

*MATERNAL INFANTIL***ATA N.º 034/18 REUNIÃO****04 de dezembro de 2018**

1 Em quatro de dezembro de dois mil e dezoito às oito horas e trinta e oito minutos, na sala
2 de reunião da Coordenadoria Estadual de Atenção Básica CEAB/SES, iniciou-se a
3 trigésima quarta reunião do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e
4 Infantil – CEPMMI/MS. A reunião foi conduzida pela técnica **Hilda Guimarães de**
5 **Freitas** /Saúde da Mulher /CEAB/SES/MS. Estiveram presentes: **Ana José Alves**
6 **/SSPM/MS, Angela A. N. Rios /Rede Cegonha/CEAB/SES/MS, Elaine Nazaré**
7 **Damaceno DIS/SES, Karine Ferreira Barbosa CIEVS/SGVS/SES, Juliana de Lima**
8 **Lupion Silva IPED/APAE, Luciene Higa de Aguiar /Saúde da**
9 **Mulher/CEAB/SES/MS, Carolina dos Santos Chita Raposo /Saúde da**
10 **Criança/CEAB/SES/MS, Florinda P. Almeida /Saúde da Criança/CEAB/SES/MS,**
11 **Maria Aparecida Almeida Cruz ATANE/SES, Melissa Macedo CEAB/SES, Nuilena**
12 **E. Santos da Silva FUSUS/CES/MS, Ricardo S. Gomes /SOGOMATSUL/HUMAP,**
13 **Virna Liza P. Chaves Hildebrand /COREN/MS. Convidados: Danielle Priscila**
14 **Mauro Hoffmann, Karine Gomes Jarcem, Marcelle N. O. Shinzato. Justificativa de**
15 **ausência: Marisa Dias Von Atzinger /CAE/SES, Gislane Coelho Brandão**
16 **/CVE/SES, Maria de Lourdes ESP/SES, Renata Palopolí Pícoli /FIOCRUZ/MS.**
17 **Hilda/Saúde da Mulher** iniciou a reunião cumprimentando a todos, como de rotina do
18 Comitê, foi realizada a apresentação de todos os presentes. Disse que o calendário 2018
19 foi seguido, sendo as reuniões realizadas a cada dois meses, com exceção da 31ª/2018
20 reunião que foi transferida de 05 de agosto para três de julho de 2018. Apresentou a
21 pauta: Aprovação Ata nº 33/18 reunião (02/10/2018) Apreciação da Pauta nº 34/18.
22 Aprovação do Calendário 2019. 1. APRESENTAÇÃO E DEBATE. 1.1. Apresentação
23 dos dados epidemiológicos de mortalidade materna e infantil 2018. 1.2. Projeto de
24 qualificação do ensino em obstetrícia e neonatologia. 1.3. Discussão sobre o plano de
25 ação da rede cegonha e protocolo de alto risco. Informes. Acrescentou que houve a
26 inserção de mais um item da pauta e também nos informes. A Ata nº 33/18, da reunião
27 do dia 02/10/2018 e pauta nº 34/2018 foram aprovadas por todos os membros presentes,
28 sendo estas posteriormente disponibilizadas no site da Secretaria Estadual de Saúde, na
29 área do Comitê. Apresentou o calendário das reuniões para o ano 2019, sendo este
30 aprovado por todos os membros: 05/02/2019; 02/04/2019; 04/06/2019 06/08/2019;
31 01/10/2019 e 03/12/2019, havendo demanda do CEPMMI poderão ocorrer reuniões
32 extraordinárias. Na sequência, falou que o estado registrou neste ano vinte quatro (24)
33 óbitos maternos declarados em Antônio João (1); Anastácio (1), Aquidauana (1),
34 Bataguassu (1), Campo Grande (5); Corumbá (3); Coxim (1); Dois Irmãos do Buriti (1);
35 Dourados (1), Jardim (1), Nioaque (1), Nova Alvorada do Sul (1), Sidrolândia (1), Rio
36 Negro (1), Tacuru (1) e Três Lagoas (3). Registraram-se mais óbitos comparando com
37 ano passado (21). Destacou a situação do município de Corumbá que no período de cinco
38 anos vinha registrando óbitos maternos, porém em 2017 não houve registro de óbito O
39 Comitê já tinha feito referencia que poderia ter ocorrido subnotificação do óbito, o que
40 pode confirmar com o registro de três óbitos este ano. **Hilda** concluiu que frente a esta
41 situação o Comitê reforça a importância de que o óbito em mulheres em idade fértil

*MATERNAL INFANTIL***ATA N.º 034/18 REUNIÃO****04 de dezembro de 2018**

42 tenha uma investigação mantida em torno de 90% para se evitar óbito mascarado. A
43 faixa etária predominou acima de 20 anos e em cinco (cinco) adolescentes (14 a 19
44 anos), reforçou sobre a importância do trabalho com o planejamento familiar e
45 implantação dos métodos de longa duração, principalmente o DIU de Cobre, que é
46 recomendado para adolescentes. Como esta aumentando óbitos em adolescentes é
47 preciso que o estado implante um protocolo de atenção às adolescentes na saúde sexual e
48 reprodutiva, o qual foi proposto à gerente saúde do adolescente. **Ana José /SPPM** fez
49 um comentário que o grupo predominante no número de óbitos maternos é da cor /raça
50 parda, demonstrando a desigualdade no atendimento a que a população esta exposta. A
51 Razão da Mortalidade Materna continua sendo alta (85,80), destes óbitos, 6 (seis) são por
52 Transtornos Hipertensivos (CID O10 – O16), correspondendo a 25% dos óbitos
53 notificados. **Hilda** reforçou sobre maior envolvimento da Atenção Básica, juntamente
54 com ações que envolvam o trabalho da alimentação adequada, classificação de risco na
55 atenção básica. Outro ponto que chamou atenção é a ideia de que a rede deve se ater a
56 mulher que tem alguma patologia (câncer, tuberculose, HIV), não ter um olhar sobre a
57 vida sexual desta mulher, como se fosse “assexuada”, ao contrario, deve ser tratada e
58 receber cuidados necessários, ser vista com outro olhar, evitando-se óbito materno-
59 infantil. **Florinda /Saúde da Criança** apresentou dados de Óbitos infantis em 2018,
60 sendo 229 (0-6 dias); 64 (7-27 dias); 144 (28-364 dias) totalizando 438 óbitos. Chamou
61 atenção aos óbitos de 28 dias que já ultrapassou o número relativo ao ano passado. Disse
62 que entrou em contato com o Bruno da SESAU para fazer uma apresentação sobre a
63 situação, no entanto, Bruno disse que ainda era muito precoce levantar qualquer hipótese.
64 Óbitos fetais 369, comparando com o ano 2017. A taxa de mortalidade infantil do ano
65 passado é 10,6. A TMI não foi feita por conta dos dados de nascidos vivos não estarem
66 atualizados. Ao que **Angela /Rede Cegonha** informou sobre o painel de monitoramento
67 do Ministério da Saúde, que apresenta diversas informações, sendo uma ferramenta
68 extremamente útil com diversos filtros. Concluiu-se que o painel, passou por uma
69 atualização trazendo novas informações: [http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-](http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/infantil-e-fetal/)
70 [conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/infantil-e-fetal/](http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/infantil-e-fetal/). **Hilda** questionou
71 sobre o andamento do trabalho das duas comissões do Comitê, uma para o protocolo de
72 gestação de alto risco e a outra para estudo do óbito infantil. **Angela** disse que iria
73 apresentar o protocolo e **Carol** respondeu que o grupo de estudo de óbito infantil se
74 reuniu uma vez, porém não foi possível se reunir novamente, por questão de
75 incompatibilidade na agenda dos membros. Mas que espera que o ano que vem retomem
76 ao trabalho. A seguir, **Karine MS** apresentou o Projeto de qualificação do ensino em
77 obstetrícia e neonatologia (APICE ON), em parceria com o Instituto Nacional de Saúde
78 da Mulher, da Criança e do Adolescente, que é um modelo baseado em evidências
79 científicas, nos princípios da humanização e na garantia de direitos que integra 98
80 instituições entre hospitais universitários e de ensino. Objetivo geral é qualificar os
81 processos de atenção, gestão e formação relativos ao parto, nascimento e ao abortamento
82 nos hospitais com atividades de ensino, incorporando um modelo com práticas baseadas

MATERNAL INFANTIL**ATA N.º 034/18 REUNIÃO****04 de dezembro de 2018**

83 em evidências científicas, humanização, segurança e garantia de direitos. As ações para
84 2019 são focar no ensino de obstetrícia e neonatologia com aulas teóricas e atualização
85 de evidências; manter as boas práticas no parto e nascimento efetivadas no serviço;
86 fomentar pesquisas voltadas aos objetivos do projeto, tendo como um grande DESAFIO;
87 continuar a elaboração de protocolos assistências com aprovação institucional; agendas
88 de educação permanente nos hospitais pela Gerencia Ensino e Pesquisa (GEP); contrato
89 de enfermeiras obstetras e neonatal no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul. Depois
90 apresentou o site portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br, onde são abordados eixos
91 relacionados à mulher, à criança e aos adolescentes, entre outros conteúdos. Em seguida,
92 **Karine** considerou que a equipe do projeto realizou reuniões mensais; fez atualização de
93 profissionais, houve a realização de cursos e seminários, demonstrando que houve este
94 ano avanços do projeto no estado. **Angela /Rede Cegonha** apresentou o protocolo
95 estadual de pré-natal voltado à gestação de alto risco, e que esta fazendo algumas
96 considerações baseadas no protocolo do Ceará, e que espera que o plano seja aprovado
97 na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), dia 07/12. Falou sobre os exames que regem
98 a Portaria nº 650, de 05 de outubro de 2011, e os protocolos da Atenção Básica – Saúde
99 das Mulheres, Brasília – 2016, o qual qualifica as ações da Atenção Básica. Durante
100 apresentação do protocolo, foram feitas algumas considerações, bem como algumas
101 alterações na minuta. Ao final, **Angela** agradeceu a todos os presentes e solicitou que se
102 houvesse mais alguma contribuição, fosse feita por e-mail até o dia da CIB, para que a
103 mesma fizesse os ajustes necessários. **Karine /CIEVS** disse que seria mais um convite
104 que um informe a respeito do *Colóquio sobre Emergências em Saúde Pública*, a ser
105 realizado no dia 13 de dezembro de 2018, no auditório do Laboratório de Anatomia
106 Patológica e Citopatológica (LAC), na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
107 (UFMS). Apresentou a programação com os seguintes temas: epidemia do vírus Zika e
108 síndrome congênita; situação do sarampo no Brasil, epizootia de canídeos em Corumbá e
109 caso de raiva humana em Corumbá. Disse que o evento será aberto ao público e ao final,
110 solicitou aos membros a divulgação maciça do evento e a participação ao evento. **Virna**
111 **/COREN** informou que o COREN pretende realizar capacitação para inserção de DIU, e
112 fazer um protocolo, a partir do ano que vem com apoio da SES, contemplando além de
113 Campo Grande outros municípios. **Hilda e Dr. Ricardo** aproveitaram para falar sobre a
114 metodologia adotada na capacitação de inserção do DIU, realizado no Hospital
115 Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Maria Aparecida /ATANE** disse que é
116 preciso maior conscientização sobre a prevenção e promoção à saúde para evitar o
117 aumento de atendimento nos hospitais. **Hilda** agradeceu a presença de todos. A reunião
118 encerrou-se onze horas e trinta e cinco minutos, ficando a próxima reunião ordinária
119 marcada para o dia 02 de fevereiro, na sala de reunião da CEAB/SES.