

MATERNAL INFANTIL**ATA N.º 022/17 REUNIÃO****07 de fevereiro de 2017**

1 Em sete de fevereiro de dois mil e dezessete às oito horas e quarenta e oito minutos, na sala de reunião
2 da CEVE/SES, iniciou-se a vigésima segunda reunião do Comitê Estadual de Prevenção da
3 Mortalidade Materna e Infantil – CEPMMI/MS. A reunião foi conduzida pela técnica **Hilda Guimarães**
4 **de Freitas**, Gerente da **Saúde da Mulher/CEAB/SES/MS**. Estiveram presentes: **Ana Jose Alves**
5 **Subsecretaria da Mulher/MS**, **Andryéli Matos Barbosa /DSEI/MS**, **Karine Ferreira Barbosa**
6 **/CIEVS/CEVE/SVS/SES/MS**, **Karine Cavalcante da Costa /CEAB/SES/MS**, **Janaina Andreotti**
7 **Dantas /CVISA/SES/MS**, **Josaine de Sousa Palmieri /IPED/APAE**, **Juliana de Lima Lupion Silva**
8 **/IPED/APAE**, **Luciene Higa de Aguiar /Sdmulher /CEAB/SES/MS**, **Maria Cristina Mendes Bignardi**
9 **Pessoa /CRN/MS**, **Maria de Lourdes Oshiro ESP/SES**, **Vera Lúcia Ramos /SdAdolescente**
10 **/SES/MS**, **Renata Palópoli Picoli /FIOCRUZ/MS** e **Welton Pereira Felix /Sdcriança/CEAB/SES/MS**
11 Convidados: **Bruno Holsback Uesato /Cevital/SESAU** e **Maiene Nádia Lopes Oliveira /CEAB/Rede**
12 **Cegonha/SES/MS**. Justificativa de ausência: **Sonia Solange Ennes Pessoa Abenfo/MS**.
13 **Hilda/SdMulher** iniciou a reunião cumprimentando a todos. Expôs a seguinte pauta: Ordem do dia:
14 Aprovação da ata nº 21 da reunião do dia 05 de dezembro de 2015, aprovação da pauta nº 22/17 - 1.
15 Situação do Óbito Materno Obstétrico em MS, 2016 2. Atenção Obstétrica/Rede Cegonha e Saúde
16 Reprodutiva 3. Roda de conversa – elaborar as principais ações para 2017 4. Informes. Houve a
17 aprovação unânime da ata nº 21/16. Na sequência, **Hilda** apresentou sobre a situação da mortalidade
18 materna em 2016, informando que houve 27 óbitos maternos, 970 óbitos em Mulheres em Idade Fértil
19 - MIF, totalizando 997 óbitos em MIF, destes 741 foram investigados, atingindo um percentual de
20 74,32%. Informou sobre o número de óbitos maternos obstétricos, sendo notificados em 15 municípios
21 residentes Agua Clara (1 óbito), Amambai (1), Anaurilândia (1), Aral Moreira (1), Campo Grande (6),
22 Corumbá (3), Coxim (1), Dourados (4), Juti (1), Naviraí (1), Ponta Porã (1), Porto Murtinho (2), Rio
23 Verde de MT (1), Tacuru (1) e Três Lagoas (2). A seguir, elencou duas principais recomendações do
24 Comitê, que serão apresentadas na Comissão Intergestores da Bipartite - CIB, no dia 15 de fevereiro,
25 sendo a de Intensificar a vigilância de óbitos em Mulheres em Idade Fértil/materno e Monitorar o
26 Módulo web de Mortalidade Materna <http://sim.saude.gov.br> (atentar-se aos indicadores do Contrato
27 Organizativo de Ações Públicas) e Implementar/implantar a estrutura e funcionamento dos Comitês de
28 Prevenção da Mortalidade Materno e Infantil. **Hilda** disse que esta última recomendação partiu da
29 solicitação feita pelo Comitê Municipal de Corumbá que solicitou via e-mail o apoio do Comitê
30 Estadual para a estruturação e fortalecimento da atuação dos Comitês Municipais. Ainda disse que no
31 Estado, há 18 municípios sem Comitês estruturados, segundo questionário do FormSUS aplicado em
32 2015: Anaurilândia, Bandeirantes, Bataiporã, Bela Vista, Bonito, Camapuã, Corguinho, Douradina,
33 Eldorado, Glória de Dourados, Iguatemi, Juti, Mundo Novo, Nioaque, Paraíso das Águas, Rochedo,
34 Tacuru e Terenos. Após apresentação, **Hilda** questionou se havia alguma sugestão ou observação,
35 ao que **Karine/CEAB** sugeriu acrescentar na apresentação do dia da CIB mais uma recomendação
36 referente à assistência em saúde. Na sequência, **Hilda** falou a respeito do II Encontro Nacional de
37 Coordenações Estaduais de Saúde das Mulheres em 2016 e Política Nacional de Atenção Integral à
38 Saúde das Mulheres – PNAISM, onde participou no dia 19 de dezembro de 2016, em Brasília. Neste
39 encontro, foi feita a linha do tempo em que o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher foi
40 criado em 1983 no contexto da redemocratização do país e na esteira da Conferência de Alma-Ata
41 (1978), em que os movimentos sociais e os movimentos de mulheres, principalmente o movimento
42 feminista, influenciaram a construção do Programa. Em 2004, o Programa foi transformado na Política
43 Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher, cujo objetivo da Política é promover a melhoria das
44 condições de vida e saúde das mulheres por meio da garantia de direitos e a ampliação do acesso

MATERNAL INFANTIL**ATA N.º 022/17 REUNIÃO****07 de fevereiro de 2017**

45 aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde. A política da
46 Mulher é norteada por seis (6) eixos da política nacional de atenção integral a saúde das mulheres:
47 Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva, incluindo o Planejamento Reprodutivo e as DST/HIV/Aids;
48 Atenção à Saúde de Segmentos Específicos da População Feminina; Atenção Obstétrica; Atenção às
49 Mulheres em Situação de Violência; Câncer de colo de útero e mama e Atenção Clínica Ginecológica
50 e climatério. Destes eixos, **Hilda** destacou dois deles, o planejamento reprodutivo e atenção
51 obstétrica. A atenção obstétrica com enfoque na Rede Cegonha tem como objetivos a mudança de
52 modelo de atenção obstétrica e neonatal e a Redução da Mortalidade Materna, e o Fortalecimento do
53 trabalho em rede, com as seguintes linhas de Ação na Atenção Básica: qualificação do pré-natal e
54 puerpério; ações de prevenção e enfrentamento do vírus Zika; cuidados neonatais. Atenção ao parto e
55 nascimento: Planos de Ação Regionais, Fóruns Perinatais, Gestação de Alto Risco; Centros de Apoio
56 desenvolvimento de boas práticas na gestão e atenção ao parto e nascimento e Qualificação dos
57 Hospitais de Ensino; Formação e aprimoramento de enfermeiras obstetras; Prevenção da Morte
58 Materna: Comitês, Rede Centro Latino-Americano de Perinatologia (CLAP) Brasil e Projeto OMMxH.
59 Atenção Humanizada ao abortamento; Centros de Parto Normal; Ambiência: obras e equipamentos.
60 Quanto ao eixo planejamento reprodutivo, seu objetivo é o fortalecimento e ampliação do acesso ao
61 planejamento reprodutivo e qualificação do cuidado, com atenção especial a populações específicas e
62 vulneráveis e as linhas de cuidado: Aquisição, distribuição e monitoramento de insumos estratégicos
63 para a saúde das mulheres; Organização da atenção ao planejamento sexual e reprodutivo;
64 Monitoramento do acesso aos métodos contraceptivos na rede de atenção; Incorporação de novas
65 tecnologias. As fragilidades tratadas e o enfrentamento em relação à legislação, prevenção e o
66 cuidado, sendo promover a efetividade da legislação como, por exemplo, a lei do acompanhante do
67 parto e a Resolução RDC N°36 da ANVISA. Na sequência, foi entregue aos membros por Hilda e
68 Luciene/Sdmulher, uma cópia pré-elaborada do Boletim sobre perfil da mortalidade materna em 2016,
69 sendo este um produto a ser elaborado pelo Comitê. Nesse momento, foi informado por
70 **Janaina/CVISA** sobre o acolhimento com os novos gestores municipais nos dias 20 e 21 de março de
71 2017, sugerindo que esse documento fosse também divulgado nesse evento, os demais membros
72 aprovaram a sugestão. Decidido quanto ao perfil do público alvo a ser divulgada o Boletim (gestores
73 municipais em saúde, profissionais em saúde e ao público em geral), foi iniciada a leitura e as devidas
74 correções e também, divisão das tarefas entre os membros presentes para finalização do Boletim.
75 Após leitura, análise e correções do Boletim, foram feitos os seguintes encaminhamentos: até o dia
76 13/02 enviar as correções do Boletim por e-mail: mortalidadematerna@saude.ms.gov.br à Luciene e
77 dia 15/02 a mesma enviara o documento consolidado aos demais membros para ciência e avaliação,
78 a fim de concluí-lo até o dia 28 de fevereiro. Foi acordado de divulgar no site da Secretaria de Estado
79 de Saúde www.saude.ms.gov.br sobre a reunião do dia e também até o final do mês de fevereiro
80 fazer a publicação do referido Boletim, o qual **Juliana e Josaine/IPED/APAE** se prontificaram de
81 verificar junto ao IPED a possibilidade de fazer no mínimo a publicação de 100 cópias para o dia do
82 evento. O segundo item da pauta elaboração das principais ações de 2017 não pode ser concluído na
83 íntegra, sendo deixado para a próxima reunião, após decisão dos membros. Por fim, **Hilda** questionou
84 se todos aprovavam a sugestão da Karine em acrescentar na apresentação da CIB mais uma
85 recomendação, ao que todos aprovaram, sendo esta nova recomendação encaminhada por e-mail por
86 Karine para ser acrescentada na apresentação do dia 15 de fevereiro. Nada mais a ser tratada, **Hilda**
87 agradeceu a presença de todos. A reunião encerrou-se às 11:42h, ficando o próximo encontro
88 marcado para o dia 04 de abril de 2017.