

**REUNIÃO DO COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL
CEPMMI/MS****ATA N. 54ª REUNIÃO****15 de setembro de 2021**

1 Em quinze de setembro de dois mil e vinte e um às quatorze horas iniciou-se através da plataforma
2 Google Meet a reunião do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil-
3 CEPMMI/MS. A reunião foi conduzida pela **Hilda Guimarães de Freitas – Gerência de Atenção à**
4 **Saúde da Mulher e à Pessoa em situação de Violência/SES**. Estiveram presentes os membros do
5 Comitê: **Marilza Lara de Moraes - Técnica da Saúde da Mulher e à Pessoa em situação de**
6 **Violência/SES, Danielle Priscila Mauro Hoffmann – Sociedade de Pediatria de MS, Newton**
7 **Gonçalves de Figueiredo - Escola Técnica do SUS "Profª. Ena de Araújo Galvão", Carolina dos**
8 **Santos Chita Raposo - Gerência de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente/SES, Renata**
9 **Palópoli Pícoli - FIOCRUZ, Juliana Infante e Elayne C. N. R. Padovan - Secretaria de Saúde e**
10 **Vigilância Epidemiológica, Thaís Dominato Silva Teixeira - Defensoria Pública/NUDEM, Caroline**
11 **Monteiro Cuellar - Subsecretaria de Políticas Públicas para a Mulher do Estado, Maria José**
12 **Batista da Silva - Conselho Estadual de Saúde, Luciana Castello Soares - Secretária de Saúde de**
13 **Corumbá, Danielle Ignácio Amorim - Vigilância Epidemiológica, Bruno Holsback Uesato -**
14 **Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande, Solange Glória de Oliveira – CGGC/SES,**
15 **Lucyana de Conceição - Coren/MS, Aline Janaina Giunco – Técnica da Saúde da Mulher e à**
16 **Pessoa em situação de Violência/SES**. Estiveram presentes como convidados. **Hilda** iniciou a
17 reunião dando boas-vindas a todos e informou a pauta da respectiva reunião, com os seguintes
18 temas: Aprovação da pauta; Apresentação; Dados epidemiológicos de 2021, Implante Subdérmico
19 “Implanon” em adolescentes e como lidar com efeitos adversos, Estudo de caso - óbitos maternos
20 do município de Amambai com debate e recomendações e Informes. Pauta aprovada presente,
21 **Hilda** apresenta os dados epidemiológicos de 2021, com registro de 39 óbitos maternos
22 declarados sendo assim distribuídos: macrorregião de Campo Grande 16 óbitos, macrorregião de
23 Corumbá 5 óbitos, macrorregião de Três Lagoas 8 óbitos e macrorregião de Dourados 10 óbitos
24 maternos. Vale destacar que 22 tiveram como causa básica a Covid-19. Em função desse quadro o
25 Comitê fez as seguintes recomendações: Continuar divulgando para Rede de Assistência o “Manual
26 de Assistência a Gestante e Puérpera frente a Pandemia do Covid-19”, a intensificação da
27 vacinação das Gestantes (com ou sem comorbidades) e também enfatizou importante de
28 investigar e estudar os óbitos maternos com o objetivo de verificar onde é necessário fazer a
29 intervenção na assistência prestada. **Hilda** passa a palavra para a **Carolina**. **Carolina** mostra dados
30 dos últimos 6 anos. Até o momento não teve uma redução significativa da mortalidade infantil.
31 Relata que o foco é reduzir para menos de 2 dígitos, 8,8 até 2023. Relata que até o momento houve
32 253 óbitos registrados nos sistemas de informação (112 óbitos de crianças de 0 a 6 dias, 56 de
33 crianças de 7 a 27 dias e 85 óbitos de crianças no pós-neonatal a partir dos 28 dias). Enfatizou que
34 é preciso ter qualidade ao **investigar os casos para traçar metas e ações com objetivo de diminuir**
35 **os óbitos infantis por causas evitáveis**. Relata que já são 2.358 casos de Covid-19 em menores de
36 1 ano (2020-2021) e no último mês apresentou mais 5 óbitos infantis. **Hilda** pergunta aos
37 participantes se alguém tem algo a acrescentar ou perguntar sobre os dados expostos. Dando

**REUNIÃO DO COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL
CEPMMI/MS****ATA N. 54ª REUNIÃO****15 de setembro de 2021**

38 continuidade à pauta, Doutora Vanessa apresenta: as informações básicas do Implanon, as
39 indicações e contraindicações, mecanismo de ação e o cenário anticoncepção para as
40 adolescentes. Baseado na apresentação **o comitê fez duas recomendações: Priorizar a**
41 **capacitação dos municípios para os métodos de longa duração, nos municípios com alta taxa de**
42 **gravidez na adolescência. Fazer um trabalho de divulgação nas redes sociais, profissionais de**
43 **saúde e escolas para aumentar a adesão do grupo prioritário ao método.** Hilda agradece a
44 apresentação e relata a importância desse trabalho. Hilda passa a palavra a Enfermeira Theara
45 para fazer a apresentação do óbito materno de Amambai. M.V.F.F, 29 anos, casada, ensino médio
46 completo natural e residente em Amambai /MS. Gesta2 para1, aborto1 e parto cesário1. Iniciou o
47 pré-natal 8/03/2021 com 6 semanas de gestação, fez 7 consultas sendo na consulta do dia
48 29/04/2021 com 14 semanas de gestação apresentou sangramento vaginal (solicitado ultrassom
49 transvaginal e exame de urina e urocultura e encaminhada para internação onde permaneceu
50 internada por três dias. Em 18/05/2 com 17 semanas e 5 dias foi avaliada e encaminhada para
51 referência de pré-natal de alto risco. Foi atendida em 30/06/2021 com 24 semanas e 3 dias no
52 serviço de gestação de alto risco solicitado TGO e ultrassom morfológico e orientada para retomar
53 em 30 dias. No dia 31/07/ 2021 às 22:29h com 28 semanas deu entrada no Hospital Regional de
54 Amambai com falta de ar, edema em membros inferior, PA 160/120, SPO291% em ambiente FC
55 155 bpm e T 36°C, tosse e, laudo negativo para Covid-19. Às 23:10h foi internada em clínica
56 médica Covid-19. Medicamentos utilizados: hidralazina 1 ampola, hioscina 1 ampola em SF0,9% de
57 500ml e administrado EV: ceftriaxona 1g, azitromicina 500 mg VO; oxigênio a 4 l/min em cateter
58 nasal com melhora da SPO2 para 96%; BCF: 152pbm. Às 01:00h do dia 01/08/21 paciente
59 apresentou êmese, esforço respiratório, tosse seca, PA 180x100, BCF 155bpm, instalado oxigênio
60 em máscara com reservatório de oxigênio a 15l/min, foi acrescentado pela plantonista: drammin B6,
61 1 ampola EV; hidralazina 1ampola EV; decadron 4 mg IM. 01:47h solicitado encaminhamento da
62 paciente para outra instituição com melhores recursos. 02:22h liberada a vaga pelo CORE para o
63 HRMS de Campo Grande, solicitado transporte paciente após estabilização do seu quadro. 08:00h,
64 medicada com Vit C + hidratação venosa com soro fisiológico 0,9%, cefitriaxona 1 g EV + decadron
65 4 mg EV + doxiciclina 100mg VO + cimetidina 1 ampola EV + bromoprida 1 ampola EV + Clexane
66 60mg SC. 09:52h paciente estável, com condições clínicas de ser transferida, informado a regulação
67 de leito. PA 110x90, Glicemia 81mg/dl; BCF 145 bpm; FC 140; SPO2 99% com oxigênio 13 l/min em
68 máscara. 13:40 h paciente deixou esta unidade hospitalar de ambulância na companhia de médico
69 e da enfermagem com destino ao HRMS, com PA 110x80; BCF 139bpm; SPO2 98% com oxigênio
70 em máscara a 10 l/min, paciente, consciente e orientada. Paciente chegou no HRMS por volta das
71 17:30h, com suporte de O2, classificada com cor azul e internada às 18:02h. Registro de PA na
72 maternidade 120x70, com insuficiência respiratória, realizado VDRL e anti-HIV, medicação utilizada
73 corticóide. 02/08/21 realizado Cesária às 12:45h por insuficiência respiratória aguda grave materna
74 e sofrimento fetal. PCR no parto revertido em 22 min. Paciente intubada, AVC e SVD, SNG para

**REUNIÃO DO COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL
CEPMMI/MS****ATA N. 54ª REUNIÃO****15 de setembro de 2021**

75 dieta. Instável sem condições de mudança de decúbito. Encaminhada AO UTI em VM, evoluindo a
76 óbito em 03/08/2021. Baseado nos dados apresentados os Comitês Estadual e Municipal fizeram
77 as seguintes recomendações: Para atenção primária: Melhorar o registro das informações no
78 prontuário e no cartão da gestante e implantar a estratificação de risco e o fluxo de
79 encaminhamento para o Hospital Regional de Amambai e necessário ter equipe mínima de
80 profissionais no hospital, ou seja, anestesista, pediatra e obstetra. O Comitê Estadual recomendou
81 necessidade da sulfatação da paciente mantendo a dose de manutenção. Transferência imediata
82 da paciente em “vaga zero”. Melhorar a orientação do planejamento familiar para mulheres que
83 sofreram aborto. Capacitar os serviços hospitalares para transporte seguro. Ao final a Hilda
84 solicitou que se alguém tiver alguma alterações da Ata da reunião do CEPMMI que será
85 apresentada no grupo de WhatsApp para correção e aprovação e posteriormente incluída no site
86 da Secretaria de Estado de Saúde/SES - <https://www.as.saude.ms.gov.br/atencao-basica/comite-estadual-de-prevencao-da-mortalidade-materna-e-infantil/comite-estadual-atas-e-calendario/>
87 Fica estabelecido o prazo até o dia 30/01/2022 para o encaminhamento das alterações, caso
88 contrário, a Ata será publicada sem alterações. Hilda encerra a reunião às 16 horas e 30 minutos.
89