

*MATERNAL INFANTIL***ATA N.º 026/17 REUNIÃO****03 de outubro de 2017**

1 Em três de outubro de dois mil e dezessete às oito horas e quarenta oito minutos, na sala de  
2 reunião da CEVE/SES, iniciou-se a vigésima sexta reunião do Comitê Estadual de Prevenção  
3 da Mortalidade Materna e Infantil – CEPMMI/MS. A reunião foi conduzida pela técnica **Hilda**  
4 **Guimarães de Freitas**, Gerente da **Saúde da Mulher /CEAB/SES/MS**. Estiveram presentes:  
5 **Ana Jose Alves /Subsecretaria da Mulher/MS, Angela A. N. Rios /CEAB/SES/MS, Dulce**  
6 **Lopes Barboza Ribas /CRN/MS, Janaina Andreotti Dantas /CVISA/SES/MS, Josaine de**  
7 **Sousa Palmieri IPED/APAE, Karine Cavalcante da Costa /CEAB/SES/MS, Florinda P.**  
8 **Almeida SdCriança/CEAB/SES, Gislane Medeiros Gonzales COREN/UNIDERP, Josaine**  
9 **de Sousa Palmieri /IPED/APAE, Luciene Higa de Aguiar SdMulher/CEAB/SES, Maria**  
10 **Aparecida Almeida Cruz Atane/ CEAB/SES, Marcelly Freitas Trindade COSEMS, Marisa**  
11 **Dias Von Artingen CAE/SES, Paulo Saburo Ito SOGOMATSUL/CMPMMIFCG, Renata**  
12 **Palópoli Picoli /FIOCRUZ/MS, Ricardo S. Gomes SOGOMATSUL/HUMAP, Vera Lúcia**  
13 **Silva Ramos /SdAdolescente/CEAB/SES/MS. Convidados: Katia Tamasso**  
14 **CEVITAL/SESAU, Eloína de Matos Fonseca Carvalho /Res.Enf.Obst /UFMS, Amanda de**  
15 **Melo Luz /Res.Enf.Obst /UFMS, Jessica K. Lemos dos Santos /Res.Enf.Obst /UFMS,**  
16 **Suelen Lorene de Oliveira Braga /Res.Enf.Obst /UFMS, Patrícia de Rezende Seixas**  
17 **/Res.Enf.Obst/UFMS. Justificativa de ausência: Carolina dos Santos Chita Raposo**  
18 **Sdcriança/CEAB/SES, Karine Ferreira Barbosa /CIEVS/CEVE/SVS/SES/MS, Janaina**  
19 **Andreotti Dantas /CVISA/SES/MS, Liliane Ferreira DIASI/DSEI/MS/SESAI/MS, Maria**  
20 **Cristina Mendes Bignardi Pessôa /CRN/MS, Maria de Lourdes Oshiro /ESP/SES, Marisa**  
21 **Dias Von Artingen CAE/SES. Hilda/SdMulher** iniciou a reunião cumprimentando a todos e  
22 aproveitou também para desejar as boas vindas aos novos membros e às enfermeiras  
23 residentes. **Hilda** expôs a seguinte pauta: 1. ORDEM DO DIA: Aprovação Ata nº 25/17  
24 reunião (06/06/2017). Apreciação da Pauta nº 25/17. Acolhimento novos membros.  
25 APRESENTAÇÃO E DEBATE: Estudo de Caso de Óbito Materno. INFORMES: X COBEON.  
26 Iniciou-se o ESTUDO DE CASO, baseado nas fichas de entrevista domiciliar e prontuários da  
27 paciente F.G.C., residente no município de Ponta Porã, distrito Sanga Puita, 25 anos,  
28 G:3,PN:1,PC:1,A:1, gravidez única e pré natal tardio, raça/cor branca, casada, ensino  
29 fundamental incompleto, iniciou pré-natal 22 semanas era tabagista, etilista, tinha historia  
30 familiar de cardiopatia, e fez seis (6) consultas de pré-natal, não possuía convênio privado  
31 apresentou infecção do trato urinário, fez uso de amoxicilina 500mg (1cp 8/8h – 10dias) e  
32 metronidazol. Em 27/12/2016 procurou o hospital, passando pela classificação de risco: colo  
33 apagado 3 cm – pródromas de tabalho de parto (TP) – internação às 22:00h. Informação AB  
34 2 consultas prévias (06/12 e 19/12); testes rápidos VDRL e HIV realizados. O teste de  
35 Hepatite não há registro. Em 28/12/2016: pródomas de TP com controle BCF. 08:20h  
36 cesariana – indicação? provável cesariana anterior, Exame cardiografia normal ;  
37 rotina/protocolo – metergim? ATB? Ocitocina IM? Não registrar presença de acompanhante  
38 (PPP), amamentação - gerenciamento de informação não há registro de evolução, médico,  
39 nutricionista. 29/12/2016: 20:15h queixa de dor lombar e falta de ar prescrito diazepam e  
40 solicitado ECG e RX Tórax (ECG normal, porém com nome de outro paciente), RX não tem  
41 resultado; não registro exame físico 30/12/2016: sono profundo. 31/12: alta em BEG 16/01  
42 cefaleia pós parto cesárea 19 dias (torsilax + paracetamol) PA 110x70 T:36°C SAT:98%.

*MATERNAL INFANTIL***ATA N.º 026/17 REUNIÃO****03 de outubro de 2017**

43 22/01/2017 (retorno): Dispneia roncocal difusos MV hipertimpanismo PA 101x79 SAT:89% crise  
44 broncoespasmo + dor torácica (inalação e RX). Já na UTI foi realizado intubação + sedação  
45 + medicação, e solicitado vaga para Dourados (PA:80x50; FC:137; SAT:97%) 24/01:  
46 Aumento FC + batimento cardíaco + leucócitos e descartado TEP 25/01/2017: miocardiopatia  
47 gestacional? Edema + anúria = hemodiálise temperatura 38°C abdômen globoso; balanço  
48 hidro + 10L/48h 26/01/2017: Plaquetopenia 27/01/2017: Edema de pulmão, hemorragia  
49 alveolar assíncrona respiratória piora PO2 (gasometria de urgência). 28/01/2017: troca de  
50 ATB; 29/01/2017: cardiomiopatia, insuficiência renal leucócito 27 mil + 39,2° 21:45 parada  
51 30/01/2017: 02:00h sangramento das vias áreas superiores + cavidade oral + fraldas 04:50h  
52 parada 05:30h morte CAUSA BÁSICA NA D.O. SCB O903 - Cardiomiopatia no puerpério.  
53 Parte I: a) J958 - Outros transtornos respiratórios pós-procedimentos; b) I978 - Outros  
54 transtornos do aparelho circulatório subsequentes a procedimentos não classificados em  
55 outra parte; d) O90- Cardiomiopatia no puerpério Y841Hemodialise T809 - Complicação não  
56 especificada subsequente a infusão, transfusão e injeção terapêutica. Causa básica do óbito  
57 após investigação: Não identificado; Tipo de óbito: Obstétrico indireto. Morte materna  
58 declarada: Sim. Campos 43 – 44: Óbito atestado por médico no município de Ponta Porã.  
59 Evitabilidade: Provalmente Não Evitável. Os problemas levantados durante assistência ao  
60 pré-natal e parto e puerperio foram: Uso do sulfato ferroso + ácido fólico e vacinação em dia;  
61 inconsistência na investigação; falha na busca ativa; falha na continuidade de informações;  
62 falha no planejamento familiar; descontinuidade do tratamento; escassez de registros de  
63 Nutricionista e não registro dos enfermeiros no prontuário; prescrição de diazepam  
64 mascarando as queixas; resultado da cardiografia com suspeita de ser de outro paciente ou  
65 houve erro de digitação; Resultado RX? Resultado do exame físico? Não há registro da  
66 classificação de risco e contra referência para a Atenção Básica; não há partograma, termo  
67 de consentimento, ficha de cirurgia segura da cesariana; rotina do protocolo metergin?  
68 Ocitocina; sem registro de acompanhante. RECOMENDAÇÕES: reforçar planejamento  
69 familiar, uma vez que paciente parou de tomar medicamento; oferecimento do teste rápido de  
70 gravidez; encaminhamento a equipe multidisciplinar; melhorar os registros de informações  
71 (prontuário investigação); PSSI não realizado; promover referência e contra referência e  
72 monitoramento do tratamento; atenção ao registro no prontuário da evolução dos  
73 profissionais (médico, enfermeiro, nutricionista e todos os profissionais que prestaram  
74 assistência); revisão do protocolo/rotinas para realização da cesariana, medicações e exame  
75 físico; inserir resultados dos exames no prontuário; registrar presença/ausência de  
76 acompanhante; registrar aleitamento materno. Seguindo a pauta, **Hilda** apresentou a situação  
77 epidemiológica em 2017, onde o estado registra quatorze óbitos maternos obstétricos  
78 declarados em dez municípios por residência, em Amambaí (1) Campo Grande (3), Itaporã  
79 (1), Laguna Carapã (1), Naviraí (1), Nova Andradina (1), Paranhos (1), Ponta Porã (3), Rio  
80 Brilhante (1) e Três Lagoas (1). Destes óbitos, apenas o de Amambaí foi estudado pelo  
81 Comitê. O maior número de casos por causa do óbito segundo CID 10: O95 – O99 e outras  
82 afecções obstétricas correspondendo a sete óbitos (50%) dos casos, seguida por O10 – O16  
83 edema, protênúria e transtornos hipertensivos correspondendo a três óbitos (24,41%) e O60  
84 – O75 complicações do trabalho de parto com dois óbitos (14,28%), as demais causas

*MATerno INFANTIL***ATA N.º 026/17 REUNIÃO****03 de outubro de 2017**

85 correspondem a um óbito cada (7,14%). **Hilda** observou que no período já constam 7 de  
86 óbitos pela mesma causa e que a eclampsia e suas complicações ainda são as principais  
87 causas de morte materna e sugeriu ao Comitê para se estudar os óbitos por grupo de causa.  
88 Diante do estudo do caso sugeriu também que se incluísse na pauta sobre cardiopatia no  
89 puerpério e por decisão unânime dos membros foi marcada uma reunião extraordinária para  
90 o dia 24 de outubro 2017, às 13h30min, SES para dar prosseguimento à discussão.  
91 **INFORMES:** **Hilda** disse sobre o X COBEON que será realizado em 01/11/17 a 4/11/17 e  
92 ressaltou que para última reunião, do dia cinco de dezembro, as enfermeiras residentes em  
93 obstetrícia da UFMS apresentarão estudos de caso de dois óbitos maternos e dois infantis  
94 com apoio do CEPMMI. **Encaminhamentos:** Enviar aos membros o plano de ação 2017 e  
95 2018, bem como outros documentos de interesse e convocar para reunião extraordinária.  
96 Nada mais a ser tratada **Hilda** agradeceu a presença de todos. A reunião encerrou-se às  
97 onze hora e trinta cinco minutos, ficando a próxima reunião ordinária marcada para o dia  
98 cinco de dezembro de 2017.