

COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL/CEPMMI**ATA N.º 050/23 REUNIÃO****19 de maio de 2021**

1 Em dezenove de maio de dois mil e vinte e um às quatorze horas iniciou-se através da plataforma
2 Google Meet à quadragésima nona reunião do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade
3 Materna e Infantil – CEPMMI/MS. A reunião foi conduzida pela **Karine Cavalcante da Costa –**
4 **CAS/SES**. Estiveram presentes os membros do Comitê: **Bruno Holsback Uesato –**
5 **Cevital/SESAU, Carolina dos Santos Chita Raposo - Gerência de Atenção à Saúde da Criança**
6 **e do Adolescente – SES/MS, Danielle Galindo Martins Tebet - Centro de Informações**
7 **Estratégicas em Vigilância em Saúde - CIEVS/SES/MS, Danielle Priscila Mauro Hoffmann –**
8 **Sociedade de Pediatria do Mato Grosso do Sul, Devanildo de Souza Santos - Secretaria**
9 **Municipal de Saúde - Dourados/MS, Hilda Guimarães de Freitas – Gerência de Atenção à**
10 **Saúde da Mulher e à Pessoa em situação de Violência/SES, Luciana Castello Soares -**
11 **Secretaria Municipal de Saúde de Corumbá/MS, Luiz Carlos Cristaldo Ribeiro -**
12 **Coordenadoria Estadual de Regulação – CERA/SES/MS, Maria Aparecida de Almeida Cruz**
13 **– Gerência de Alimentação e Nutrição/ SES, Maria de Lourdes Oshiro - Escola de Saúde**
14 **Pública – ESP/SES, Newton Gonçalves Figueiredo - Escola de Saúde Pública – ESP/SES,**
15 **Solange Glória de Oliveira – CRAS/SES, Thais Dominato Silva Teixeira – NUDEM, Vanessa**
16 **Chaves Miranda - Associação de Ginecologia e Obstetrícia do Estado de Mato Grosso do Sul**
17 **- SOGOMAT-SUL. Estiveram presentes como convidados: Aline Janaina Giunco, Barbara**
18 **Marconi Thiago Ferreira, Caroline Monteiro Cuellar, Dulci Carvalho, Katia Cilene Araújo,**
19 **Larissa Ferraz Garcia, Luciana Comunian, Marilza Lara de Moraes, Mayara Carolina**
20 **Cañelo, Patrícia Corrêa e Patrícia Mecatti Domingos. Karine** iniciou a reunião dando boas-
21 vindas a todos e informou a pauta da respectiva reunião, com os seguintes temas: aprovação da pauta
22 da presente reunião e da ata da 49ª reunião do CEPMMI; dados epidemiológicos de 2021 e
23 calendário do Encontro de Especialistas: Discussão de Casos Clínicos de Gestantes e Puérperas com
24 Covid-19 no Brasil do Ministério da Saúde; divulgação do Webnário: Observatório Obstétrico
25 Brasileiro de Gestantes e Puérpera com COVID-19 no dia 26/05/2021 as 14:00 h; apresentação de
26 Caso de Óbito Materno de Três Lagoas; debate e recomendações; Plano de Ação Integrado de
27 Vigilância do Óbito Materno e Infantil e, por fim, os informes. Após informar a aprovação da ata
28 da 49ª reunião do CEPMMI e da pauta da presente reunião, **Karine** passa a palavra para **Hilda**
29 **Guimarães de Freitas** dar início à apresentação dos dados epidemiológicos de 2021, calendário do
30 Encontro de Especialistas: Discussão de Casos Clínicos de Gestantes e Puérperas com Covid-19 no
31 Brasil do Ministério da Saúde e divulgação do Webnário: Observatório Obstétrico Brasileiro de

COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL/CEPMMI**ATA N.º 050/23 REUNIÃO****19 de maio de 2021**

32 Gestantes e Puérpera com COVID-19 no dia 26/05/2021 as 14:00 h. **Hilda** inicia fazendo a
33 apresentação dos dados epidemiológico fazendo comparação do número de óbitos maternos no Mato
34 Grosso do Sul no período de 2017 a 2021, apresentando maior razão de mortalidade materna
35 (196,9%) no ano de 2021, em comparação ao número de óbitos maternos e mulheres em idade fértil
36 registrados em 2020/2021 no mesmo período (janeiro a maio), no Estado do Mato Grosso do Sul,
37 observamos aumento no número de óbitos tanto maternos e em mulheres em idade fértil, sendo
38 registrados 03 casos em 2020 e 27 casos em 2021 de óbitos maternos e 345 casos em 2020 e 513
39 casos em 2021 para óbitos de mulheres em idade fértil, relatou que houve uma diminuição no
40 número de casos investigados de 2021 (32,22%) em relação a 2020 (83,05%). Apresentou o número
41 de óbitos maternos por Covid-19 por macrorregiões do Mato Grosso do Sul, sendo 02 em Corumbá,
42 06 em Campo Grande, 03 em Três Lagoas e 06 em Dourados. Seguiu apresentando a série história
43 de óbitos infantil no Estado do Mato Grosso do Sul de 2016 a 2021, observando que linha estava
44 linear de 2017 a 2020 e em 2021 apresentou aumento no número de óbitos infantis, estando
45 relacionado a óbitos neo tardio e pós neonatal. Em relação a investigação dos óbitos infantis mostrou
46 que houve diminuição do ano de 2021 (29,37%) em comparação a 2020 (70,12%) e 2019 (79,37%)
47 no mesmo período de estudo (janeiro a abril). Depois fala sobre a importância que todos os
48 profissionais da saúde tenham o conhecimento sobre o Manual de Recomendações para Assistência
49 à Gestante e Puérpera Frente à Pandemia de Covid-19. Após fala sobre o cronograma das oficinas
50 teóricas-práticas de hemorragia pós-parto, hipertensão gestacional e LARC`s do projeto Educação
51 Continuada Itinerante da SES/SOGOMAT-SUL, sendo Campo Grande nos dias 16 e 17 de abril de
52 2021, Nova Andradina 21 e 22 de maio de 2021 (cancelado), 06 e 07 de junho de 2021 em Campo
53 Grande (HRMS), 18 e 19 de junho de 2021 em Dourados, 23 e 24 de julho de 2021 em Paranaíba,
54 20 e 21 de agosto de 2021 em Três Lagoas e 17 e 18 de setembro de 2021 de Corumbá. Foram
55 apresentadas as seguintes recomendações aos gestores municipais, como a investigação dos óbitos
56 maternos e infantis; fazer ampla divulgação do Manual de Recomendações para Assistência à
57 Gestante e Puérpera Frente à Pandemia de Covid-19; implantar/implementar a classificação de risco
58 das gestantes; criar grupos de acompanhamento diário das gestantes durante a pandemia; verificar
59 o serviço de referência das gestantes e das crianças que foram acometidas pela covid-19; rever o
60 fluxo de atendimento das gestantes e das crianças e providenciar os materiais necessários para a
61 realização do projeto educação continuada itinerante na região. Após fala sobre o Encontro de
62 Especialistas: Discussão de Casos Clínicos de Gestantes e Puérperas com Covid-19 no Brasil do

COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL/CEPMMI**ATA N.º 050/23 REUNIÃO****19 de maio de 2021**

63 Ministério da Saúde, mostrou a programação já realizada e as que faltam serem realizadas no Estado
64 do Mato Grosso do Sul no encontro. O estado já participou no primeiro encontro realizado no dia
65 31/03/2021, que a Dra. Vanessa apresentou o caso clínico de Campo Grande, o segundo foi no dia
66 15/04/2021 apresentado pelo Dr. Leonardo, o caso clínico de Paraíso das Águas, o terceiro foi no
67 dia 30/04/2021 apresentado pelo Dr. Alessandro, o caso clínico de Dourados e quarto foi realizado
68 no dia 14/05/2021 apresentado pelo Dr. Paulo o caso clínico de Campo Grande. Os próximos
69 eventos serão realizados no dia 28/05/2021 (Três Lagoas), 14/06/2021 (Maracaju), 28/06/2021
70 (Ponta Porã) e 12/07/2021 (Corumbá). Hilda diz sobre a importância da divulgação desse evento
71 para todos os profissionais da saúde, para poder investigar e estudar os casos de gestantes e
72 puérperas com Covid-19 dos nossos municípios, assim propor medidas para poder evitar essas
73 mortes. **Hilda** chama atenção sobre a importância da investigação dos óbitos, principalmente dos
74 óbitos maternos, pois assim vamos saber onde precisamos melhorar a assistência. Para isso, estamos
75 tendo a nível nacional o encontro de especialista que estamos divulgando para todos os hospitais,
76 toda a rede de atenção, para que os profissionais participem, esse trabalho iniciou no dia 29 de março
77 de 2021 e vai até 21 de julho de 2021, sendo 8 apresentações a nível nacional, de todos os estados
78 da federação. Os encontros acontecem todos os dias no período da manhã as 11:00 horas e no
79 período da tarde as 16:00 horas no horário de Brasília, e importante que todos presentes, os
80 representantes dos comitês e de todas as microrregiões ajude a divulgar os encontros nacionais,
81 assim estaremos aprimorando a assistência as nossas gestantes e puérperas, com objetivo de
82 diminuir o número de óbitos maternos e infantil. **Hilda** faz a divulgação do Webnário: Observatório
83 Obstétrico Brasileiro de Gestantes e Puérpera com COVID-19 será realizado no dia 26/05/2021 as
84 14:00 h. A apresentação do webnário será realizada pela profa. Dra. Agatha Rodrigues (docente do
85 Departamento de Estatística da UFES). Ressalta a importância da participação de todos os
86 profissionais de saúde, pois o Observatório Obstétrico Brasileiro COVID-19 é um painel dinâmico
87 com análises dos casos de gestantes e puérperas notificados no SIVEP-Gripe. Visando disponibilizar
88 uma plataforma interativa de monitoramento, análise de dados públicos cientificamente embasadas
89 e disseminação informações de qualidade e relevantes da área de Saúde Materno-Infantil. Nesse
90 observatório são disponibilizadas as análises exploratórias dos dados, com visualização online,
91 dinâmica e com filtros escolhidas pelo usuário, além dos resultados de modelos para os
92 desfechos obstétricos. **Maria Aparecida de Almeida Cruz** sugeriu nas recomendações aos gestores
93 municipais acrescentar a equipe multiprofissional no atendimento das gestantes e a utilização dos

COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL/CEPMMI**ATA N.º 050/23 REUNIÃO****19 de maio de 2021**

94 espaços das academias de saúde. **Hilda e Maria Aparecida** decidirão acrescentar os itens vincular
95 a gestante de alto risco para o atendimento por equipe multiprofissional e acompanhar a saúde das
96 mulheres de idade fértil com objetivo de diminuir as doenças crônicas, utilizando os espaços das
97 academias de saúde. A **Dr^a. Vanessa Chaves Miranda** sugeriu no item fazer ampla divulgação do
98 manual de recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de covid-19, a
99 realização de capacitação sobre esse assunto para os trabalhadores de saúde. **Hilda** concorda e pedi
100 para **Dr^a. Vanessa** realizar a capacitação através da parceria da SOGOMAT-Sul. A **Dr^a. Vanessa**
101 aceita a participação como palestrantes. A **Hilda** passa a palavra para **Karine**, que apresentada a
102 próxima pauta da reunião que é sobre o caso de óbito materno de Três Lagoas, será apresentada pela
103 **Dr^a. Larissa Ferraz Garcia**, médica Ginecologista e Obstetra do Hospital Nossa Senhora
104 Auxiliadora e da Unidade Básica de Saúde Joel Neves da Silva de Três Lagoas. A **Dr^a. Larissa**
105 iniciou se apresentando e passa para a identificação da paciente, S.G.A, 25 anos, feminino, casada,
106 trabalhadora rural, procedente de Água Clara/ MS. Antecedentemente obstétricos: G3P1n1cA0, Pré-
107 eclâmpsia grave (nas duas gestações), parto prematuro devido a pré-eclâmpsia. Antecedentemente
108 pessoais: obesidade grau III - Peso: 132 kg, Alt: 1,65 – IMC: 48. Teve a admissão (16h:30min), com
109 queixa principal de tosse seca e falta de ar. HPMA: Paciente encaminhada do município de Água
110 Clara relatando tosse seca acompanhada de febre aferida de 39 °C e mal-estar geral que iniciou há
111 4 dias, apresentou piora do quadro clínico há 2 dias atrás evoluindo com dispneia importante.
112 Negava outras queixas, negava queixas obstétricas. Os sinais vitais na admissão apresentaram FR:
113 70 ipm; FC: 115 rpm; PA: 110x70 mmhg; Sat O2 95% com cateter de O2. Os exames físicos na
114 admissão apresentaram regular estado geral, acianótica, anictérica, afebril, taquidispnêica, pulmão:
115 mv +, bilateral sem ra; coração: brnf 2 t sem sopro; MMII: simétricos, sem edema; Rx de tórax:
116 densificações difusas bilaterais. A admissão na UTI (22h) no dia 07/01, consciente e orientada, sem
117 sedação, exame físico sem alterações, em relação a impressão clínica a paciente apresenta
118 taquipnêica com risco de piora do quadro respiratório por fadiga muscular. CD: suporte de UTI e
119 VNI. Medicações: azitromicina 500 mg 1 x – dia, enoxaparina e metilprednisolona. Dados iniciais
120 na UTI sendo os sinais PA: 141/72; FC: 113; FR: 50; T: 36,8; dextro: 98, exames: 7.090 de
121 leucócitos, 233.000 de plaquetas, 0.4 de Cr, 13 de Ur, positivo para Covid-19, 7.4 de ph, 113 de
122 paO2, 26.5 de PacO2 e 63.000 de urina 1, negativa para hemocultura, negativa para urculura, 245
123 de DHL, 253 de PCR, 23 de glicose e 7 de lactato, 1,9 de Mg, 3,6 de K+ e 143 de Na+. Na avaliação
124 obstétrica a gestação de 21 sememas, sem queixas obstétricas, ao exame BCF: presente, gestação

COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL/CEPMMI**ATA N.º 050/23 REUNIÃO****19 de maio de 2021**

125 tópica com feto único e vivo, vitalidade fetal adequada, quantidade de líquido amniótico normal,
126 placenta sem alterações grau 0 (grannum), BCF presente e regular. Segundo dia UTI (matutino) 08,
127 paciente segue taquidispnêica, ansiosa, mantendo satO₂ acima de 92% com cateter de O₂ 4 L,
128 paciente não consegue realizar VNI não tolera a máscara e medicações prescrição mantida. Segundo
129 dia de internação na UTI, período vespertino, a paciente evolui com taquipnéia importante e com
130 sinais de hipoxemia grave com necessidade de IOT e passagem de CVC. Exame físico sem
131 alterações (sinais: PA: 149x82; FC: 101; FR: 20; T: 36,1; dextro: 164 e diurese: 300 mL. Exames:
132 Ph: 7,2; pAO₂: 84; pCO₂: 61; hCO₃: 24 e BE: -4,7), uso obstétrico – BCF presente, em relação a
133 impressão clínica a paciente grave com piora da clínica, risco alto de morte materna e fetal.
134 Ventilatórios: VC Fio₂ 100%, FR: 20, PEEP:10 e Medicações: prescrito ceftriaxona 2g-dia. No
135 terceiro dia de UTI (09), paciente sob sedação e IOT, apresentando alterações da gasometria e
136 parâmetros ventilatórios. Exame físico: neuro: sedada (propofol 40 ml.h, fentanil 5 m.h, atracúrio
137 30 ml/h), parâmetros ventilatórios – VCV FiO₂ 90%, FR: 25, PEEP 12. Em relação a impressão
138 clínica a paciente apresenta em estado grave, com piora clínica, risco de mortalidade aumentada.
139 Exames: PCR: 169; DHL: 406; leucócitos: 11.360; bastões: 0; plaquetas: 271.000; Hb-ht: 10-30; ph:
140 7,3; pAO₂: 86; pACO₂: 50; HCO₃: 24 e BE: -1,9. Sinais: PA: 150/60; FC: 92; FR: 26; T: 37,2 e
141 diurese: 400 mL. Quarto dia de UTI (10) no período diurno, a paciente apresentando piora da função
142 pulmonar apresentando hipoxemia refratária a altas concentrações de O₂ (FI 100%). Na avaliação
143 obstétrica: BCF 146 bpm. Exame físico sem alterações (TGO: 39; TGP: 25; Lactato:8; Mg: 1,5;
144 Glicose: 208; CPK: 700; Hb-HT: 10-32; Leuc.: 13.000; plaq: 329.000; ureia: 35; CKMB: 35; Ph:
145 7,4; pAO₂:105; pCO₂: 43; HCO₃: 26 e BE: +2) e impressão clínica a paciente grave com risco alto
146 de mortalidade materna e fetal, parâmetros ventilatórios: VCV VC 310 FiO₂ 100%, FR:30 PEEP
147 14. Paciente em posição de prona, mesmo nessa posição apresentando desaturação importante,
148 acidose respiratória e hipercapnia. No quinto dia de UTI (11), paciente estável hemodinamicamente,
149 porém com hipoxemia e necessidade de alta FiO₂, apresentou febre 1 episódio. Neuro: sedada
150 (fentanil, atracurio e propofol). Pupilas mióticas isofotorreagentes. Medicações: as mesmas. Exame
151 físico: sem alterações (uréia: 41; PCR:50; glicose: 194; lactato: 10; dhl: 483; leucócitos: 14.640;
152 PH: 7,2; pAO₂: 145; pACO₂:67; HCO₃:31; BE: +2,2; PH: 7,2; pAO₂: 55; pACO₂: 76; HCO₃:33
153 e BE: 4). Impressão clínica a paciente apresenta em estado grave, com risco alto de mortalidade e
154 parâmetros ventilatórios: VCV VC 310, Fio₂: 60%, FR: 30, PEEP 14. No sexto dia de UTI no
155 período matutino, a paciente em estado grave, estável hemodinamicamente, os exames físicos sem

COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL/CEPMMI**ATA N.º 050/23 REUNIÃO****19 de maio de 2021**

156 alterações (Ph: 7,2; pAO2: 92; PAco2: 68; HCO3: 30 e BE: 1,2), sinais: PA: 160/69; FR: 38; FC:
157 132 e T: 39,6, parâmetros ventilatórios: VCV CV 310, FIO2 80%, FR: 38, PEEP: 15. No sexto dia
158 de UTI no período noturno (12), paciente instável hemodinamicamente apresentando hipotensão
159 importante com necessidade de droga vasoativa. Sinais: PA: 73/39; Fc: 133 e T: 38,4. Paciente
160 evolui para óbito. Essas foram todas informações que conseguimos obter do caso é finaliza a
161 apresentação passando a palavra para **Karine**. **Karine** agradece a participação da **Drª. Larissa** na
162 apresentação do caso e inicia a próxima etapa da pauta sobre debate e recomendações sobre o caso
163 clínico. A **Drª. Vanessa** sugere colocar informações sobre o antecedente da gestante, como o pré-
164 natal e carteirinha da gestante para apresentar no encontro de especialista. A **Hilda** concorda com a
165 sugestão e entrará em contato com o município de Água Clara para obter essas informações para
166 poder acrescentar na apresentação do encontro de especialista. A **Hilda** apresenta a proposta sobre
167 do Plano de Ação Integrado de Vigilância do Óbito Materno e Infantil, com o objetivo de melhorar
168 a investigação dos óbitos maternos e infantil no Estado do Mato Grosso do Sul, mostrando os
169 problemas, as ações, os responsáveis, quem irá participar, como será realizado, como através de
170 oficinas, webnário, nota técnica, painel, envolvimento dos membros do comitê e dos municípios e
171 boletim, e por último, como essas ações irão acontecer. **Karine** passa para a próxima pauta sobre os
172 informes. **Maria Aparecida** lembra que hoje é o dia mundial de doação do leite humano, que esse
173 assunto é importante ser trabalhado nos hospitais, que no dia 21 de maio de 2021 os cinco bancos
174 leite do estado (HU de Campo Grande, HU de Dourados, Hospital Regional, Maternidade Santo
175 Mariano e Santa Casa) estará recebendo os equipamentos doados pelo Rock Clube. **Karine** fala que
176 essa semana está tendo o Webnário de Promoção do Cuidado nas Redes de Atenção à Saúde, entre
177 alguns assuntos abordados estão referentes a rede cegonha e o cuidados das gestantes, como na
178 sexta-feira, terá a oficina sobre estratificação de risco gestacional no período da manhã e linha de
179 cuidado da gestante no período da tarde. Que estará sendo disponibilizado no grupo o link e os
180 horários das oficinas, que é importante a participação de todos. **Carolina dos Santos Chita Raposo**
181 se pronuncia e diz que está sendo realizado do dia 07/06/2021 a 11/06/2021 o treinamento do teste
182 do pezinho, triagem neonatal biológica, para os coordenadores da atenção primária, responsável
183 pela triagem neonatal biológica dos municípios, profissionais que realizam as coletas, para atualiza-
184 los e melhorar a coleta desse teste, que estará disponibilizando o link de acesso no grupo e
185 solicitamos a participação de todos. **Thais Dominato Silva Teixeira** pedi posicionamento do comitê
186 sobre a recomendação da vacinação das gestantes. **Hilda** fala que no momento não tem uma posição

COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL/CEPMMI

ATA N.º 050/23 REUNIÃO

19 de maio de 2021

187 claro da recomendação da vacinação para as gestantes sem morbidades, estamos aguardando mais
188 informações sobre esse assunto do ministério da saúde e seguimos as recomendações da nota
189 técnica. **Karine** agradece a participação de todos e encerra a reunião as 16h30min.