

COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL/CEPMMI**ATA N.º 056/21 REUNIÃO****15 de dezembro de 2021**

1 Em quinze de dezembro de dois mil e vinte e um as quatorze horas e vinte minutos iniciou-se
2 através da plataforma Google Meet à quinquagésima sexta reunião do Comitê Estadual de
3 Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil – CEPMMI/MS. A reunião foi conduzida pela **Hilda**
4 **Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES**. Estiveram presentes os membros do Comitê: **Hilda**
5 **Guimarães de Freitas – Saúde das Mulheres/SES**, **Larissa Lisboa Monti – Saúde das**
6 **Mulheres/SES**, **Maria Aparecida de Almeida Cruz - Alimentação e Nutrição/SES**, **Thays Luana da**
7 **Cruz – CRAB/Saúde da Mulher/SESAU**, **Lielza Victório Carrapateira Molina - Secretaria Municipal**
8 **de Saúde de Corumbá/MS**, **Maria de Lourdes Oshiro – ESP/SES**, **Janete Pereira Lima –**
9 **Abenfo/MS**, **Renata Palopoli Picoli – Fiocruz/MS**, **Thaís Dominato Silva Teixeira – NUDEM**,
10 **Solange Glória de Oliveira – CRAS/SES**, **Patrícia Aparecida Corrêa Silva – Hospital Auxiliadora de**
11 **Três Lagoas/MS**, **Gabriela Piazza Pinto – APS/SES/MS**, **Danielle Ignácio Amorim – Três**
12 **Lagoas/MS**, **Neide Eliane Gordo de Oliveira – Conselho Estadual de Saúde**, **Sandra Letícia Souza**
13 **Soares Junqueira – Rede Cegonha/SES/MS**, **Vera Lucia Silva Ramos – Saúde da Criança e do**
14 **Adolescente/SES/MS**, **Débora Maria de Souza Paulino – NUDECA**, **Josaine de Sousa Palmieri –**
15 **Iped/Apae**, **Cristina Mendes Bignardi Pessoa – CRN**. Estiveram presentes como convidados:
16 **Marilza Lara de Moraes – Saúde da Mulher/SES**, **Vera Regina Dalla Vechia Biolchi Oliveira –**
17 **Saúde da Criança/SES**, **Alexandra Camargo Morel – Saúde da Criança/SES**, **Bárbara Marconi**
18 **Thiago Ferreira – DSEI/MS**, **Geovania – Rio Brilhante/MS**, **Marley Mariko Shiguematsu Ogawa –**
19 **NRS de Ponta Porã/MS**, **Anna Priscila Borges Benevenuto de Oliveira Santos – Psicóloga**
20 **NUDECA/DPGEMS**, **Karla Viviane P. da Silva – Coordenação da Atenção Primária de Chapadão**
21 **do Sul/MS**, **Ana Paula Klein – ESF Amambai/MS**, **Lazara Jaqueline Barbosa Borges – Atenção**
22 **Básica Alcinópolis/MS**, **Cássia Zague – Antônio João/MS**, **Vanessa Rech – Vigilância**
23 **Epidemiológica de Chapadão do Sul/MS**, **Plinio Matheus – Município de Ponta Porã/MS**,
24 **Jaqueline Barbosa**. **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** inicia a reunião dando
25 boas vindas a todos os presentes e informa que apresentará a Pauta de reunião de hoje para que
26 sejam acrescentados mais conteúdos se assim for necessário. Expõe as ATAS que já está pronta
27 para análise dos membros, que seriam a cinquenta e dois e cinquenta e três, o calendário das
28 reuniões para o ano de dois mil e vinte e dois, discussão de um plano de trabalho deste Comitê
29 para que todas as instituições estejam cooperativas em prol da mortalidade materna e infantil,
30 expor como está atuação dos comitês de redução mortalidade materna e infantil no nosso estado
31 e falar brevemente do bem nascer no Brasil e passar o andamento do projeto e finalmente se
32 algum membro tiver algum informe deixaremos a última Pauta para essas informações. Já temos
33 um informe sobre o curso de vigilância que será realizado pela **Carolina dos Santos Chita Raposo**
34 **– Saúde da Criança/SES**. Após, **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** pergunta aos
35 membros do Comitê se aprovam as Pautas da reunião e se tem algum item para acrescentar. Com
36 a aprovação através do chat da reunião considera-se aprovada a Pauta de reunião de hoje. Após,
37 **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** começa a falar sobre o calendário das reuniões
38 que aconteciam a cada dois meses, no entanto, com a pandemia e o número de casos crescendo,
39 ficou acertado que as reuniões fossem mensais. A proposta seria manter mensais as reuniões e

COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL/CEPMMI**ATA N.º 056/21 REUNIÃO****15 de dezembro de 2021**

40 expõe a proposta de dias com início no dia dezanove de janeiro de dois mil e vinte e dois e
41 terminando no dia catorze de dezembro de dois mil e vinte e dois. Assim, a proposta seria doze
42 reuniões no próximo ano. Após, a colocação de um dos membros **Maria José – Conselho Estadual**
43 **de Saúde** para que sejam realizadas reuniões a cada dois meses já pensando que as reuniões
44 podem voltar a ser presencial, **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** expõe que a
45 experiência com o online está sendo muito mais vantajosa do que as reuniões presenciais e que
46 se pretende manter as reuniões online, pois, a participação foi mais expressiva. **Bruno Hosback**
47 **Uesato – Comitê de Mortalidade do município de Campo Grande** sugere que o calendário seja
48 realizado de fevereiro até dezembro de dois mil e vinte e dois, pois, muitas pessoas encontram-se
49 de férias, coincide com o primeiro mês de mudança de gestão, enfim, fez essa colocação. **Thaís**
50 **Dominato Silva Teixeira – NUDEM** – concorda com a colocação do enfermeiro Bruno. **Hilda**
51 **Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** concorda com a sugestão também do enfermeiro e
52 retira então janeiro do calendário e coloca o início em fevereiro de dois mil e vinte e dois. Já com
53 relação à votação no chat de mensal e bimestral, somente duas pessoas votaram por bimestral,
54 desta forma, o calendário será iniciado mensal e se houver necessidade de ser bimestral em uma
55 próxima reunião com a participação de mais membros será trazido novamente esta Pauta para a
56 reunião. Desta forma, a próxima reunião seria no dia dezesseis de fevereiro de dois mil e vinte e
57 dois e o término dia catorze de dezembro do respectivo ano. Passando para a próxima Pauta **Hilda**
58 **Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** diz que está sendo solicitado qual o plano de ação
59 de cada instituição participante do Comitê, como muitos não enviaram, foram estabelecidos
60 algumas propostas. A Fundação Osvaldo Cruz – Fiocruz eles já enviaram a pesquisa que está sendo
61 realizada e o compromisso de repassar ao Comitê o produto deste estudo, além da elaboração de
62 um material sobre a assistência ao pré-natal gestante indígena na língua materna e também em
63 português. Agora a **Renata Palopoli Picoli – Fiocruz/MS**, que não está presente na reunião precisa
64 definir datas para entregar esse produto para nós membros e para a sociedade. Já, Associação de
65 Ginecologia e Obstetrícia de Mato Grosso do Sul – SOGOMAT-SUL representada pela Dra. Vanessa
66 Chaves e Dra. Janaina se propuseram a realizar as capacitações em urgências e emergências
67 obstétricas, transporte sanitário, os LARC- métodos contraceptivos de longa duração e capacitação
68 para os profissionais que receberam por meio do Bem nascer os aparelhos de ultrassom. **Dra.**
69 **Vanessa Chaves – SOGOMAT – SUL** relata que a periodicidade das capacitações será mensal, relata
70 que a SOGOMAT – SUL irá oferecer um curso de ultrassonografia em módulos e gostaria de ver
71 parcerias com a Secretaria Estadual de Saúde para serem oferecidos por um custo menor. **Hilda**
72 **Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** relata que já recebeu os planejamentos e pergunta
73 se o início será em janeiro e término em dezembro de dois mil e vinte e dois e se a cada fechamento
74 de ciclo se poderia ser apresentado na reunião para os outros membros. Mas, **Dra. Vanessa Chaves**
75 **– SOGOMAT – SUL** relata que as capacitações terão início em março de dois mil e vinte e dois e os
76 primeiros resultados serão apresentados em abril do mesmo ano. **Hilda Guimarães de Freitas –**
77 **Saúde da Mulher/SES** fala para a Maria José – **Conselho Estadual de Saúde** que como eles não
78 enviaram o planejamento que o Comitê foi criando algumas propostas como a solicitação a todos

COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL/CEPMMI**ATA N.º 056/21 REUNIÃO****15 de dezembro de 2021**

79 os membros dos conselhos municipais de saúde que enviassem as investigações dos óbitos
80 maternos e infantis, se os comitês estão funcionando, as ações desenvolvidas por cada comitê,
81 enfim, que apresentassem se o projeto Bem Nascer no Brasil está impactando a qualidade da
82 assistência e conseqüentemente na redução dos óbitos maternos e infantis a nível municipal.
83 **Maria José – Conselho Estadual de Saúde** coloca que são pautas muito importantes a serem
84 desenvolvidas e se compromete a levar como pauta para o conselho. Cita o exemplo do município
85 de Três Lagoas que estava com apenas uma pessoa no hospital e reforça a importância de se
86 conhecer a realidade de cada município ou de cada macrorregião. **Hilda Guimarães de Freitas –**
87 **Saúde da Mulher/SES** reforça que está solicitando a Maria José que leve essa discussão ao
88 Conselho Estadual como uma ação a ser desenvolvida por eles para que todos os Conselhos
89 Municipais de Saúde em todas as reuniões apresentem como esta à situação de cada município
90 frente o óbito materno e infantil. **Maria José – Conselho Estadual de Saúde** relata que levará para
91 o fórum em fevereiro e pedirá a adição para março de dois mil e vinte e dois. **Hilda Guimarães de**
92 **Freitas – Saúde da Mulher/SES** pergunta qual a periodicidade que trará esses dados para o Comitê
93 dos setenta e nove municípios do estado. **Maria José – Conselho Estadual de Saúde** diz que
94 poderia ser a cada seis meses. **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** então sugere
95 que o Comitê Estadual de Saúde se comprometa a fazer duas apresentações para os membros do
96 Comitê de mortalidade no ano de dois mil e vinte e dois. E também, oferece apoio caso precise na
97 reunião e se disponibiliza a participar se for do interesse da Maria José. Já para a Defensoria Pública
98 Hilda propõe que a cada três meses sejam apresentados quais foram às demandas, ou seja, as
99 dificuldades relacionadas às crianças e as mulheres na rede e que podem impactar no índice de
100 óbitos. **Thaís Dominato Silva Teixeira – NUDEM** relata que será ótima e que a defensoria já vem
101 trazendo as demandas que vão surgindo para o Comitê. E também, relata que a NUDEM já traçou
102 algumas metas para o próximo ano o acompanhamento do planejamento familiar de muito perto
103 como a fila da laqueadura e a oferta do DIU. Pois, há relatos que estão em falta o DIU de Mirena.
104 Irão imprimir folders sobre direitos sexuais e reprodutivos que já foram até revisados. Além disso,
105 junto com a Ângela Rios está planejando um Congresso de três dias para junho na semana de
106 combate a violência obstétrica que ainda não tem nome, mas que seria mais ou menos direito e
107 saúde pelo parto humanizado. **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** pergunta sobre
108 a periodicidade se poderia ser como o da SOGOMAT – SUL com início em março. **Thaís Dominato**
109 **Silva Teixeira – NUDEM** relata que já está acompanhando as questões do sistema reprodutivo e
110 que acha que em janeiro já terá dados, podendo apresenta-los em fevereiro de dois mil e vinte e
111 dois. **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** sobre o congresso pergunta se a Rede
112 Cegonha, Saúde da Mulher estarão envolvidos. **Thaís Dominato Silva Teixeira – NUDEM** relata que
113 o congresso será proposto pela Defensoria e pelo Grupo de Parto Humanizado da Ângela Rios, com
114 a participação de profissionais, acadêmicos, que pretendem que haja submissão de trabalhos
115 referentes ao tema. **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** sugere que sejam
116 colocados como colaboradores a Secretaria Estadual de Saúde pela Rede Cegonha e as secretarias
117 municipais de saúde incentivando a participação dos profissionais, ainda mais se for presencial e

COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL/CEPMMI**ATA N.º 056/21 REUNIÃO****15 de dezembro de 2021**

118 com auxílio do projeto Bem Nascer. Relata que gostariam de participar tanto a coordenação da
119 Rede Cegonha como a coordenação da Atenção Básica da elaboração da temática dos temas e das
120 oficinas. **Thaís Dominato Silva Teixeira – NUDEM** avisa que a primeira reunião com a diretora da
121 escola superior da defensoria será primeiro de fevereiro de dois mil e vinte e dois e que levará
122 para ela a proposta de acrescentar novos parceiros. **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da**
123 **Mulher/SES** estabelece então que de fevereiro até dezembro de dois mil e vinte e dois os dados
124 coletados da Defensoria serão apresentados ao Comitê. **Maria José – Comitê Estadual de Saúde**
125 informa que foi reformulado o Comitê de mortalidade do município de Três Lagoas e que fará
126 parte deste Comitê como membro. **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** relata que
127 depois irá redigir e fazer as alterações de cada instituição e que irá discutir com a chefia se será
128 levado para a CIB e publicado em diário oficial como resolução. **Karine Cavalcante da Costa –**
129 **Atenção Básica** informa que não teria problema nenhum. **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da**
130 **Mulher/SES** explica então os trâmites para a aprovação na CIB e conseqüentemente como
131 resolução do plano deste Comitê Estadual de Mortalidade materna e infantil e o que cada instancia
132 se comprometeu em apresentar de produto durante o ano. E também a apresentação a cada seis
133 meses na CIB dos resultados alcançados por cada instituição. **Karine Cavalcante da Costa –**
134 **Atenção Básica** ressalta a importância também do relatório quadrimestral. **Hilda Guimarães de**
135 **Freitas – Saúde da Mulher/SES** fala do planejamento para a Sociedade Brasileira de Pediatria se
136 refere à estratificação de risco das crianças possibilitando o melhor encaminhamento das crianças
137 para os serviços. **Karine Cavalcante da Costa – Atenção Básica** reforça a importância de se utilizar
138 a nota técnica sobre estratificação de risco do Ministério da Saúde. **Hilda Guimarães de Freitas –**
139 **Saúde da Mulher/SES** segue com a gerência da saúde do homem cuja proposta seria apresentar a
140 cada três meses os municípios que estão com dificuldade da implantação do pré-natal do parceiro.
141 Além disso, avaliar as dificuldades que ainda existem quando a mulher solicita para que seu
142 acompanhante seja um homem. **Karine Cavalcante da Costa – Atenção Básica** sugere a inclusão
143 do Bem Nascer e também do Planifica SUS com as regiões de Jardim e Aquidauana contribuindo
144 para a redução da mortalidade materna e neonatal. **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da**
145 **Mulher/SES** sugere que municípios e microrregiões para a realização de estratificação de risco e
146 se poderia acrescentar então para essa coordenação mais esses itens. **Karine Cavalcante da Costa**
147 **– CAS** diz que sim e reforça também que quanto às capacitações do LARC a inclusão dos doze
148 municípios participantes do Planifica SUS para ver a possibilidade com a SOGOMAT-SUL. **Hilda**
149 **Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** reforça que enfermeiros terão que recorrer ao
150 COREN- MS, pois a SOGOMAT-SUL não pode capacita-los. E que precisa dos materiais para a
151 realização. Seguindo com a reunião Hilda informa que como apoiador da execução dos Boletins se
152 pensou o Conselho de Nutrição que enviou um documento informando que não iriam participar
153 hoje, COREN- MS não teve representante na reunião. E para a coordenadoria de saúde pública se
154 pensou em um apoio na elaboração dos Boletins e também na revista com o projeto Bem Nascer
155 se daria para serem produzidos artigos científicos referentes às ações desenvolvidas e prioritárias.
156 **Karine Cavalcante da Costa – Atenção Básica** diz que depois podem escrever uma comunicação

COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL/CEPMMI**ATA N.º 056/21 REUNIÃO****15 de dezembro de 2021**

157 interna para as diretorias sugerindo essas ações para a Escola de Saúde no plano de execução do
158 Comitê. **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** prossegue sugerindo para a gerência
159 da saúde da criança e adolescente apresentação de taxas da gravidez na adolescência e que todos
160 possam acompanhar, pois é sabido que a redução da gravidez na adolescência reduz a mortalidade
161 materna e infantil. Hilda segue falando sobre a demanda de serviço e se a cada reunião poderia se
162 eleger uma pessoa para elaborar a ATA de cada reunião do Comitê. **Karine Cavalcante da Costa –**
163 **Atenção Básica** questiona se o documento precisa ser ATA por ser difícil a leitura, assim, sugere
164 que sejam feito memórias dos pontos discutidos nas reuniões e anotações dos encaminhamentos
165 realizados, ou seja, um documento mais resumido e objetivo. **Maria José – Comitê Estadual de**
166 **Saúde** relata que com as reuniões online conseguem gravar as ATAS e a transcrição é fiel, pois é
167 feita pelo próprio programa. **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** reforça
168 novamente que não possuem secretária no Comitê e se a Dra Thaís teria algo para contribuir. No
169 entanto, **Thaís Dominato Silva Teixeira – NUDEM** relata que em todas as reuniões que participa é
170 feita desta forma mesmo, transcrita e depois aprovada pelos presentes. **Bruno Hosback Uesato –**
171 **Comitê de Mortalidade do município de Campo Grande** relata que eles possuem uma secretária
172 para tal função. **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** pergunta se a Mayara do
173 Núcleo Regional de Dourados poderia ajudar. **Mayara Carolina Cañedo – Núcleo Regional de**
174 **Saúde de Dourados** diz que pode sim. **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** lê
175 novamente a Pauta de se eleger uma pessoa para elaborar a ATA de cada reunião do Comitê. No
176 entanto, Thaís e Bruno já dizem que não se voluntariam para realizarem a ATA. **Karine Cavalcante**
177 **da Costa – Atenção Básica** reforça que por isso pensa em fazer um condensado. **Carolina dos**
178 **Santos Chita Raposo – Saúde da Criança/SES** concorda com a Karine pela dificuldade de leitura de
179 cinco páginas de ATA. **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** encerra o assunto
180 dizendo que tentarão produzir um documento mais enxuto. **Karine Cavalcante da Costa – Atenção**
181 **Básica** se prontifica em conversar e ver a legalidade de um documento mais sucinto. **Bruno**
182 **Hosback Uesato – Comitê de Mortalidade do município de Campo Grande** exemplifica sobre a
183 publicação do regimento do município que é composta pelos membros, pelo presidente, vice-
184 presidente e a secretária executiva. Além de, as atribuições de cada um já são publicadas no
185 regimento. E que a ATA, e-mail, convites fica tudo a cargo da secretária executiva. E que conforme
186 o Comitê Estadual vai crescendo vão surgindo essas necessidades. **Hilda Guimarães de Freitas –**
187 **Saúde da Mulher/SES** concorda com a fala do membro do Comitê. Prossequindo comenta sobre a
188 participação de membros das macrorregiões de Campo Grande, Dourados, Corumbá e Três Lagoas
189 representando os demais municípios. E o plano de ação destes representantes seriam buscar entre
190 os municípios da sua macrorregião investigações, experiências, estudos de casos, ou seja, o que
191 eles tem feito em relação ao combate de mortalidade materna e infantil e apresentar no Comitê
192 Estadual. **Mayara Carolina Cañedo – Núcleo Regional de Saúde de Dourados** comenta a relevância
193 deste plano de ação, visto que os municípios focaram no COVID-19 e deixaram o Comitê de
194 Mortalidade materna e infantil de lado. Cita uma situação de Laguna Carapã que os membros do
195 Comitê tinham dificuldades em acessar o caso e realizar a investigação. **Karine Cavalcante da Costa**

COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL/CEPMMI**ATA N.º 056/21 REUNIÃO****15 de dezembro de 2021**

196 – **Atenção Básica e Bruno Hosback Uesato – Comitê de Mortalidade do município de Campo**
197 **Grande** pedem para a Hilda explicar novamente, pois não ficou claro para eles. **Hilda Guimarães**
198 **de Freitas – Saúde da Mulher/SES** sente que a vigilância epidemiológica do município ainda é
199 desconectada do Comitê Estadual que gostaria que eles se sentissem coparticipantes da
200 macrorregião deles. Que em Campo Grande as reuniões contam com a participação de outros
201 municípios, mas não vê outros municípios sedes fazendo este mesmo trabalho e fortalecendo as
202 vigilâncias epidemiológicas da sua macrorregião. **Karine Cavalcante da Costa – Atenção Básica**
203 questiona se seriam os secretários ou os membros das vigilâncias desses municípios da
204 macrorregião e se essas pessoas fariam os contatos com a vigilância dos municípios de sua
205 macrorregião quando houvesse óbitos. **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** relata
206 que o primeiro objetivo é o fortalecimento da macrorregião como polo para as vigilâncias
207 epidemiológicas, além disso, que os membros das quatro macrorregiões consigam trazer casos
208 para discussão na reunião do Comitê Estadual. Que isso acontece em Campo Grande, mas não vê
209 em outras macrorregiões a preocupação em devolver para o município sede os dados de óbitos
210 preenchidos. **Karine Cavalcante da Costa – Atenção Básica** relata que essa função seria do Núcleo
211 Regional de Saúde representante apoiador do CONASEMS. **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da**
212 **Mulher/SES** relata que o representante não tem participado das reuniões. **Carolina dos Santos**
213 **Chita Raposo – Saúde da Criança/SES** concorda com a Karine que seria função do Núcleo Regional
214 de Saúde. **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** fala que tem somente o
215 representante do CONASEMS e o Núcleo Regional de Saúde de Dourados. **Carolina dos Santos**
216 **Chita Raposo – Saúde da Criança/SES** sugere a participação dos outros Núcleos Regionais de
217 Saúde. **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** então nesta Pauta tiraria essas
218 instituições e colocaria o Conselho de Secretários Municipais de Saúde e a inclusão do Núcleo
219 Regional de Saúde que no momento só tem Dourados e Três Lagoas. **Carolina dos Santos Chita**
220 **Raposo – Saúde da Criança/SES** coloca que Corumbá como não tem Núcleo se responsabilizaria
221 em assumir Ladário. **Bruno Hosback Uesato – Comitê de Mortalidade do município de Campo**
222 **Grande** como seria a busca de casos para os municípios apresentarem. **Hilda Guimarães de**
223 **Freitas – Saúde da Mulher/SES** explica que seria uma ajuda para ter casos clínicos para serem
224 discutidos nas reuniões. **Bruno Hosback Uesato – Comitê de Mortalidade do município de Campo**
225 **Grande** relata que eles só sabem de casos que aconteceram no município de Campo Grande, se o
226 óbito ocorreu no município deles não tem como Campo Grande saber. **Hilda Guimarães de Freitas**
227 **– Saúde da Mulher/SES** pergunta qual ação poderia ser feita pelo município de Campo Grande
228 para fortalecer esses municípios da macrorregião. **Bruno Hosback Uesato – Comitê de**
229 **Mortalidade do município de Campo Grande** pergunta como esses comitês estão funcionando
230 sem articulação com a vigilância. Que não consegue nem imaginar essa situação. **Carolina dos**
231 **Santos Chita Raposo – Saúde da Criança/SES** explica que o intuito seria aproximação e
232 fortalecimento, além de, explicar como funcionam os comitês municipais e estaduais. Pois, tem
233 municípios que não possuem Comitês, mas tem vigilância epidemiológica, e estariam
234 apresentando casos, assistindo outros, pois eles têm muitas dúvidas. **Bruno Hosback Uesato –**

COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL/CEPMMI**ATA N.º 056/21 REUNIÃO****15 de dezembro de 2021**

235 **Comitê de Mortalidade do município de Campo Grande** sugere fazer uma reunião entre essas
236 vigilâncias e que se dispõe a apresentar como funciona o Comitê de Campo Grande, para depois
237 eles serem convidados para o Comitê Estadual. **Carolina dos Santos Chita Raposo – Saúde da**
238 **Criança/SES** gosta de sugestão do encontro e que poderia ser online. **Hilda Guimarães de Freitas**
239 **– Saúde da Mulher/SES** pergunta quando poderia ser esse encontro, que seriam quatro com cada
240 macrorregião. **Karine Cavalcante da Costa – Atenção Básica** sugere que seja feito no início do ano.
241 **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** propõe então a macrorregião de Campo
242 Grande no início de fevereiro de dois mil e vinte e dois, na segunda quinzena Corumbá e até abril
243 terminaria esse encontro. E se precisarem aprimorar a investigação eles trazem os casos para o
244 Comitê Estadual. Prosseguindo quanto a subsecretaria de políticas para a mulher que no dia vinte
245 e oito de maio dia da Luta pela Saúde da Mulher estarão fazendo ações e a gerência de alimentação
246 e nutrição farão um estudo nutricional das gestantes e crianças menores de dois anos. Faltaram
247 algumas instituições e que tem membro enviarem os planos de ação. Por exemplo, a Melissa e a
248 Solange o produto que poderiam colocar da gerência que elas representam. Faltou o Conselho
249 Regional de Medicina e se alguém tiver alguma ideia e puderem enviar. Após, fez a leitura de todas
250 as instituições que tem membros participantes do Comitê. E reforçou a ausência dos membros do
251 Conselho Regional de Medicina mesmo após contato nas reuniões do Comitê. **Karine Cavalcante**
252 **da Costa – Atenção Básica** reforça que a função dos conselhos é repassar as demandas para os
253 profissionais de suas áreas de alguma forma, seja uma nota técnica, pois esse é o principal papel.
254 **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** gosta da ideia e diz que poderiam juntar todos
255 os conselhos e associações e colocar como atribuição comunicar o que esta sendo implementado
256 pelo Comitê de mortalidade materna e infantil. Além de, apresentar para o grupo a cada três
257 meses o que tem sido realizado por eles. **Karine Cavalcante da Costa – Atenção Básica** concorda
258 e enfatiza a importância da divulgação das diretrizes e recomendações. **Maria José – Conselho**
259 **Estadual de Saúde** relata que conversando com um médico pediatra ele perguntou se poderia ficar
260 no lugar dela. Mas, isso não seria possível porque a Edna Flores é a titular e representa os usuários
261 e ela é a suplente. Mas que gostaria de enfatizar que este profissional teria interesse em estar
262 participando. **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES** relata que apenas vinte e seis
263 municípios possuem Comitê atuante no estado e quarenta e nove não estão discutindo e
264 encerrando com atribuições do que poderiam ser melhorados os casos de óbitos. Este
265 questionário foi realizado e os dados foram tabulados. Cita Três Lagoas que estão reativando o
266 Comitê do município de Dourados está inativo. Ou seja, preocupante. O Bem Nascer vem ajudar,
267 pois os municípios terão que estar como seus Comitês ativos. **Bruno Hosback Uesato – Comitê de**
268 **Mortalidade do município de Campo Grande** ressalta que os ativos precisam ser visto com
269 cuidado, pois Corumbá tem um índice alto de óbitos, mas as investigações não têm sido realizadas.
270 E no questionário foi respondido como ativo. **Hilda Guimarães de Freitas – Saúde da Mulher/SES**
271 reforça que foram dados brutos do que foi respondido pelo questionário. Após, foi apresentado
272 um vídeo sobre o projeto Bem Nascer. **Carolina dos Santos Chita Raposo – Saúde da Criança/SES**
273 relata que as inscrições da vigilância do óbito junto com a FioCruz foram prorrogadas as inscrições,

COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL/CEPMMI

ATA N.º 056/21 REUNIÃO

15 de dezembro de 2021

274 foram inscritos vinte profissionais e quatro suplentes. A partir destas novas inscrições, podem ser
275 inscritos novos suplentes ou até ficarem registrado os novos interessados para a próxima turma.
276 Essa primeira turma terá início em março de dois mil e vinte e dois. O link e o edital serão
277 divulgados no chat e no grupo de whatsapp. Termina a reunião com um vídeo desejando um feliz
278 natal e próspero ano novo. Reunião se encerra as dezesseis horas e cinquenta e sete minutos.