

MATERNAL INFANTIL**ATA N.º011/14 REUNIÃO****1º de dezembro de 2014**

1 Em oito de outubro de dois mil e quatorze, às oito horas e cinquenta minutos, na sala
2 de multimídia da Escola Técnica do SUS Professora Ena de Araújo Galvão - ETSUS,
3 iniciou-se a décima primeira reunião do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade
4 Materna e Infantil – CEPMMI/MS. A reunião foi conduzida pela senhora **Hilda**
5 **Guimarães de Freitas**, Gerente da Saúde da Mulher/SES. Estiveram presentes: **Vera**
6 **Regina Dalla Vechia Biolchi Oliveira/ESP/SES/MS, Karine Cavalcanta Costa/CEAB/**
7 **SES/MS, Lívia de Mello Almeida Moziero/CEVE/SES/MS, Sônia Solange Ennes Pessoa/**
8 **DIS/SES/MS, Paulo Saburo Ito/Sogomatsul/HRMS/CMMMIF/SESAU, Rafaela Fernandes**
9 **es/CERA/MS, Renata Martins Teixeira/CERA/MS, Welton Pereira Félix/Sdcriança/SES**
10 **Luciene Higade Aguiar/Sdmulher/SES. Convidados: Bruno Holsback Uesato/Vig. Epid.**
11 **/SESAU, Fernanda Cristina Rodrigues/Gerente Técnica CAPS/SES, Geovânia Gil**
12 **da Costa/Técnica do Sim/SMSCorumbá, Odete Antunes Flores/Enfermeira/SMS-**
13 **Aral Moreira, Alcione Geralda de Azevedo/SMSRio Verde de Mato Grosso, Maria**
14 **José Camargo/SMSRio Verde de Mato Grosso, Kátia Kelli Moura Candado/Enfermeira/**
15 **SMS Bonito, Karine Gomes Jarzem/Enf. Resid. Obstétrica, Letícia de Souza Moura/Enf.**
16 **Resid. Obstétrica, Eunice Delgado Cameron/Coord. Resid. Enf. Obstétrica, Luciana**
17 **Virgínia de Paula e Silva Santana/Res. Enf. Obstétrica, Natália Sales Sidrins/Res. Enf. O**
18 **bstétrica/UFMS, Luiza Helena de O. Cazola/UFMS** Apresentaram justificativa de
19 ausência: **Adriano Ferreira da Silva/Conselho Tutelar Sul/CG, Ranna Almeida/DIASI/DS**
20 **EI/MS e Rose Mariano da Silva/DIASI/DSEI/MS.** Dando início aos trabalhos, **Hilda**
21 iniciou a reunião cumprimentando a todos, disse sobre a importância da presença de
22 todos, explicou sobre a proposta e metodologia da reunião, em que teria a participação
23 especial da equipe de Residentes de Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal
24 de Mato Grosso do Sul, orientada pela Professora Doutora Luiza Helena Cazola e pela
25 Coordenadora do Curso Eunice Delgado Cameron, que vem de encontro aos objetivos
26 do Comitê somando esforços para melhoria da saúde das mulheres sul-mato-
27 grossenses e da presença de representantes de municípios que seriam feito o estudo
28 de caso de óbitos, dos cinco municípios convidados pelo Comitê, que foram Aral
29 Moreira, Bonito, Corumbá, Rio Verde de Mato Grosso e Taquarussu. Apenas, o
30 município de Taquarussu não esteve presente. Antes de partir para o desenvolvimento
31 da reunião **Hilda** solicitou a todos que fizessem uma breve apresentação, após expôs

MATERNAL INFANTIL**ATA N.º011/14 REUNIÃO****1º de dezembro de 2014**

32 a pauta antecipadamente, composta de seis itens: 1.Aprovação da Pauta; 2.
33 Aprovação da Ata nº 10 (08 de outubro de 2014); 3. Apresentação Situação
34 Epidemiológica de Mortalidade Materna e Infantil; 4. Apresentação de estudo de casos
35 de óbitos pelas Enfermeiras Residentes em Obstetrícia da UFMS 5. Debate; 6.
36 Recomendações. **Hilda** deu oportunidade para que os membros fizessem alguma
37 alteração da pauta, nesse momento **Karine** sugeriu acrescentar na pauta, a definição
38 da data da primeira reunião em 2015, o que ficou decidido para ser votado ao final da
39 reunião. Não houve correção da ata, sendo aprovada por todos. Seguindo a pauta, foi
40 apresentada a Situação Epidemiológica do Estado e que os dados foram retirados no
41 dia 28 de novembro de 2014, do Módulo de Investigação de Morte Materna/WEB/SIM.
42 Mostrou quadro com investigação oportuna de óbitos de mulheres em idade fértil e
43 materno, houve em 2013 77,15% de investigação em tempo oportuno, contra 64,61%
44 em 2014. Em seguida, apresentou sobre a mortalidade infantil e fetal, em que os
45 dados de 2014 são parciais, retirados no dia 28 de novembro de 2014. Comparando o
46 período de janeiro a novembro do ano 2013 e 2014, houve uma boa queda no total de
47 óbitos (nº de óbitos fetais + nº de óbitos infantis) de 1.034 óbitos em 2013 para 964
48 óbitos em 2014. **Hilda** fez um pequeno histórico sobre a situação epidemiológica dos
49 municípios convidados: Aral Moreira, Bonito, Corumbá, Rio Verde de MT e
50 Taquarussu ressaltando que esses municípios não notificaram nenhum óbito materno
51 no ano de 2013, no entanto, em 2014 o quadro já mudou, por fim falou sobre o
52 percentual da investigação atingido pelos municípios, em que dentre eles, Bonito ainda
53 esta com a investigação abaixo do recomendado pelo Ministério da Saúde. Disse que
54 o Ministério da Saúde cobra a investigação em tempo oportuno (120 dias a contar da
55 data do óbito), e em 2013 os cinco municípios cumpriram a investigação do óbito
56 materno que é de 100% da investigação. Em seguida, fez um breve levantamento
57 sobre a situação dos Comitês de Mortalidade Materna e Infantil dos municípios, dados
58 estes retirados do questionário do FormSUS, aplicado no período de 17 de dezembro
59 de 2013 a trinta de setembro de 2014 aos municípios do estado. Dos municípios
60 presentes, apenas Bonito e Taquarussu responderam não ter Comitê implantado. E
61 dentre os cinco municípios, somente Corumbá, Aral Moreira e Rio Verde de MT *possui*
62 *comitê*, somente Aral Moreira e Rio Verde de Mato Grosso *estão funcionando*

MATERNAL INFANTIL**ATA N.º011/14 REUNIÃO****1º de dezembro de 2014**

63 *ativamente*, Aral Moreira, Corumbá e Rio Verde de MT *divulga dados epidemiológicos*
64 *ao Conselho Municipal de Saúde* e Corumbá e Rio Verde de MT *faz recomendações à*
65 *Secretaria Municipal de Saúde*. Disse também, sobre a importância de se fortalecer o
66 trabalho dos Comitês Municipais de Mortalidade Materna e Infantil, para assim haver
67 um enfrentamento maior para a redução da mortalidade materna, com recomendações
68 de medidas preventivas evitando novos óbitos. **Dr. Paulo** reforçou que é preciso maior
69 envolvimento do setor público na atenção à saúde das mulheres. Após **Hilda** finalizou
70 a apresentação mostrando a situação epidemiológica do Estado, ressaltou que no
71 sistema web de mortalidade materna aparecem dezessete óbitos maternos
72 declarados, mas que já foi informado a ocorrência de mais três óbitos, ainda não
73 formalizado no sistema de informação em mortalidade, contabilizando vinte óbitos
74 maternos. Foram discutidos 4 casos de óbitos, seguindo a seqüência: óbito de Rio
75 Verde de MT apresentado pela Enfª Karine/UFMS, de Aral Moreira exposto pela Enfª
76 Luciana/UFMS, de Corumbá apresentado pela Enfª Letícia/UFMS e o de Bonito
77 apresentado pela Enfª Kátia/SMS. Foi apresentado resumo dos casos pelas residentes
78 de enfermagem, em que após cada caso foi feito o debate e recomendações. **Caso I:**
79 Rio Verde de Mato Grosso, 29 anos, dona de casa, G6 P3 A2 Causa Básica DO: Parte
80 I A) Septicemia não especificada B) Pneumonia não especificada Parte II A) B24
81 Doença pelo vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) não especificada B) B207 –
82 Doença pelo HIV resultando em infecções múltiplas Debate: Houve “ruptura” nas
83 Redes (acolhimento não adequado da Rede, em relação a vulnerabilidade social da
84 paciente) Recomendação: melhor planejamento familiar, pré-natal adequado,
85 encaminhamento das Redes, valorizar o instrumento/cartão da gestante; intensificar a
86 Rede Cegonha (classificação de alto risco). **Caso II:** Corumbá, 16 anos, G1 P0 A0,
87 Causa Básica DO Parte I: Insuficiência respiratória aguda b) devido ou como
88 consequência de doenças do aparelho respiratório complicando a gravidez, o parto e o
89 puerperio d) pneumopatia inflamatória Parte II a) Tireoidite não especificada. Debate:
90 Referência e contrarreferência, falta de apoio psicológico, vulnerabilidade da paciente.
91 Recomendação: planejamento familiar; assistência a um pré-natal de qualidade,
92 melhorar registros nos prontuários para melhoria da conduta; uso da caderneta da
93 gestante; acesso ao prontuário hospitalar durante investigação; uso do protocolo do

*MATERNO INFANTIL***ATA N.º011/14 REUNIÃO****1º de dezembro de 2014**

94 Ministério da Saúde para atenção à gestante e fortalecimento da Rede, conforme
95 pacto firmado na CIB entre gestores estadual e municípios e ação intersetorial. **Caso**
96 **III:** Aral Moreira, 20 anos, G2 P1 A1, Causa Básica DO: Parte I a) A419 – Septicemia
97 não especificada b) O065 – aborto na especificado – completo não especificado por
98 infecções do trato genital ou órgãos pélvicos c) 1678 – outras doenças cérebro
99 vasculares especificadas d) 1828 – embolia e trombose de outras veias especificadas
100 Parte II O065 – Aborto não especificado – completo ou não especificado por infecções
101 do trato genital ou dos órgãos pélvicos. Debate: Encaminhamento Hospital e Atenção
102 Básica, Protocolo de uso de método anticoncepcional para paciente que faz uso de
103 anticoagulante, houve falta de planejamento reprodutivo, Rede de atenção (Rede
104 Cegonha). Óbito foi considerado evitável. Recomendações e Medidas de Prevenção:
105 trabalho na Atenção Básica, no planejamento familiar intensificar educação em saúde;
106 levantamento com ACS ou busca ativa. **Caso IV:** Bonito, 24 anos, G3 P2 A0 Causa
107 Básica DO: Parte I a) síndrome do desconforto respiratório do adulto b) hemorragia
108 gastrointestinal, sem outra especificação c) septicemia não especificada d) infecção
109 não especificada do trato urinário na gravidez e) infecção do trato urinário de
110 localização não especificada Parte II: Infecção não especificada do trato urinário na
111 gravidez. Debate: Articulação entre Programa (Vigilância Epidemiológica e Atenção
112 Básica). Óbito foi considerado evitável. Recomendações: maior envolvimento da
113 gestão e reforçar a Rede. Finalizando a reunião, os membros aprovaram a data do dia
114 09 de março de 2015, para dar prosseguimentos ao trabalho do CEPMMI. **Hilda** por
115 fim agradeceu a presença dos membros, convidados e principalmente a participação e
116 interesse dos representantes dos Municípios. Nada mais havendo a ser tratado, a
117 reunião foi encerrada às onze horas e quarenta minutos.