

## MATERNO INFANTIL

## ATA N.º 029/18 REUNIÃO

20 de fevereiro de 2018

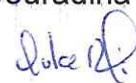
1 Em vinte de fevereiro de dois mil e dezoito às oito horas e trinta e nove minutos, no auditório  
2 da Governadoria, iniciou-se a vigésima nona reunião do Comitê Estadual de Prevenção da  
3 Mortalidade Materna e Infantil – CEPMMI/MS. A reunião foi conduzida pela técnica **Hilda**  
4 **Guimarães de Freitas**, Gerente da Saúde da Mulher /CEAB/SES/MS. Estiveram presentes:  
5 **Ana Jose Alves /Subsecretaria da Mulher/MS, Ana Paula Goldfinger ESP/SES, Angela**  
6 **A. N. Rios /CEAB/SES/MS, Carolina dos Santos Chita Raposo Sdcriança/CEAB/SES,**  
7 **Dulce Lopes Barboza Ribas Conselho Regional de Nutricionistas, Karine Cavalcante da**  
8 **Costa /CEAB/SES/MS, Florinda P. Almeida SdCriança/CEAB/SES, Hanimme Nogueira T.**  
9 **D. Sanches SOGOMATSUL, Janaina Trevisan Andreotti /CVISA/SES, Josaine de Sousa**  
10 **Palmieri IPED/APAE, Karine Ferreira Barbosa /CIEVS/SGVS/SES/MS, Luciene Higa de**  
11 **Aguiar SdMulher/CEAB/SES, Marcelly Freitas Trindade COSEMS/MS, Maria Aparecida**  
12 **Almeida Cruz Atane/ CEAB/SES, Maria Jesus Nasser Viana Sdhomem/CEAB/SES, Maria**  
13 **de Lourdes Oshiro ESP/SES, Natalia Godoy de Souza Rosa CAE/SES, Ricardo S.**  
14 **Gomes SOGOMATSUL/HUMAP, Renata Palopolí Pícoli FIOCRUZ/MS, Vera Lucia Silva**  
15 **Ramos Sdadolcente/CEAB/SES** Convidados: **Caroline Monteiro SPPM/MS**. Justificativa  
16 de ausência: **Maria Cristina Mendes Bignardi Pessôa /CRN/MS, Nuilena E. Santos da**  
17 **Silva CES/FUSUS/MS. Hilda/SdMulher** iniciou a reunião cumprimentando a todos e  
18 desejando boas vindas a nova membro Dr<sup>a</sup> Hanimme representando a SOGOMATSUL.  
19 Expôs a seguinte pauta: ORDEM DO DIA: Aprovação Ata nº 26/17 reunião ordinária  
20 (03/10/2017) Ata nº 27/17 reunião extraordinária (14/11/2017), Ata nº 28/17 reunião ordinária  
21 (1/12/2017) e apreciação da Pauta nº 29/18. Aprovação do calendário das reuniões em 2018.  
22 APRESENTAÇÃO E PACTUAÇÕES: 1.1. Situação Epidemiológica Mortalidade Materna e  
23 Infantil 2017/2018 1.2. Levantamento do plano de ação 2017/2018. INFORMES: 2.1.  
24 Seminário sobre Saúde Reprodutiva e Sexual – 20/02/2018 2.2. Palestra sobre o CEPMMI ao  
25 Curso de Medicina da Universidade UNIDERP (Metodologias Ativas - PBL) – 20/03/2018. Ata  
26 nº 26/17, nº 27/17 e pauta nº 29/18 foram aprovadas. O calendário das reuniões em 2018 foi  
27 aprovado nas datas 03 de abril de 2018; 05 de junho de 2018; 7 de agosto de 2018; 02 de  
28 outubro de 2018 e 04 de dezembro de 2018, período matutino e local a definir. Na sequência,  
29 **Hilda** informou sobre a situação epidemiológica em 2017, onde o Estado registrou vinte e um  
30 óbitos maternos obstétricos declarados em treze municípios por residência, conforme módulo  
31 web de mortalidade materna/DATASUS, última atualização em 06/02/18 às 8h:59m, sendo  
32 em Água Clara (1), Amambaí (1) Campo Grande (5), Coronel Sapucaia (1), Itaporã (1),  
33 Laguna Carapã (1), Miranda (1), Naviraí (1), Nova Andradina (1), Paranhos (1), Ponta Porã  
34 (3), Rio Brillhante (2) e Três Lagoas (2). O maior número de casos por causa do óbito  
35 segundo CID 10: O95 – O99 e outras afecções obstétricas correspondendo a nove óbitos  
36 (50%) dos casos, seguida por O10–O16 edema, protênúria e transtornos hipertensivos,  
37 correspondendo a quatro óbitos (22,22%) e O60–O75 complicações do trabalho de parto com  
38 dois óbitos (11,11%). **Dr Ricardo/Sogomat/Humap** reforçou sobre o estudo realizado pelo  
39 CEPMMI, durante 28ª reunião ordinária, no dia 05 de dezembro de 2017, referente ao óbito  
40 de V. G. B, 20 anos, no município de Miranda, onde foi concluído que a Causa Básica do  
41 referido óbito foi por Choque Anafilático ocorrido durante ato cirúrgico e **Hilda** disse que seria  
42 acrescentado em ata e solicitado ao setor do sistema de informação sobre mortalidade, de  
43 responsabilidade de Hulda, para mudança da causa deste óbito, que consta como por O411 -  
44 Infecção do saco amniótico e das membranas. **Carolina/Sdcriança** informou sobre o  
45 monitoramento de óbito infantil nos anos 2017 e 2018, conforme taxa de mortalidade e  
46 proporção de óbitos com base nos bancos do SIM e SINASC, no dia 30/01/2017, onde  
47 observou que a microrregião de Corumbá e de Ponta Porã e também, a micro de Aquidauana  
48 apresentaram em 2017 maiores taxas de mortalidade por residência, 15,09; 18,40 e 14,22

## MATERNO INFANTIL

## ATA N.º 029/18 REUNIÃO

20 de fevereiro de 2018

49 respectivamente. Onde o estado teve 44,588 nascidos vivos, 274 óbitos de 0 a 6 dias, 67  
50 óbitos de 7 a 27 dias, 121 óbitos de 28 a 364 dias, 462 menor de 1 ano e 478 óbito fetal,  
51 resultando em uma taxa de 10,36. Em 2018, os dados são provisórios, uma vez que o banco  
52 de dados do datasus, leva quase dois anos para fechar, sendo que a taxa de mortalidade  
53 infantil foi de 0,81. Concluiu que o estado teve uma pequena queda, porém significativa.  
54 Destacou sobre a visita técnica que fez ao município de Corumbá, por ser um dos municípios  
55 do estado que mais apresenta óbitos, mas que o município não possui UTI neonatal e a  
56 qualidade da assistência precisa ser melhorada. Ao que **Hilda**, complementou que antes de  
57 se pensar em estruturação de UTI neonatal, é preciso melhorar a base, sendo preciso fazer  
58 um trabalho de prevenção e promoção da saúde com mulheres em idade fértil para que  
59 quando desejarem engravidar não tenham problemas que seriam agravados na gravidez,  
60 também melhorar a qualidade da assistência ao pré-natal, é preciso muito mais, onde os  
61 técnicos e comitês precisam repensar as ações, garantindo o acesso a todas às mulheres,  
62 como por exemplo, o acesso ao implanon às usuárias de drogas, precisando reforçar essa  
63 lógica aos municípios. **Dulce/CRN** aproveitou para elogiar o trabalho do Comitê que vem  
64 cumprindo com seus objetivos e que tem aprendido muito participando das reuniões, mas que  
65 mesmo com os estudos, sugeriu que é preciso existir um elo maior com os gestores para  
66 fortalecimento das ações do Comitê ou ter outras instâncias com maior periodicidade nas  
67 reuniões, como por exemplo, rede de crônicas, em vista do número de óbitos por transtornos  
68 hipertensivos. **Hilda** reforçou que atualmente o Comitê tem uma boa representativa por meio  
69 da Marcellly que representa o COSEMS, bem como a Karine Coordenadora da Atenção  
70 Básica e também, a Subsecretaria da Mulher, concluiu que o apoio dessas áreas fortaleceria  
71 a ações do Comitê, dando maior visibilidade de seu trabalho e as atas têm sido repassadas  
72 aos gestores e a linha materno-infantil tem sido tema de pauta. A seguir, houve discussão  
73 sobre as ações em 2017, em que os membros justificaram o cumprimento de cada meta e o  
74 que se pretende para o ano 2018. *Ação 1- Discussão dos casos e recomendações*, esta meta  
75 foi cumprida, em que houve o estudo de 5 óbitos maternos declarados residentes em  
76 Amambaí, Naviraí, Miranda, Ponta Porã e Três Lagoas, alcançando em torno de 23,8%. Além  
77 de serem estudados dois óbitos infantis residentes no município de Ponta Porã. *Ação 2 -*  
78 *Divulgação das ações do CEPMMI* foi realizada por meio da produção do Boletim  
79 Epidemiológico 2016, conforme pactuado no plano de ação do Comitê, sendo disponibilizado  
80 e entregue o referido Boletim no evento Acolhimento de novos gestores, realizado em março  
81 2017, embora não foi garantida a impressão de Boletim Epidemiológico 2016, nem a  
82 pactuação e negociação para apresentação, discussão e sensibilização da temática nos  
83 eventos relacionados. Houve sensibilização dos Residentes de Enfermagem Obstétrica da  
84 UFMS que participaram de atividade teórica prática de capacitação e nas reuniões do  
85 CEPMMI, com estudo, discussão e apresentação de (2) óbitos maternos de Naviraí e Três  
86 Lagoas e (2) infantis de Ponta Porã. *Ação 3 - Implantação/qualificação dos Comitês de*  
87 *Investigação de Mortalidade Materna e Infantil nos municípios de Mato Grosso do Sul*, esta  
88 ação é realizada continuamente pela área técnica Saúde da Mulher, embora não atingindo  
89 100% dos municípios, onde é prestada consultoria aos municípios e apoio por meio de  
90 sugestão na elaboração da portaria e/ou regimento interno; o levantamento sobre a existência  
91 e o funcionamento dos comitês esta sendo realizado via FORMSUS, de acordo com resultado  
92 do formsus aplicado em 2016, 59 municípios tinham Comitês e em 2017 até a presente  
93 reunião, 52 municípios responderam ao questionário, correspondendo a 30 (57,69%) "existe  
94 Comitê de Mortalidade Materna e Infantil" e 16 (30,77%), "não tem", somente 22 (42,31%)  
95 dos Comitês estão atuantes e 30 (57,69%) não estão. Comparando o levantamento feito em  
96 2015 com levantamento 2017, três municípios criaram comitê: Batayporã, Douradina e



## MATERNO INFANTIL

## ATA N.º 029/18 REUNIÃO

20 de fevereiro de 2018

97 Nioaque. Em 2017, houve a participação de profissionais de saúde dos municípios de  
98 Corumbá, Três Lagoas, Miranda, Naviraí e Ponta Porã na 28ª reunião do CEPMMI. *Ação 4 –*  
99 *Realização de Oficina (s) –* quanto ao preenchimento e fluxo da declaração de óbito é feita  
100 diariamente orientação pela área técnica, principalmente DID/SES, embora haja alta  
101 rotatividade de profissionais nos municípios; Quanto a instruir 100% dos municípios quanto  
102 ao acesso ao módulo web de mortalidade materna e infantil, bem como ao preenchimento  
103 dos instrumentos de investigação é executado rotineiramente por meio de consultoria via  
104 telefone e por e-mail pelas áreas técnicas (Gerência Saúde da Mulher e Gerência Saúde da  
105 Criança), que prestam apoio aos municípios, atendendo as demandas solicitadas por estes.  
106 *Ação 5 – Realizar Oficina de Implementação da Atenção Materna-Infantil nas microrregiões*  
107 *prioritárias:* a atualização do Plano de Ação Regional da Rede Cegonha foi realizada na  
108 oficina de monitoramento nas microrregiões de Jardim e de Corumbá, não realizada em  
109 Ponta Porã. A meta o acesso e preenchimento da caderneta da gestante não foi cumprida, no  
110 entanto, foi amplamente divulgada sobre a importância do SISPRENATAL por meio da  
111 divulgação da Portaria nº 3.801, de 26 de dezembro de 2017, que habilita Estados e  
112 Municípios a receberem recursos destinados à realização de novos de exames do pré-natal;  
113 orientação no Grupo Condutor Estadual e Comissão Intergestores Bipartite e orientação  
114 individual aos municípios, este monitoramento é feito por meio do questionário e observação  
115 amostral nas oficinas da Rede Cegonha. A presença de acompanhante no pré-natal e no  
116 parto tem sido enfatizado nas oficinas de saúde do homem ocorrido nas microrregiões de  
117 Coxim, Aquidauana, Campo Grande e nas macrorregiões de Dourados e Três Lagoas em  
118 2016 e 2017 e também, sendo assunto prioritário em oficina “Mensuração da Mortalidade  
119 Materna” do COBEON 2017, além da parceria com órgãos de controle e auditoria para  
120 cobrança desta meta. A qualificação da assistência ao parto de acordo com as boas práticas  
121 e os indicadores de qualidade da Rede Cegonha são fortalecidos por meio das oficinas, das  
122 capacitações em boas práticas em parceria com o APICE ON; a inserção das Enfermeiras  
123 obstetras na assistência ao parto; a orientação sobre violência obstetra para órgãos de  
124 controle e sociedade civil; a inserção do tema no congresso da SOGOMATSUL; pelo curso  
125 de emergências obstétricas e reanimação neonatal; adequação dos ambientes de parto  
126 conforme RDC36 e normas de segurança do paciente em obstetrícia e atendimento às  
127 mulheres em situação de abortamento. *Ação 6 – Habilitação das maternidades na iniciativa*  
128 *Hospital Amigo da Criança e da Mulher* participantes da oficina em Dourados, Coxim, Nova  
129 Andradina, Sidrolândia, Ponta Porã, Campo Grande. A Oficina estadual para revitalização da  
130 IHAC para as maternidades do PAR Rede Cegonha não houve, mas houve participantes da  
131 oficina em Dourados, Coxim, Nova Andradina, Sidrolândia, Ponta Porã, Campo Grande, não  
132 houve devolutiva da avaliação após oficina. Apresentação da autoavaliação pelos hospitais  
133 que participaram da oficina havendo baixa articulação dos avaliadores do Estado pelo  
134 Ministério da Saúde. *Ação 7 - implementação da estratégia de apoio institucional aos*  
135 *municípios:* a realização de web conferências com 100% das recomendações do CEPMMI  
136 não foi realizada por alguns fatores como dificuldade da conectividade, de calendário/agenda  
137 e questões burocráticas. A situação do óbito materno e infantil (apresentada durante à  
138 reunião do CEPMMI) em 100% das viagens foi repassada durante reuniões em Coxim e  
139 desenvolver 50% das capacitações por meio do telessaúde, não houve por diversos fatores.  
140 **Ações propostas para 2018:** Tendo em vista o alcançado em 2017, o Comitê propôs fazer o  
141 estudo de pelo menos 25% de óbitos maternos; levar o esboço do Boletim 2017 na 30ª  
142 reunião em 03 de abril de 2018; tutorial de acesso ao módulo web de mortalidade,  
143 estimulando a qualidade da investigação dos óbitos maternos e infantis; capacitação (seja por  
144 oficina ou telessaúde) para qualificar a investigação de óbitos infantis e maternos, bem como

## MATERNO INFANTIL

## ATA N.º 029/18 REUNIÃO

20 de fevereiro de 2018

145 o monitoramento do módulo web de mortalidade materna; elaborar um roteiro específico para  
146 os Comitês Municipais de mortalidade materna e infantil; atualizar o PAR de Jardim e  
147 Corumbá; em abril, realizar a oficina e monitoramento em Ponta Porã e atualizar o PAR;  
148 realizar oficina saúde do homem na micro de Corumbá e de Ponta Porã. **INFORMES:**  
149 **Josaine** /IPED APAE informou que o IPED faz exames de triagem neonatal, pré-natal e  
150 exames complementares, atendendo aos recém-nascidos de todo o estado e também, de  
151 Roraima, fazendo acompanhamento dos pacientes com exames alterados; atende as  
152 gestantes realizando exames básicos, além do acompanhamento multidisciplinar.  
153 **Renata/Fiocruz** expôs sobre o artigo que ela juntamente com Profª Luiza Cazola e Everton F.  
154 Lemos escreveram sobre a mortalidade materna segundo raça/cor no estado, no período de  
155 2010 a 2015, a partir de dados extraídos do Sistema de Mortalidade Materna - SIM e Sistema  
156 de Nascidos Vivos - SINASC, o estudo concluiu que o risco de óbitos em mulheres pretas é  
157 quatro vezes maior quando comparada às brancas. **Ângela Rios/Rede Cegonha** informou  
158 sobre Seminário de Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Mato Grosso do Sul e também, da  
159 Oficina de Planejamento Estratégico de Ampliação das Ações de Saúde Sexual e Saúde  
160 Reprodutiva, o Seminário acontecerá no dia 20 de março, no auditório do LACEN e a Oficina  
161 21 de março de 2018 das 08:00h às 17:00h na Escola de Saúde Pública em Campo Grande.  
162 O Seminário tem como objetivo principal nortear e instrumentar os gestores e trabalhadores  
163 dos municípios para o planejamento e execução das ações de saúde sexual e reprodutiva, de  
164 acordo com as diretrizes nacionais e marca o início das ações de ampliação ao acesso em  
165 saúde sexual e saúde reprodutiva. As vagas são para as referências da saúde da mulher,  
166 saúde do homem, saúde do adolescente e violência sexual dos municípios sede de  
167 microrregião, profissionais de referência das maternidades destes municípios que  
168 desenvolvam ações e/ou projetos estratégicos neste âmbito da saúde. Também, informou  
169 sobre o 2º fórum perinatal, que acontecerá no dia 15 de março, no município de Sidrolândia.  
170 **Hilda** informou sobre o convite da Profª Suelen da UNIDERP sobre a disponibilidade de  
171 algum representante do Comitê em fazer uma palestra sobre o Comitê Estadual de  
172 Mortalidade Materno e Infantil, sua função e equipe, os principais indicadores, assim como a  
173 diferença destes entre a população indígena e não indígena aos estudantes do curso de  
174 Medicina da Universidade UNIDERP que possui um Módulo que trabalha as Políticas  
175 Públicas de Saúde e alguns temas que estão ao entorno deste, no dia 20 de março de 2018  
176 às 13:30h na CEMED/UNIDERP, estendendo o convite aos demais membros por coincidir a  
177 data do Seminário de Saúde Sexual e Reprodutiva o qual participará. Não houve definição  
178 pelos membros de quem representaria o Comitê na referida palestra. **PACTUÇÕES:** Dulce,  
179 Carolina, Hilda, Karine, Luciene e Janaina apresentarão o esboço do boletim 2017 na reunião  
180 do dia 03 de abril; Marcelly fortalecer o apoio dos municípios por meio do Cosems, Josaine se  
181 propôs a pedir pauta na CIB no interesse do Comitê, bem como a disponibilidade de sala  
182 para realização de reuniões e de técnicos para diagramação e folder para o boletim 2017;  
183 Ângela, Carol e Hilda na elaboração de um roteiro específico para os Comitês Municipais de  
184 Saúde. Nada mais havendo a ser tratado. **Hilda** agradeceu a presença de todos. A reunião  
185 encerrou-se meio dia, ficando a próxima reunião ordinária marcada para o dia 03 de abril de  
186 2018.

Handwritten signatures in blue ink at the bottom of the page, including names like Andreotti, Angelafias, and others.