfurada. Realizado laparotomia exploratória,

paciente obesa com histórico de depressão, em uso diário de Ibuprofeno e Paracetamol. Exame de tomografia de abdôme de 14/02/22 não constatarem achados compatíveis com gestação. **Prontuário nº4602314, D.O.: 33354060-3:** Oriunda de Bagé, paciente de 20 anos, interna em 12/07/22 por pancitopenia. Com diagnóstico de Leucemia Mielóide Aguda, evoluiu com hemorragia intra-cerebral. Exame Beta HCG sérvico realizado no dia da internação, não compatível com gestação. Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião às dezesseis horas e trinta minutos, para constar, eu Bruna Feltrin Rich, lavrei a presente Ata, para todos os efeitos legais, lida e julgada por todos, assino abaixo, como presidente Substituta da Comissão.

Bruna Feltrin Rich

Presidente Substituta da Comissão



Documento assinado eletronicamente por **Felipe Ferrigolo, Membro da Comissão**, em 11/07/2023, às 16:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luciane Silva Ramos, Membro da Comissão**, em 31/07/2023, às 07:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **28240078** e o código CRC **8EAF9CD6**.

Referência: Processo nº 23541.011692/2023-02 SEI nº 28240078



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DE SANTA MARIA

Avenida Roraima 1000, Prédio 22 - Bairro Camobi
Santa Maria-RS, CEP 97105-900
- <http://husm-ufsm.ebserh.gov.br>

Ata - SEI nº - 03/2023/CMMIF/SUP/HUSM-UFSM-EBSEERH

Santa Maria, data da assinatura eletrônica.

Às quatorze horas do dia vinte e sete de março de dois mil e vinte e três, na Sala de Reuniões do Núcleo de Vigilância do Hospital Universitário de Santa Maria, reuniram-se os membros a Comissão de Mortalidade Materno Infantil e Fetal do HUSM, conforme lista de presença em anexo. Na reunião Dra Marines comentou sobre a possibilidade da paciente E.S.B., que teve óbito fetal com malformações congênitas, anomalia Ebstein, malformação cerebral, na consulta puerpério, ser encaminhada para geneticista. Reunidos o grupo passa a tratar dos seguintes assuntos pertinentes à Comissão. Passou-se a **Análise dos seguintes prontuários: 1.1) REFERENTES A ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL**: Foram avaliados e corrigidos 02 prontuários, restando nenhum prontuário a ser avaliado para a próxima reunião. **Prontuário nº 46722519, D.O. 34194286-3**: Paciente A.C.P. de 17 anos de São Francisco de Assis, sem indícios de gestação, internou em 25/02/23 com quadro de anorexia, perda ponderal, edemas e anemia. Apresentou complicações neurológicas e respiratórias além de disfunções miocárdicas. Evoluiu com sepse e disfunção de múltiplos órgãos sem exames ou relato de gestação. **Prontuário nº 4679049, D.O. 34186622-3**: Paciente N.K.Q.I. com 11 anos vinda de Uruguaiana, paciente com histórico de asma grave com tratamento irregular. Internou por broncoespasmo grave, evoluiu com infecção respiratória e posterior insuficiência respiratória não há dados sobre gestação, Não há exames de imagens com teste de gravidez realizados no HUSM durante a internação. **1.2 REFERENTES**

A ÓBITOS FETAIS: **Prontuário nº 3050150, D.O. 34194276-6:** Mãe de 32 anos e 2 meses, proveniente de Restinga Seca, obesidade G1, sífilis, diabetes gestacional, hipertensão e sangramento vaginal na chegada, paciente na segunda gestação, um parto normal e um parto cesariano, com 2 filhos vivos. 35+4 semanas óbito do primeiro gemelar. AP de placenta, ambas as placentas com isquemia placentária, CID 10-P00.0 - feto e recém-nascido afetados por transtornos maternos hipertensivos. **REFERENTES A ÓBITOS INFANTIS:** Foram avaliados e corrigidos 05 prontuários não restando nenhum para a próxima reunião. **Prontuários nº 4663183, D.O. 3419611-8,** paciente G.A.S, do sexo feminino, oriunda de Cruz Alta com 11 meses de vida com 6 kg e 300 g. Paciente internado por suspeita de hipertensão intracraniana, diagnosticado com lesão em sitio, derivação ventrículo peritoneal/DVP, febre e enrijecimento global/PC - Paralisia cerebral. As causas do óbito registrado PCR parada cariorrespiratório, troca derivação ventrículo peritoneal (DVP) por DVE derivação por válvula exteriorizada, paralisia cerebral, hidrocefalia, desnutrição proteico- colórica. Paciente com hidrocefalia G.91, G009 Meningite Bacteriana, Edema Cerebral G936, Paralisia Cerebral G80. **Prontuário nº 46754814, D.O 34196299-6,** paciente T.J.A.P. do sexo masculino, oriundo de São Vicente do Sul, cuja mãe com uma gestação, um filho nascido vivo com quadro de ansiedade, depressão consumindo 1l de cerveja por final de semana, TAG/transtorno de ansiedade generalizada, fez uso de sulafato ferroso e fluoxetina (só quando ansiosa). Paciente chegou as 23h do dia 07/03/23 do hospital de Mata, com PCR parada cardiorrespiratório, houve várias tentativas de reanimação, Óbito-assistolia ausência total de atividade elétrica ventricular, não há frequência, nem ritmo ventricular. Chegou já sem vida causa da morte mal definida e não especificada CID 10 R99. **Prontuário nº 46724312, D.O. 34194274-0,** paciente J.L.R.C, oriunda de Candelária, do sexo feminino nascida com 400g com 22 semanas (prematuridade extrema), P.027 - refere-se a feto e recém-nascido afetados por corioamnionite. **Prontuário nº 46631813, D.O. 34196615-0,** paciente I.B. sexo feminino, peso 1.756g, 37 semanas, oriunda de Santa Maria, mãe com 2 gestações (incluindo essa), mãe toxo suscetível (gestante está suscetível à infecção, ou seja, pode contrair a infecção durante a gravidez) Rubéola e infecção citomegalovírus (CMV)/44R sintomas relativos à percepção ao estado emocional e ao comportamento, hipotireoidismo e depressão tratada em 2020. A cesárea foi indicada por CIUR - limitação patológica de um feto para atingir o seu potencial genético de crescimento, malformação corpórea. Causas do óbito prematuridade, cardiopatia e mal formação congênita (Q89), coriótipo com deleção do braço longo

em todas as metfases analisadas, Anomalia de Ebtein (Q22) e mal formação cerebral (Q04). **Prontuário nº 4675425, D.O. 34196612-6**, paciente L.F.G. do sexo feminino, 744 g, 25 + 5 semanas de gestação, oriunda de Santa Maria, primeira gravidez, apresentou durante a gravidez infecção urinária com baixa trichomonas ssp, a cesárea foi indicada pelo Incompetência Istmocervical/está associada a um distúrbio congênito relacionado a anormalidades uterinas, causa da morte do paciente extrema prematuridade P072, Septicemia P36, hemorragia intracraniana grau IV (P 52.2).



Documento assinado eletronicamente por **Luciane Silva Ramos, Membro da Comissão**, em 31/07/2023, às 07:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **30723644** e o código CRC **BD33A42A**.

Referência: Processo nº 23541.011692/2023-02 SEI nº 30723644



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DE SANTA MARIA

Avenida Roraima 1000, Prédio 22 - Bairro Camobi
Santa Maria-RS, CEP 97105-900
- <http://husm-ufsm.ebserh.gov.br>

Ata - SEI nº 04/2023/CMMIF/SUP/HUSM-UFSM-EBSEH

Às quatorze horas do dia vinte e quatro de abril de dois mil e vinte e três, na Sala de Reuniões do Núcleo de Vigilância do Hospital Universitário de Santa Maria, reuniram-se os membros a Comissão de Mortalidade Materno Infantil e Fetal do HUSM, conforme lista de presença em anexo. Na reunião os assuntos pautados Equívoco na evolução do residente, cuidar registro; Falta de planejamento familiar na UBS; Falta de notificação de sífilis gestacional pelo município de origem; Cuidado dos profissionais no acompanhamento dos pacientes em transporte de um hospital para outro; Erro no ultrassom com diferença em relação ao capurro; Doenças prévias da mãe associadas ao óbito fetal?; 1º caso: óbito devido a malformação; 2º caso: óbito devido a pneumonia + mal formação, procedente de Santiago via vaga zero; 3º caso: óbito devido hipertensão pulmonar + infecção, encaminhado da casa de saúde via vaga zero; 4º caso: óbito devido a mal formação renal + displasia pulmonar; 5º caso: óbito devido mal formação congênita + sepse não especificada; Não foram analisados os prontuários da MIF, pois o ME estava sozinho no CCIH e também os óbitos fetais, devido a ME não ter conseguido comparecer. Passou-se a **Análise dos seguintes prontuários: 1.1) REFERENTES A ÓBITOS INFANTIS:** Foram avaliados e corrigidos 05 prontuários não restando nenhum para a próxima reunião. **Prontuários nº 463649-9, D.O. 34196692-4**, paciente B,C.C. do sexo masculino, oriunda de Santa Maria com 04 dias de vida com 3 kg e 100 g, parto vaginal com gravidez sem intercorrência. Paciente internado por sangramento oral

vivo e abundante, queda de saturação, desconforto respiratório, cianose, nasceu sem choro e hipotônico. As causas do óbito outras septicemias bacterianas do RN (P36.8), Persistência da Circulação Fetal (P39.2) o recém-nascido afetado por transtorno materno hipertensivo P00.0). **Prontuário nº 4688352-0. D.O 34196326-7**, paciente E.F.M. do sexo feminino, oriundo de Santa Maria com 1h e 32min de vida e 2.712 gramas. Parto cesáreo sem intercorrências, a mãe teve 03 gestações e todos nascidos vivos de parto cesárea, durante a gravidez quadro de hipertensão arterial/quadro hipertensivo, usou durante a gravidez metildopa (indicada para o tratamento de hipertensão arterial), específico da gravidez. Causas do óbito Face Sindrômica (face curta, região frontal alongada, pouco desenvolvimento do terço médio, nariz malformado, retroposicionamento maxilar, olhos afastados, atraso da erupção dos dentes, possivelmente retardo mental), Displasia renal Q61.4, Ilo zero (índice de líquido amniótico), Pré Termo P07.3 (Início de trabalho de parto antes do nascimento a termo, mas geralmente após o feto ter-se tornado viável), Hipoplasia e displasia de pulmão Q33.6 e Malformação congênitas e não especificadas Q89.9. **Prontuário nº 467079-0 D.O. 34196588-0**, paciente E.S.M. do sexo masculino, oriundo de Santa Maria com 38 dias de vida, 1.253 gramas, idade gestacional cronológica 32+2, aspecto do líquido amniótico com mecônio. Parto cesáreo sem intercorrências, a mãe teve 01 gestação (gemelar) e dois nascidos vivos, durante a gravidez CMV/citomegalovírus, PE/pré-eclampsia, Hellp parcial/microangiopatia trombótica caracterizada pela presença de hemólise, enzimas hepáticas elevadas e síndrome da baixa contagem de plaqueta, HERA- herpes adquirido ao nascimento (ou congênito) é uma doença potencialmente grave e o risco de contraí-la é maior quando a mãe adquire o vírus no terceiro trimestre da gravidez, asma e transtorno depressivo, tomou sulfato ferroso, clenil, escitalopram, metildopa, corticoide. RN PMT (premature), atresia esofágica, CIUR (restrição do crescimento fetal). Causas do óbito do RNPMT SD HELLP parcial (forma grave de eclampsia), SDDRN Síndrome do Desconforto Respiratório, PCA 2mm Persistência do Canal Arterial, a comunicação Interventricular/CIV é um tipo de cardiopatia congênita sem RHD/ Doença Hemolítica Perinatal, Infecção Neonatal, Atresia Esofágica com fístula traqueo-esofágica, Pneumotorax, Sepsis Neonatal, hemorragia intracranial, quilotorax/acúmulo de linfa no espaço pleural, abscesso, Mediastinite (J98,5), fragmentos PICC dispositivo intravenoso inserido através de uma veia superficial ou profunda, outros pré-termos RN (P07.3), Infecção Bacteriana não especificada (A49.9), Atresia de Esôfago com fístula traqueoesofágica (Q39.1). **Prontuário nº 464678-2**

D.O. 34196328-3, paciente J.M.D.S., do sexo masculino, oriundo de Santiago com 4 meses de vida e 3.550g, paciente chegou com esforço respiratório, crise convulsiva, insuficiência respiratória aguda, epilepsia e síndrome genética a esclarecer e sepsemia não especificada (A41.9), artrogripose múltipla congênita uma afecção congênita rara e simétrica, que também atinge as mãos (Q 74.3), mal formação congênica não especificada, insuficiência respiratória não especificada e outras síndrome epiléticas não especificadas generalizadas (G40.4), mal formações congênicas não especificadas (Q89.9) artrogripose é uma malformação das articulações de bebês que estão deformadas ou que não se desenvolveram corretamente (Q74.3), Septisemia (A41.9). **Prontuário nº 467103-8 D.O.**

34196233-3, paciente V.V.B., do sexo feminino, oriunda de Santiago com 2 meses de vida e 3.780g, a mãe com 2 gestações, a paciente chegou com Taquipneia/respiração por demais acelerada e prostração, vômito associado a desconforto respiratório, prostração Síndrome de Down com defeito do septo atrioventricular/DSAV malformação congênita caracterizada pela ausência ou deficiência das estruturas septais atrioventriculares normais, choque não especificado (R57.9), mal formações do septo cardíacos (Q21), Broncopneumonia não especificada (J18.0) , Septisemia não especificada (A41.9), Síndrome de Down (Q 90), Mal formação congênita dos septos cardíacos (Q21.8) e Choque (R57.9). Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião às dezesseis horas e trinta minutos.



Documento assinado eletronicamente por **Luciane Silva Ramos, Membro da Comissão**, em 31/10/2023, às 07:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **31499347** e o código CRC **4F0D3850**.

Referência: Processo nº 23541.011692/2023-02 SEI nº 31499347



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE SANTA MARIA

Avenida Roraima 1000, Prédio 22 - Bairro Camobi
Santa Maria-RS, CEP 97105-900
- <http://husm-ufsm.ebserh.gov.br>

Ata - SEI nº 05/2023/CMMIF/SUP/HUSM-UFSM-EBSEERH

Santa Maria, data da assinatura eletrônica.

As quatorze horas do dia vinte e nove de maio de dois mil e vinte e três na Sala de Reuniões do Núcleo de Vigilância do Hospital Universitário de Santa Maria, reuniram-se os membros da Comissão de Mortalidade Materno Infantil e Fetal do HUSM, conforme lista em anexo. Reunido o grupo passa a tratar de assuntos pertinentes à Comissão. Passou-se às **Análises dos seguintes prontuários:**

1.1) REFERENTES A ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL:

Analizados e corrigidos 02 prontuários não restando nenhum prontuário a ser avaliado para a próxima reunião. **Prontuário nº432072-7, D.O. 34196584-7.** Paciente K.C.A.M. de 37 anos, oriunda de Tupanciretã, não há registro de gestação nos últimos 12 meses (sem exame de gestação durante a internação), quadro de astenia/diminuição da força física, anasarca/edema generalizado, apresentou ampliação do quadro infeccioso. Diagnóstico Septicemia A41, Infecção Bacteriana de localização não especificada A49, Hipertensão essencial e Hipotireoidismo. **Prontuário nº 449400-1, D.O. 34196166-3.** Paciente A.L.M.D. de 14 anos, oriunda de Santana do Livramento, não há registro de gravidez nos últimos 12 meses, leucemia mielóide, internou com abscesso perianal, apresentou septicemia decorrente de pneumonia decido por cuidados paliativos em 06/03/2023. **Prontuário nº 189006-0, D.O. 34196332-1.** Paciente A.V.R.C. de 43 anos, hipertensa e tabagismo, oriunda de Santa Maria, não há registro de gravidez nos últimos 12 meses. Paciente previamente diabética e

hipertensa, internada com AVC hemorrágico, apresentou pneumonia evoluiu para septicemia e posterior óbito. Septicemia, Pneumonia Aspirativa e Hemorragia Intracraniana. **Prontuário nº 398500-9, D.O. 34196237-6.** Paciente C.E.B.Q. com 32 anos, Santa Maria. Paciente com útero sem condições de gestar devido a evolução da doença de base, Neoplasia Maligna de Colo de Útero/ C53, metastático em tratamento desde 2020, em cuidados paliativos, evoluiu com piora do quadro. **Prontuário nº 048159-5, D.O. 34196581-2.** Paciente S.S.S. de 39 anos, oriunda de Santa Maria, não há registro de exames de gravidez nos últimos 12 meses. Paciente deu entrada no HUSM trazida pelo SAMU, com parada cardiorrespiratória. Óbito por Causa Indeterminada sem sinais de violência R96. **1.2) REFERENTES A**

ÓBITOS INFANTIS: Foram avaliados e corrigidos 10 prontuários, restando nenhum prontuário a ser avaliado na próxima reunião. Seguem os prontuários analisados: **Prontuário nº 468799-2, D.O. 34196959-1.** Paciente A.A.D.R. do sexo feminino, com 10 dias de vida, 33 semanas gestacionais com 1.618g de peso. A mãe com 05 filhos sendo que 04 nascidos vivos e um nascido morto (aborto), sendo que 03 nascidos de parto normal e um de cesárea o bebê apresentou o desconforto respiratório, PMT/Prematuridade Extrema, fenda palatina, solução fisiológica, líquido amniótico, polidactilia. Causas do Óbito Enterocolite Necrosante do recém-nascido P77, Outros Recém-Nascidos de Pré-Termo P07.3, Outros desconfortos respiratórios do Recém Nascido P22.9 e Síndrome Patau. **Prontuário nº 468636-6, D.O. 3419680-0.** Paciente M.M.K. do sexo feminino, com 23 dias de vida, 25+5 semanas gestacionais, com 800g oriunda de São Pedro do Sul. Causas do óbito do RN Imaturidade Extrema P07.2, Enterocolite Necrotizante do feto e do recém-nascido P77, Outros Septicemias P36.8, Imaturidade Extrema P07.2. **Prontuário nº 449704-6, D.O. 34197039-5.** Paciente V.G.S.A. do sexo masculino, com 3 anos e 3 meses de vida, com 12kg700g oriundo de São Sepé, admitido no HUSM por medidas de enfarto e cuidados de terminalidade, analgesia, LLA/Leucemia Linfóide Aguda com acometimento extra molecular, massa em região orofacial, acometimento do SNC. As causas do óbito PCR sem indicação de reanimação, recidivas medulares, reindução 23/08/22, dois Ciclos de Rituximabe, acometimento do SNC, intramedular, massa em região orofacial, Leucemia Linfoblástica Aguda C91.0 e Leucemia Linfocítica Aguda C91.1. **Prontuário nº 420596-0, D.O. 35579369-5.** Paciente G.F.G. do sexo masculino, com 4 anos e 8 meses, com 13 kg oriundo de Santa Maria, idade gestacional 36+2. A mãe, tabagista pesada 20 cigarros/dia), 08 gestações com partos normais filhos nascidos vivos. A criança admitida na UTI insuficiência respiratória, sepsse bacteriana pulmonar, desconforto

respiratório grave, leucemia linfóide aguda (LLA), síndrome de Down (Q 90), tosse, sibilos, provável bronco, câmaras cardíacas aumentadas, aspiração, TC vidro fosco. Causas do óbito Leucemia Linfoblástica Aguda (C91.1), Insuficiência Respiratória Aguda (J96.0), Síndrome de Down (Q 90), Bronquite Aguda devido a vírus sincicial respiratório (VSRA), Pneumonia bacteriana não especificada J15.9 e Sepsis não Especificada A41.9. Salientado o acompanhamento da rede de apoio a família de G. F. G, devido vulnerabilidade social, má adesão ao tratamento da criança em casa e mãe ter mais 7 filhos. **Prontuário nº 458382-9, D.O. 34196975-3.** Paciente L.R.S. do sexo feminino, com 11 meses, 2.030g, idade gestacional 37+3, oriunda de Santa Maria, durante o trabalho de parto constou-se mielomeningocele. Pé torto congênito (corrigido), moderada hidrocefalia, bexiga neurogênica, diarreia esverdeada e translocação bacteriana. A mãe teve 02 gestações, 02 partos sendo que 01 normal e 01 cesáreo, 02 filhos nascidos vivos exame de toxoplasmose inconclusivo. Causas do óbito Outra hidrocefalia Congênita (Q03.8), Hidrocefalia (G91), Outras Septicemias (A41), Espinha Bífida (Q05) e Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível e Insuficiência Renal Aguda. **Prontuário nº 469221-6, D.O. 3092294219-8.** Paciente do sexo masculino com 52 minutos de vida, 350g, idade gestacional 20 semanas, oriundo de Santa Maria. A mãe, com malpassado obstétrico (1 aborto prévio), teve 02 gestações, destas 01 parto e 01 aborto e 01 nascido vivo. Causas do óbito Imaturidade Extrema (P07.2), Transtornos relacionados com gestação de curta duração e peso baixo ao nascer não classificados em outro porte (P07), Feto Recém-Nascido afetado pela incompetência do colo uterino (P01.0). **Prontuário nº 468720-8, D.O 35579367-9.** Paciente do sexo masculino, 01 mês e 10 dias de vida, 540g, idade gestacional 27+4 e oriundo de Santa Maria. A mãe teve 04 gestações, 04 partos, 01 parto norma e 03 partos cesáreos, 04 filhos nascidos vivos. Motivos para a indicação da cesárea Centralização Fetal, Diástole Reversa, CIUR/ Crescimento Intrauterino Restrito SFNT. As causas do óbito. Outras Septicemias Bacterianas do Recém-Nascido (P36.8), Insuficiência Respiratória do Recém-Nascido (P28.5), Imaturidade Extrema (P07.2). Feto e recém-nascidos afetados por transtornos maternos hipertensivos P00.0 e Outras Septicemias Bacterianas do Recém-Nascido. **Prontuários nº 441037-5, D.O. 35579390-3.** Paciente K.P.P.B. do sexo feminino, 02 anos e 8 meses, 2.355g, idade gestacional 37 semanas ou mais. A mãe teve 02 gestações com partos cesáreos, 02 filhos nascidos vivos. Condições para a internação CIUR e Centralização Fetal, indicação de cesárea Centralização Fetal e Ventriculomegalia Causas do óbito Paralisia Cerebral não especificada (G80.9), Gastronomia (Z93.1), Insuficiência

Respiratória Aguda (J96.0), Infecção Congênita por Citomagalovírus (P35.1), Pneumonia Bacteriana não Especificada (J15.9), Paralisia Cerebral (G80.9). **1.3) REFERENTES A ÓBITOS FETAIS:** Foram avaliados e **CORRIGIDOS OS PRONTUÁRIOS**, restando nenhum prontuário a ser avaliado na próxima reunião. Seguem os prontuários analisados: **Prontuário nº 350827-2, D.O 34196576-6.** Paciente F.S.S. do sexo feminino, idade gestacional 22 semanas + 3 dias. A mãe teve 06 gestações destes 02 partos naturais e 04 cesáreas, 04 filhos nascidos vivos, durante a gravidez apresentou infecção urinária, trabalho de parto prematuro RUPREMA 22s+3d (ruptura prematura da membrana), sinais clínicos de Corioamnionite/ processo inflamatório agudo e às vezes difuso das membranas extraplacentárias. Feto nascido em meio a líquido fétido as causas do óbito: Outras doenças e afecções especificadas complicando a gravidez, o parto e o puerpério. (099,8), Supervisão de gravidez de alto risco (CID Z35), Morte fetal de causa não especificada (P95). **Prontuário nº 468096-3, D.O. 34196572-3.** Paciente T.G.S., do sexo feminino, idade gestacional 30 semanas + 5 dias. A mãe teve 01 gestação com parto normal, nenhum nascido vivo, durante a gravidez episódio de hemorragia, taquicardia e anemia, Causas do óbito fetal: Morte fetal de causa não especificada (P95), Supervisão de gravidez de alto risco (CID Z35). **Prontuário nº 468686-8 D.O. 34196481-6.** Paciente T.R.S. do sexo feminino, oriunda de Quaraí, idade gestacional 29 semanas + 5 dias. A mãe teve 01 gestação e 01 parto cesáreo cuja indicação foi por Hidropsia Fetal (acúmulo excessivo de fluidos fetais em ao menos duas cavidades serosas ou no tecido corporal subcutâneo), Polidrâmnio/líquido amniótico excessivo e Diástole Reversa em Artéria Umbilical. Causas do óbito Polidrâmnio, Hidropsia Fetal, Supervisão de gravidez de alto risco CID Z35, Outras doenças e afecções especificadas complicando a gravidez, o parto e o puerpério (CID 099,8), [Hidropsia fetal não-devida à doença hemolítica CID 10 P83.2](#)

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Felipe Zancan Ferrigolo, Membro da Comissão**, em 27/10/2023, às 12:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luciane Silva Ramos, Membro da Comissão**, em 31/10/2023, às 07:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **32855388** e o código CRC **DC4DCFA3**.

Referência: Processo nº 23541.011692/2023-02 SEI nº 32855388



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE SANTA MARIA

Avenida Roraima 1000, Prédio 22 - Bairro Camobi
Santa Maria-RS, CEP 97105-900
- <http://husm-ufsm.ebserh.gov.br>

Ata - SEI nº 06/2023/CMMIF/SUP/HUSM-UFSM-EBSERH

Santa Maria, data da assinatura eletrônica.

As quatorze horas do dia trinta e um de julho de dois mil e vinte e três na Sala de Reuniões do Núcleo de Vigilância do Hospital Universitário de Santa Maria, reuniram-se os membros da Comissão de Mortalidade Materno Infantil e Fetal do HUSM, conforme lista em anexo. Reunido o grupo passa a tratar de assuntos pertinentes à Comissão. Passou-se às Análises dos seguintes prontuários: 1.1) **REFERENTES A ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL**: Analisados e corrigidos 10 prontuários não restando nenhum prontuário a ser avaliado para a próxima reunião. **Prontuário nº231520-8, D.O. 34196363-1**, paciente M.M.M, de 31 anos, oriunda de Dona Francisca, obesidade grau III, Tomografia Computadorizada feita em 11/03/23 não descreve alterações uterinas associadas a gestação sem outros exames. Diagnóstico de LMA na internação, apresentou infecção na corrente sanguínea, posteriormente apresentou COVID-19 evoluindo para SRAG /Síndrome Respiratória Aguda Grave, as complicações da septicemia e a leucemia mielóide levaram ao óbito. **Prontuário nº 0188846-0, D.O. 34196100-0**, paciente 23 anos, oriunda de Santa Maria, BhCG abaixo de 5 mIU/ml: resultado negativo ou indetectável, BHCG negativo não há índice de gravidez. Paciente interna por complicações neurológicas decorrente de uma encefalite límbica, associada a mal convulsivo refratário, evolução neurológica e clínicas refratárias e desfavoráveis. Óbito relacionado ao quadro septico de origem respiratória . **Prontuário nº 471606-4, D.O. 35580144-2**, paciente L.G., com 41

anos, oriunda de Santa Maria, BHCG negativo não há indício de gravidez 08/07/23. Internação por quadro de infecções oportunistas decorrentes da imunossupressão, desenvolvida pela ausência de tratamento pelo HIV, evoluiu com disfunção de múltiplos órgãos, sem histórico de gestação relatada prévia. Hemorragia digestiva, alta suspeita de doença infecciosa com úlceras no histo digestivo, *Coagulopatia de consumo, imunodepressão e imunossupressão.*

Prontuário nº 470390-6, D.O. 35580272-4, paciente G.T.S., com 21 anos, oriunda de Santa Maria, não há exames ambulatoriais ou de imagem que tenham sido realizados para diagnóstico de gestação, outros exames como TC do abdome não descreveram sinais de gestação. Reinternação 21/06/23 por complicações de Colectomia por suspeita de linfonodo de Burkitt, evoluiu com repetidas internações e complicações infecciosas abdominais. Óbito a despeito das internações realizadas, choque séptico, Peritonite, Ruptura de víscera oca com conteúdo purulento na cavidade abdominal.

Prontuário nº 123268-5, D.O. 35580030-6, paciente C.S.F. com 44 anos, oriunda de Santa Maria, não há durante a internação exames de iamggens que corroborem gestação, BetaHCG 23/05/23 com resultado positivo. Paciente internada para investigação de massa cervical expansiva causando compressão extrínseca e síndrome da veia cava inferior, não há ferramentas para excluir diagnóstico de gestação, causas da morte do paciente Neucupenia Febril e Neoplasia Maligna sítio primário. **Prontuário nº 470617-2, D.O. 35579483-7, paciente J.M.C., 10 anos de idade, oriunda de Santa Maria, sem informação de exames de imagens e exames laboratoriais durante internação no HUSM para avaliação de gravidez atual ou recente. Paciente interna no HUSM por insuficiência respiratória aguda, possivelmente decorrente de cardiopatia grave. Apresentou hipoxemia evoluindo a óbito apesar das manobras de ressuscitação cardiopulmonar. Óbito por Insuficiência Pulmonar Aguda e Cardiopatia Dilatada. **Prontuário****

nº 171669-5, D.O. 35579480-2, paciente L.R.I., 25 anos, oriunda de Santa Maria, a paciente realizou cesárea no HUSM em 30 de janeiro/23, possui exame BHCG negativo em 06/06/23. Paciente internada devido ao quadro de meningite bacteriana (meningite por Listeria(CID A321) . Óbito por complicações neurológicas decorretes de infecção do SNC. **Prontuário nº 322010-0, D.O. 35581048-4, paciente D.B.S., 32 anos, oriunda de Santa Maria, internação devido ao Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico. Óbito por complicações devido a gravidade da lesão, morte cerebral confirmada, BHCG negativo em 18/07/23. **Prontuário nº 37001-5, D.O. 34196862-5, paciente G.F.B.D., com 45 anos, oriunda de São Pedro do Sul, não exames laboratoriais ou imagem para investigação de gravidez dos****

últimos 12 meses. Internação devido a Facite Necrotizante em membro superior, realizou várias internações cirurgicas no local, mas acabou evoluindo para septicemia refratária, sem infirmações sobre gestação. **Prontuário nº 267249-1, D.O. 35579528-0**, paciente G.K.M.T., com 35 anos, oriunda de Itaara, sem exames laboratoriais para gestação no HUSM desde 2022, Ressonância Magnética da pelve não demonstrou gravidez, **1.2) REFERENTES A ÓBITOS INFANTIS** Foram avaliados e corrigidos 07 prontuários, restando nenhum prontuário a ser avaliado na próxima reunião. Seguem os prontuários analisados: **Prontuário nº 470121-5, D.O. 35579380-6**, paciente H.G.S., do sexo masculino, com 5h e 20min de vida e 2.266g, idade gestacional 37 semanas + 5 dias. A mãe teve 01 gestação e 01 filho nascido vivo de parto cesáreo, a indicação para cesariana deveu-se a Apresentação Pélvica e Acrania Fetal/ Encéfalo aderido a placenta, a primeira internação da mãe foi com 21 semana de gestação fato que se repetiu por 04 vezes. Causa do Óbito Anencefalia (Q00.0).

Prontuário nº 470402-9, D.O. 35579500-0, paciente A.B.M., com 13 dias de vida, do sexo feminino, 2.736g, idade gestacional 36 semanas. A mãe teve 02 gravidezes nascidos vivos de partos cesáreos, embora hipertensa a gestação transcorreu sem intercorrências. Os problemas que afetaram o RN ou a mãe HAG/Hipertensão Arterial na Gestação, fenda palatina, lábio leporino, cardiopatia, polidrâmnio, genitália ambígua e bolha gástrica pequena. A cesárea foi indicada por mal formação múltipla do feto, o óbito Anomalia Cromossômica não Especificada e Síndrome de Patau (Q91.7). **Prontuário nº 471100-8, D.O. 35581040-9**, paciente E.A.S., do sexo feminino, 14 meses de vida com 9.400 g, oriunda de Giruá. Paciente transferida para este Hospital Universitário de Santa Maria por estar pálida, icterícia não cianótica, evoluiu para o coma pós PCR. O óbito deve-se a um choque não específico, insuficiência hepática aguda, hemorragia intracerebral (J 161, linfo-histiocitose hemofagocítica HLH/D76.1 e choque séptico (A41.9). **Prontuário nº 469730-6, D.O. 34196353-4**, paciente H.M.S. do sexo feminino, 12 meses com 11 kg oriunda de Cacequi, motivo da internação em Cacequi convulsão, pneumonia aspirativa (opacidade do pulmão). Motivos para óbito infecção aguda não especificada das vias aéreas inferiores (J 22), Estado de mal epilético não especificado (G41.9), Lesão encefálica anóxica não classificada em outra parte (G93.1), Septicemia não especificada (A41.9) e Pneumonia bacteriana Não especificada (J15.9). **Prontuário nº 470214-8, D.O. 34196345-3**, paciente L.V.N. do sexo feminino, 02h03min com 510g, oriunda de Agudo a mãe teve 01 gestação de um filho nascido vivo de parto normal, diabétes gestacional, trabalho de parto prematuro com ruptura de prematura de membrana. Problemas apresentados pela

mãe e pelo RN: DMG/Diabetes Mellitus Gestacional, Infecção materna, Bolsa Protusa e Imaturidade Extrema, Causas do Óbito Imaturidade Extrema (p07.2) e Corioamnionite (P02.7). **Prontuário nº 469085-5, D.O. 34196965-6**, paciente L.P.G., do sexo masculino de 1 ano e 9 meses, 3.900g, oriundo de Rosário do Sul foi internado com hiperemia aguda severa, choque séptico, levado a UTI Insuficiência Respiratória, desnutrição severa, microcefalia e zika congênita. Causas listadas do óbito Insuficiência Respiratória Aguda (J96.0), Microcefalia (Q02), Desnutrição Proteico-cal-órica não especificada(F46), Microcefalia (Q02) e Choque Séptico (A41.9). **Prontuário nº 469675-3**, paciente M.H.M.S. do sexo feminino com 1 ano e 10 meses, 7.500g, oriunda de São João do Polesnise. Causa do óbito a esclarecer encaminhada ao IML Parada Cardiorespiratoria.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Luciane Silva Ramos, Membro da Comissão**, em 31/10/2023, às 07:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **33224620** e o código CRC **A70F9202**.

Referência: Processo nº 23541.011692/2023-02 SEI nº 33224620



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE SANTA MARIA

Avenida Roraima 1000, Prédio 22 - Bairro Camobi
Santa Maria-RS, CEP 97105-900
- <http://husm-ufsm.ebserh.gov.br>

Ata - SEI nº 07/2023/CMMIF/SUP/HUSM-UFSM-EBSEERH

Santa Maria, *data da assinatura eletrônica.*

As quatorze horas do dia vinte e oito de agosto de dois mil e vinte e três na Sala de Reuniões do Núcleo de Vigilância do Hospital Universitário de Santa Maria, reuniram-se os membros da Comissão de Mortalidade Materno Infantil e Fetal do HUSM, conforme lista em anexo. Reunido o grupo passa a tratar de assuntos pertinentes à Comissão. Passou-se às Análises dos seguintes prontuários:

1.1) REFERENTES A ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL:

Analisados e corrigidos 02 prontuários não restando nenhum prontuário a ser avaliado para a próxima reunião. **Prontuário nº 460582-0, D.O. 35581162-8**, paciente A.S. 39 anos oriunda de Tupanciretã, não foram realizados exames de imagem para fins de diagnóstico de gestação durante última internação, BHCG em 12/07/23, a paciente internou no HUSM com quadro de Acidente Vascular Cerebral hemorrágico, apresentou complicações importantes tais como infecção grave, óbito associado insuficiência respiratória grave, Sepsis de foco pulmonar, AVC hemorrágico, hipertensão e esclerose tuberosa. **Prontuário nº 216516-5, D.O. 35581165-0**, paciente D.S. com 36 anos, não foram realizados exames laboratoriais ou de imagem para o diagnóstico de gestação durante a internação. Paciente com diagnóstico de neoplasia de colo de útero, internou por complicação embólica pulmonar, realizada ressecção de mama intracardíaca com evolução clínica desfavorável no pós-operatório, óbito relacionado à septicemia, embolia pulmonar e insuficiência

cardíaca. **1.2) REFERENTES A ÓBITOS INFANTIS:** Foram avaliados e corrigidos 04 prontuários, restando nenhum prontuário a ser avaliado na próxima reunião. Seguem os prontuários analisados: **Prontuário nº 472251-8, D.O. 35581168-5**, paciente do sexo feminino, 9h 34min de vida, 502g idade gestacional 22 semanas. A mãe teve 03 gestações (01 gemelar) destes 02 partos normais e 01 cesáreo, também teve 01 aborto, 03 filhos nascidos vivos. Causas do óbito nascidos por gravidez múltipla (P01.5) e Imaturidade Extrema (P07.2). **Prontuário nº 472083-5, D.O. 35581094-8**, paciente M.C.R. do sexo feminino, com 22h 10min de vida, 2.158g, idade gestacional 32 semanas. A mãe teve 01 gestação nascido de parto cesáreo, não fez pré-natal porque desconhecia a gravidez, sífilis gestacional, usuária de maconha e tabagista. RN encaminhado a UTI por prematuridade, sofrimento fetal, hidropsia fetal. **Prontuário nº 472292-2, D.O. 35581177-4**, paciente T.H.S.S. do sexo masculino, oriundo de Santa Maria, 07 dias de vida, 3.725g, idade gestacional 39 semanas e 05 dias. A mãe teve duas gestações, nascidos vivos de parto normal, causa do óbito septicemia bacteriana não especificada do RN (P36.9). **Prontuário nº 470656-0, D.O. 35581166-9**, paciente Y.P.S. do sexo feminino, oriunda de São Luiz Gonzaga, com 1 mês e 20 dias de vida, 605g, idade gestacional 24 semanas. A mãe teve 02 gestações, 02 filhos nascidos vivos, teve HAS Materna/Hipertensão arterial na Gestação. Causas do óbito Prematuridade Extrema (P07.2), Síndrome do Desconforto Respiratório do RN, Enfisema Intersticial, Hemorragia Intracraniana grau IV/Osteogenia da Prematuridade e Feto e recém-nascidos afetados por distúrbios maternos hipertensivos P00.0.).

1.3) REFERENTES A ÓBITOS FETAIS: Foram avaliados e corrigidos 03 prontuários, restando nenhum prontuário a ser avaliado na próxima reunião. Seguem os prontuários analisados: **Prontuário nº 413214-8, D.O. 35500149-3**, paciente D.S.C. do sexo feminino, oriunda de Santa Maria, 28 semanas gestacionais, com 1.075g de peso de parto vaginal. A mãe tabagista, teve 03 gestações, 03 partos normais sendo 02 nascidos vivos. Causas do óbito líquido achocolatado e fétido, com derme macerada e sinais de óbito não recente, a placenta achados sugestivos de isquemia placentária, sífilis congênita (A50.9), P00.2 Feto acometido por doença infecciosa da mãe, causa do óbito por causa desconhecida. **Prontuário nº 465749-0, D.O. 35579379-2**, paciente G.F.N. do sexo masculino, oriundo de Santa Maria, 24 semanas gestacionais, 1.600g de peso nascido de parto normal. A mãe teve uma gestação, teve um pico hipertensivo em consulta de pré-natal em 26/05/23, na placenta achados sugestivos de isquemia placentária, feto acometido por patologia hipertensiva materna, morte fetal de causa não especificada (P95). **Prontuário nº 469376-8, D.O.**

35579397-0, paciente I.S.P.L. do sexo feminino, oriunda de Santa Maria, 35 semanas gestacionais mais 4 dias. A mãe teve uma gestação e 1 parto cesáreo, natimorto acometido da isquemia placentária e por patologia hipertensiva materna. Causa da morte fetal de causa não especificada (P95), Lúpus Eritematoso Sistêmico e Pré-eclâmpsia.



Documento assinado eletronicamente por **Felipe Zancan Ferrigolo, Membro da Comissão**, em 27/10/2023, às 12:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luciane Silva Ramos, Membro da Comissão**, em 31/10/2023, às 07:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **33926388** e o código CRC **6921CAED**.

Referência: Processo nº 23541.011692/2023-02 SEI nº 33926388