

*MATERNAL INFANTIL***ATA N.º 030/18 REUNIÃO****04 de abril de 2018**

1 Em quatro de abril de dois mil e dezoito às nove horas e 10 minutos, na sala de reunião da
2 Escola Técnica Professora Ena de Araújo Galvão do SUS, iniciou-se a trigésima reunião do
3 Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil – CEPMMI/MS. A reunião foi
4 conduzida pela técnica **Hilda Guimarães de Freitas**, Saúde da Mulher /CEAB/SES/MS.
5 Estiveram presentes: **Ana Jose Alves /Subsecretaria da Mulher/MS, Angela A. N. Rios**
6 **/Rede Cegonha/CEAB/SES/MS, Carlos Alberto da Silva Castro /ABENFO/MS, Carolina**
7 **dos Santos Chita Raposo /Saúde da Criança/CEAB/SES/MS, Dulce Lopes Barboza**
8 **Ribas /Conselho Regional de Nutricionistas, Florinda P. Almeida/ Saúde da**
9 **Criança/CEAB/SES/MS, Karine Ferreira Barbosa /CIEVS/SES/MS, Karine Cavalcante da**
10 **Costa/CEAB/SES/MS, Janaina Trevisan Andreotti /CVISA/SES/MS, Luciene Higa de**
11 **Aguiar /Saúde da Mulher/CEAB/SES/MS, Marcelly Freitas Trindade /COSEMS/MS, Maria**
12 **Aparecida Almeida Cruz /Atane/CEAB/SES/MS, Maria Jesus Nasser Viana / Saúde do**
13 **homem/ CEAB/SES/MS, Neide Eliane Gordo de Oliveira CES/MS, Ricardo S. Gomes**
14 **SOGOMATSUL/HUMAP, Renata Palopolí Pícoli FIOCRUZ/MS, Sonia Solange Ennes**
15 **Pessoa /ABENFO/MS e Virna Liza P. Chaves Hildebrand COREN/MS. Convidados:**
16 **Caroline Monteiro e Maria Aparecida dos Santos Eloy /Acadêmicas Enfermagem/UFMS.**
17 Justificativa de ausência: **Hanimme Nogueira T. D. Sanches /SOGOMATSUL, Maria**
18 **Cristina Mendes Bignardi Pessôa /CRN/MS, Vera Lucia Silva Ramos /Saúde do**
19 **Adolescente/CEAB/SES/MS e Natalia Godoy de Souza Rosa /CAE/SES/MS. Iniciou-se a**
20 reunião com apresentação de todos os membros titulares e/ou suplentes, **Hilda /Saúde da**
21 **mulher** reforçou sobre a importância da participação do membro titular e do suplente, ou na
22 incompatibilidade de agenda, a participação de ambos, ao menos, em uma reunião do ano,
23 para que não haja quebra de acompanhamento das ações do Comitê. A seguir, desejou boas
24 vindas a membro suplente Enfª Virna Liza, representando o Coren. Expôs a seguinte pauta:
25 ORDEM DO DIA: Aprovação Ata nº 29/18 reunião ordinária (20/02/2018) e apreciação da
26 Pauta nº 30/18. APRESENTAÇÃO E PACTUAÇÕES: 1.1. Situação Epidemiológica
27 Mortalidade Materna e Infantil 2018 1.2. Atendimento da Paciente Hipertensa Grave 1.3.
28 Apresentação do Boletim Epidemiológico do CEPMMI - 2017 INFORMES: 2.1.
29 Seminário/Oficina sobre Saúde Reprodutiva e Sexual – 20 e 21/02/2018 2.2. Seminário
30 Regional do Apice On – 10 e 11/04/2018. Curso Sogomat/sul em Três Lagoas Anticoncepção:
31 O que devemos saber no dia de hoje? – 06 e 07/04/2018 2.4. Ação em Aquidauana: "Saúde
32 mais perto de você para os povos indígenas" – 03 a 08/04/2018 2.4. Curso em Dourados
33 Saúde Indígena – 21,22 e 23/05/2018. Seguindo a pauta, a Ata nº 29/18 e pauta nº 30/18
34 foram aprovadas por todos os membros presentes, após aprovação ficarão disponibilizadas
35 no site da Secretaria Estadual de Saúde, na área do Comitê. Na sequência, **Hilda** informou
36 sobre a situação epidemiológica do óbito materno em 2018, conforme módulo web de
37 mortalidade materna/DATASUS, última atualização em 03/04/18 às 15:16h, o Estado
38 registrou 6 (seis) óbitos maternos obstétricos declarados em 6 (seis) municípios: Campo
39 Grande (1), Dourados (1), Três Lagoas (1), Coxim (1), Dois Irmãos do Buriti (1) e Sidrolândia
40 (1), conforme módulo web de mortalidade materna/DATASUS, última atualização em
41 03/04/18 às 15:16h. A seguir, **Florinda/Saúde da Criança** apresentou dados dos óbitos
42 infantis no Estado, 97 óbitos infantis menores de 1 ano e 2426 nascidos vivos, resultando

*MATERNAL INFANTIL***ATA N.º 030/18 REUNIÃO****04 de abril de 2018**

43 uma taxa da mortalidade infantil de 39,98 por 1000 nascidos vivos. Foram destacadas as
44 microrregiões com maior registro de óbitos: Campo Grande, Dourados e Corumbá. Os dados
45 de nascidos vivos foram extraídos do Tabnet, na página da Secretaria Estadual de Saúde
46 www.saude.ms.gov.br. **Cida** observou que o número de óbitos de 0 a 6 dias está mais
47 concentrado na microrregião de Dourados (11 óbitos), levantando algumas hipóteses sobre o
48 pré-natal; do serviço de vigilância alimentar; da suplementação de ácido ferroso entre outros,
49 sugerindo a realização de busca ativa para verificar as causas destes óbitos. **Carol saúde da**
50 **criança** complementou que em Campo Grande o componente neonatal tardio (7 a 27 dias de
51 vida) já registra 13 óbitos, propondo que a Saúde da Criança buscará levantar dados sobre
52 as causas dos óbitos para próxima reunião do Comitê. **Hilda** destacou que em 2018, seguido
53 dos óbitos fetais (99) o número de óbitos de 0 a 6 dias (54) é maior, concluindo que é
54 necessário se pensar na melhoria do pré-natal e assistência na hora do parto. **Karine /CEAB**
55 comentou que Mato Grosso do Sul é um dos estados que compõe o Brasil Central
56 (Maranhão, Distrito Federal, Goiás, Mato Grosso, Rondônia e Tocantins), uma ação conjunta
57 entre estados e municípios para qualificação dos serviços públicos com quatro desafios
58 comuns: reduzir a taxa de homicídios; aumentar a proporção de crianças de 4 a 5 anos na
59 pré-escola; elevar o IDEB do ensino fundamental e reduzir a taxa de mortalidade infantil.
60 Foram selecionados alguns municípios focais para redução da mortalidade infantil (Amambai,
61 Campo Grande, Corumbá, Dourados, Ponta Porã, Anastácio, Aquidauana, Sidrolândia,
62 Miranda, Ladário e Itaporã), concluiu que o Estado é o único estado com maior redução da
63 mortalidade infantil desde 2015, segundo projeção pode se atingir 8,8 por 1.000 (mil) nv em
64 2022. **Karine** citou a distribuição das causas de evitabilidade da mortalidade infantil no ano
65 de 2017, a primeira por adequada atenção à mulher na gestação e parto e ao RN; a segunda
66 por ações adequadas de diagnóstico e tratamento e terceira por ações adequadas de
67 promoção à saúde e de atenção à saúde. A seguir, **Hilda** sintetizou as metas do plano de
68 ação 2017, conforme discutido na 29ª reunião do comitê, em 20 de fevereiro 2018, onde seis
69 (6) metas foram cumpridas: produção do boletim epidemiológico do ano de 2016; entrega do
70 boletim produzido no evento de acolhimentos aos novos gestores; sensibilizar os Residentes
71 do Curso de Enfermagem Obstétrica da UFMS; apoiar os municípios no estudo dos óbitos
72 maternos e infantis; estimular a presença de acompanhante no pré-natal e no parto; qualificar
73 a assistência ao parto de acordo com as boas práticas e os indicadores de qualidade da
74 Rede Cegonha. E dez (10) metas cumpridas parcialmente: comunicar e apoiar os municípios
75 na implantação do Comitê; verificar a existência e funcionamento dos Comitês nos
76 municípios; apoiar os 16 municípios prioritários no estudo dos óbitos maternos e Infantis;
77 orientar os municípios no preenchimento e fluxo da Declaração de Óbito; instruir aos
78 municípios o acesso ao Módulo web de Mortalidade Materna e Infantil; qualificar os
79 municípios no preenchimento dos instrumentos de investigação; ampliar o acesso aos
80 exames de pré-natal; realizar webconferências com as recomendações do Comitê; levar a
81 situação do óbito materno e infantil (apresentada durante à última reunião do CEPMMI) nas
82 viagens; atualizar o Plano de Ação Regional da Rede Cegonha na microrregião de Jardim/
83 Corumbá/Ponta Porã e não foram cumpridas: ampliar o acesso/preenchimento da caderneta
84 da gestante; desenvolver as capacitações por meio do telessaúde; apresentação da

*MATERNAL INFANTIL***ATA N.º 030/18 REUNIÃO****04 de abril de 2018**

85 autoavaliação pelos hospitais que participaram da oficina; reavaliação dos Hospitais
86 Habilitados: HRMS; Três Lagoas e Aquidauana, esta meta foi realizada parcialmente, pois
87 houve a realização da oficina de revitalização da IHAC em 22 de junho de 2017, no HRMS,
88 faltando a certificação dos avaliadores do Estado pelo Ministério da Saúde. Dr
89 **Ricardo/Sogomat/Humap** expôs sobre a sua proposta feita o ano passado, ou seja, de se
90 trabalhar por categoria as causas básicas dos óbitos, a princípio pensou em trabalhar o
91 atendimento à gestante hipertensa grave na assistência hospitalar. Ao analisar alguns casos
92 clínicos percebeu que o atendimento hospitalar seguia as normas, o que o fez alterar a
93 proposta inicial, ao invés de se pensar na assistência hospitalar, trabalhar o pré-natal,
94 sensibilizando os profissionais de saúde (médicos), a fim de saber o que leva a óbito esta
95 paciente, dentre outros quesitos. Diante do exposto, ficou acordado que os membros iriam
96 formular perguntas sobre o tema e enviá-las ao e-mail do Dr. Ricardo para auxiliá-lo na
97 elaboração de sua apresentação, por meio de uma edição de vídeo. **Dulce/CRN e**
98 **Renata/Fiocruz** apresentaram o esboço do boletim epidemiológico do Comitê 2017, o qual
99 ainda passará por revisão ortográfica e diagramação. Houve aprovação de todos os membros
100 e quanto à reprodução e distribuição do Boletim, alguns membros disseram ser importante
101 distribuí-lo nas capacitações, aos conselheiros e ser uma ótima estratégia investir em mídia
102 social, além de enviar por e-mail, disponibilizar na página da SES e também, fazer impressos.
103 **INFORMES: Hilda** disse que Leiliane, do DSEI, justificou sua ausência na reunião, por estar
104 participando do programa “saúde até você”, programa caravana da saúde, especificamente
105 voltado às comunidades indígenas em Aquidauana. Falou sobre o curso da saúde indígena
106 em Dourados, esta sendo pensando e voltado para a melhoria do pré-natal e assistência
107 indígena. **Ângela Rios/Rede Cegonha** informou sobre o Seminário do Ápice On
108 (Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia), um projeto
109 do Ministério da Saúde de aprimoramento de uma das grandes lacunas do trabalho da Rede
110 Cegonha, que é a formação dos profissionais nas boas práticas e fazer uma revisão do
111 modelo de ensino. Acontecerá a todos os estados da região centro-oeste, dia 10 e 11 de
112 abril, no hotel Gran Park. Falou sobre Seminário de Saúde Sexual e Reprodutiva e Oficina de
113 Planejamento Estratégico de Ampliação das Ações de Saúde Reprodutiva, aconteceram nas
114 datas previstas (20 e 21/03) com sucesso e a memória destes eventos será enviada por e-
115 mail aos membros para conhecimento. Também, explicou sobre revisão do plano de ação da
116 rede cegonha em fazer um diagnóstico da realidade local, este modelo foi elaborado nas
117 seguintes fases: composição do grupo condutor; levantamento da oferta municipal;
118 qualificação do planejamento familiar; qualificação do componente mulher em situação de
119 violência sexual e qualificação do componente pré-natal. **Hilda** disse sobre o curso da
120 Sogomat/sul em Três Lagoas e Dourados, voltado para classe médica sobre os métodos de
121 longa duração (DIU de cobre e implanon). Comentou sobre o serviço do ambulatório do
122 Hospital Universitário, disponível às usuárias de crack, cujo trabalho tem evitado a gravidez,
123 aborto provocado e/ou abandono de crianças. Também, destacou que em Corumbá e Ponta
124 Porã foi trabalhado o pré-natal do homem, por meio da Gerência Saúde do Homem em
125 parceria com Ministério da Saúde e municípios, onde o procedimento consulta pré-natal do
126 parceiro foi incluído no SUS, garantido a saúde do homem e estimulando a paternidade.

*MATerno INFANTIL***ATA N.º 030/18 REUNIÃO****04 de abril de 2018**

127 Informou sobre a sua participação na Audiência Pública que ocorreu na Câmara Municipal de
128 Campo Grande, que tratou sobre a atenção à saúde no ciclo gravídico-puerperal, em que a
129 enfermagem obstétrica tem uma contribuição muito grande para a saúde pública, ainda sendo
130 necessário quebrar paradigmas e reforçar as atribuições dos (as) enfermeiros (as) no parto.
131 Agradeceu a presença de todos, concluindo que o grupo conseguiu cumprir com o pactuado.
132 A reunião encerrou-se onze horas e trinta minutos, ficando a próxima reunião ordinária
133 marcada para o dia 05 de junho de 2018, local a definir.