

COMITÊ ESTADUAL  
DE PREVENÇÃO  
DA MORTALIDADE  
MATERNAL, INFANTIL E FETAL

DE MINAS GERAIS

# COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA, INFANTIL E FETAL DE MG - CEPMMIF



SECRETARIA DE  
SAÚDE



CEPMMIF

# Comitês de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal

Abril/2017

[cepmmf@saude.mg.gov.br](mailto:cepmmf@saude.mg.gov.br)

COMITÊS DE PREVENÇÃO  
DA MORTALIDADE  
MATERNA, INFANTIL  
E FETAL

CEPMMIF-MG



SECRETARIA DE SAÚDE



# *Comitês de Estudo de Óbitos*

*“Uma das mais bem sucedidas estratégias para se conhecer e monitorar a situação da mortalidade materna nos diversos países.”*

*Castilho, 1994*

*“Sem a busca ativa e uma investigação qualificada não saberemos qual o real impacto da mortalidade materna.”*

*Atrash & Alexander, 1994*

# *Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil*

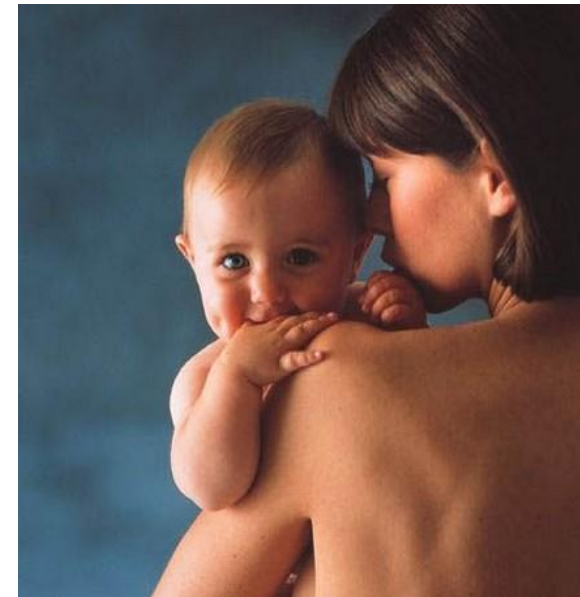
É um organismo de natureza interinstitucional, multiprofissional e **confidencial**, **não coercitivo ou punitivo**, que visa analisar todos os óbitos maternos, infantis e fetais para apontar medidas de intervenção para a sua redução. Constitui-se como importante instrumento de gestão que permite avaliar a qualidade da assistência à saúde prestada à mulher e a criança, para subsidiar as políticas públicas.



# *Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal*

## *Objetivos:*

- Analisar os óbitos maternos, infantis e fetais com o objetivo de identificação de fatores de evitabilidade;
- Avaliar a qualidade da assistência à saúde prestada à mulher e a criança para subsidiar as políticas públicas; e
- Elaborar propostas de medidas de intervenção para redução destes óbitos.



# *Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal*

- **Específicos:**

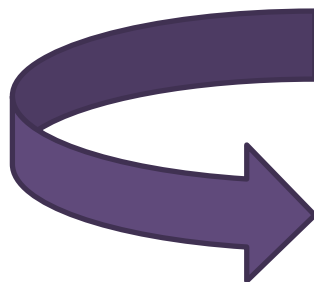
- Avaliar a situação e distribuição dos óbitos, seus componentes e fatores de risco;
- Estimular a organização de outros comitês;
- Estimular a organização da investigação dos óbitos segundo os critérios preconizados;
- Identificar possíveis problemas nos diferentes níveis de assistência;
- Definir a evitabilidade do óbito identificando os seus fatores.



# Comitê - Finalidades

## Análise do Óbito

- Avaliação dos aspectos da prevenção da morte: definição da evitabilidade do óbito;
- Identificação dos fatores de evitabilidade:
  - a) da comunidade e da mulher/família;
  - b) profissionais;
  - c) institucionais;
  - d) sociais;
  - e) intersetoriais;
  - f) inconclusivos;
  - g) ignorados.



**Elaboração de propostas de medidas de intervenção para a redução do óbito materno, fetal e infantil a partir do estudo de todos os casos.**

**DISCUSSÃO DOS CASOS CLÍNICOS**

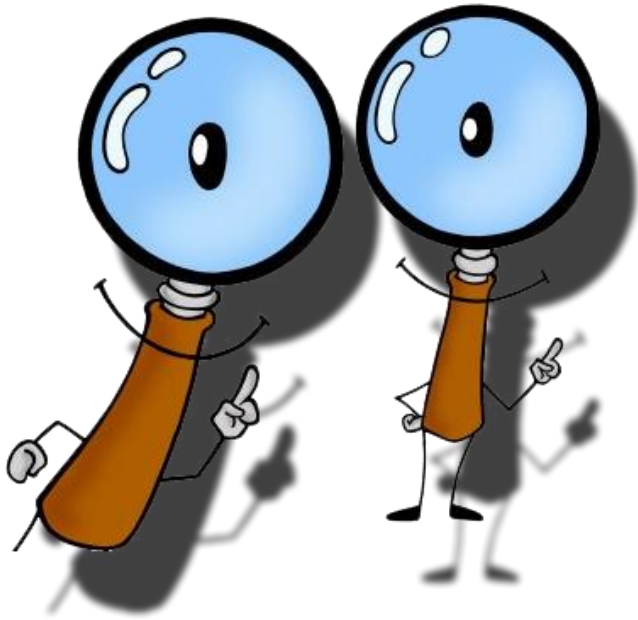


## *Morte Evitável*

*É aquela que levando em consideração a ciência e a tecnologia existente atualmente, poderiam ser evitadas ou não deveriam ter ocorrido.  
Critério dinâmico e mutável no tempo.*



# O quê Avaliar?

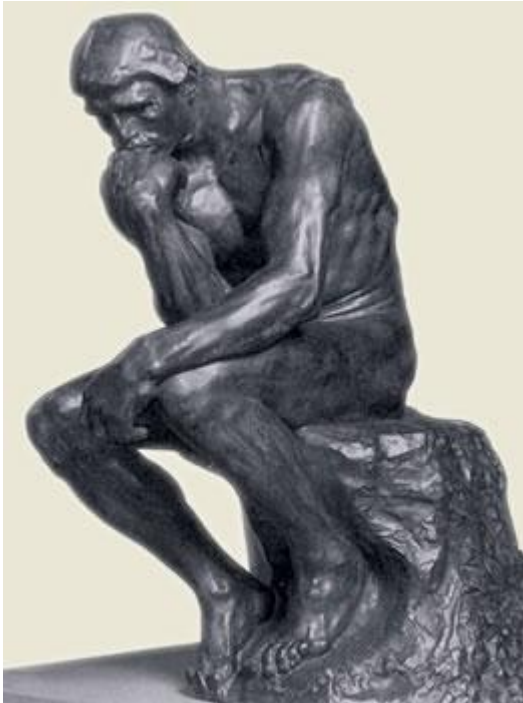


*Quantos morreram?  
Onde morreram?  
Porque morreram?  
O que pode ser feito a fim de  
evitar futuras mortes  
semelhantes?*

***Óbitos evitáveis não devem ocorrer se o sistema de saúde funcionar adequadamente; seus fatores determinantes são passíveis de detecção e de intervenção oportuna e adequada.***

Rutstein et al., 1976.

# Por que identificar a evitabilidade?

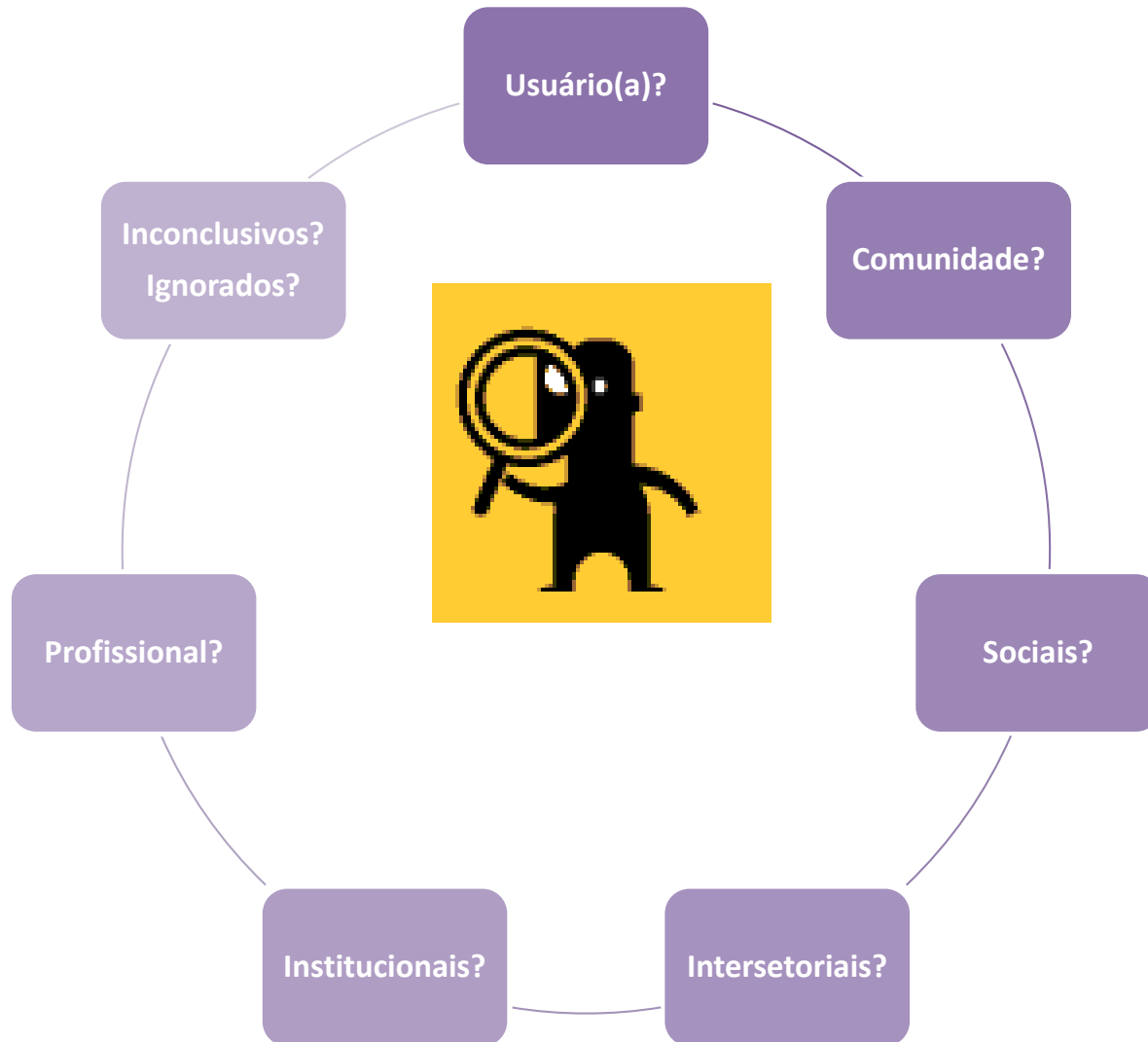


*Possibilita aos profissionais de saúde e gestores:*

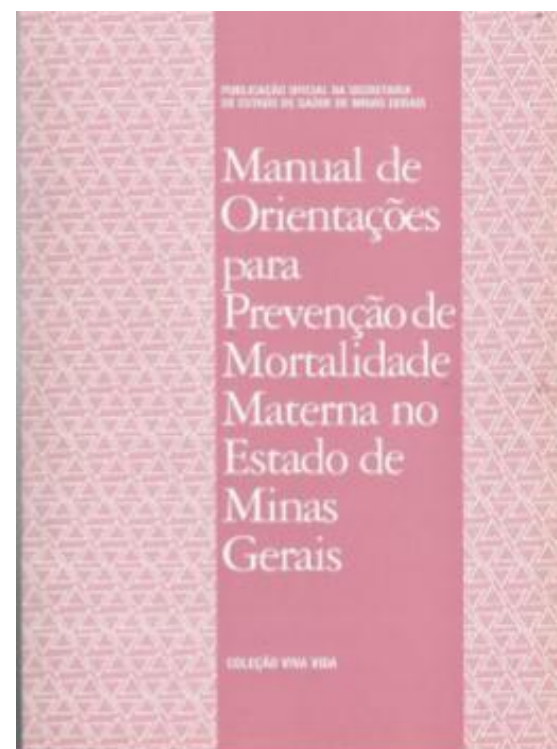
- *Identificar as fragilidades no processo de trabalho*
- *Promover discussão, reavaliação e reorganização da atenção*
  - ✓ *Fluxos*
  - ✓ *Processos da assistência*
  - ✓ *Capacitação*

***O propósito não é responsabilizar pessoas ou serviços, mas prevenir mortes por causas similares no futuro.***

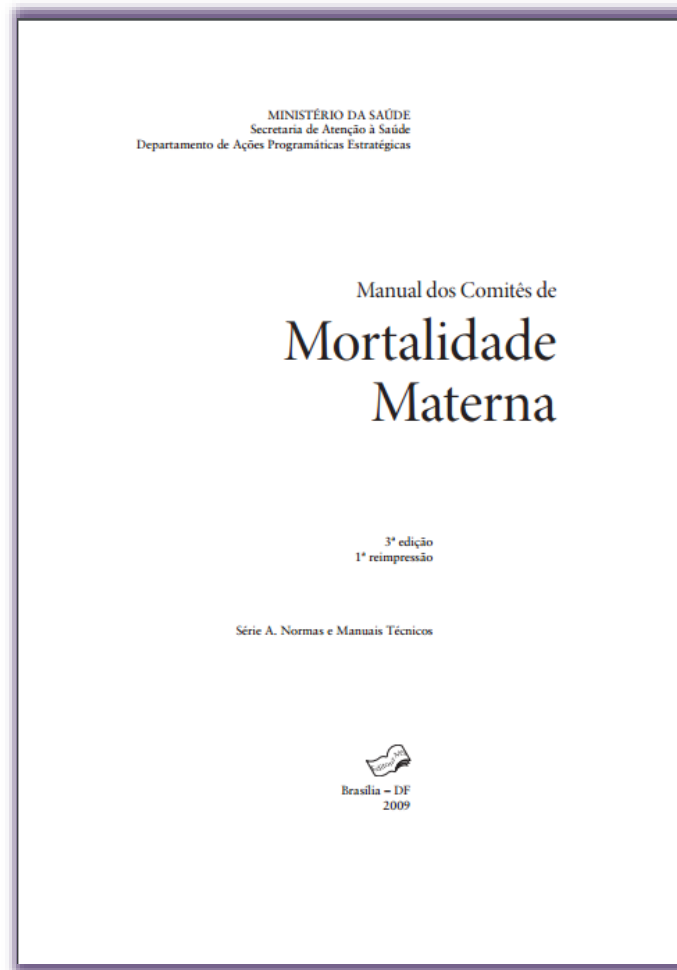
# Qual ou Quais Fatores Determinantes da Morte?



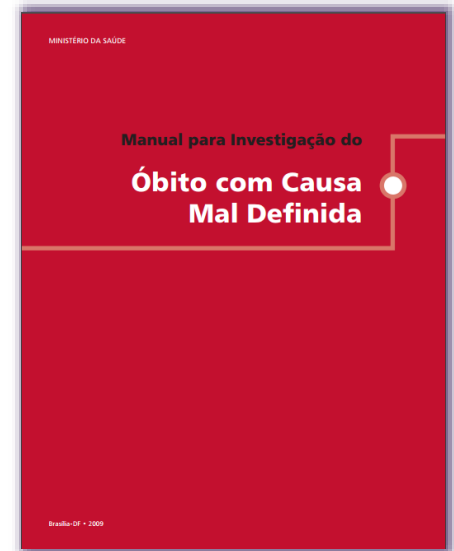
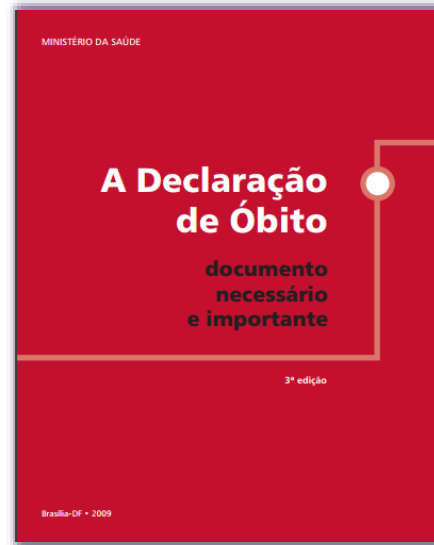
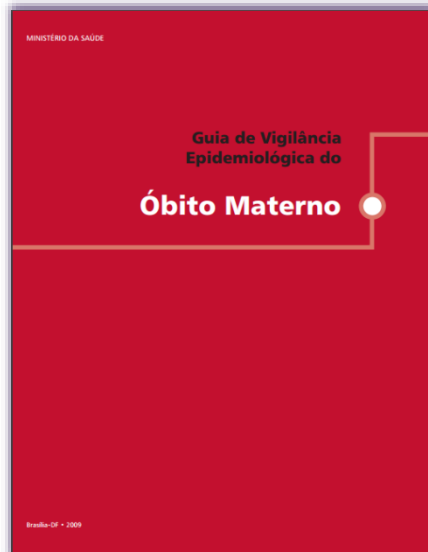
# *Manuais/Protocolos- 2002/2004*



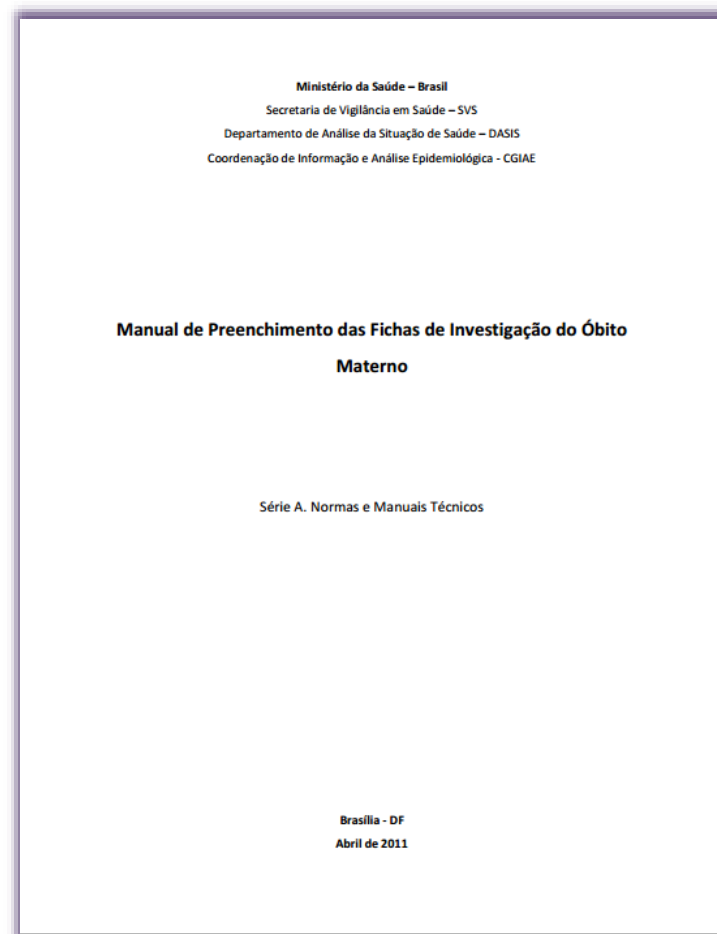
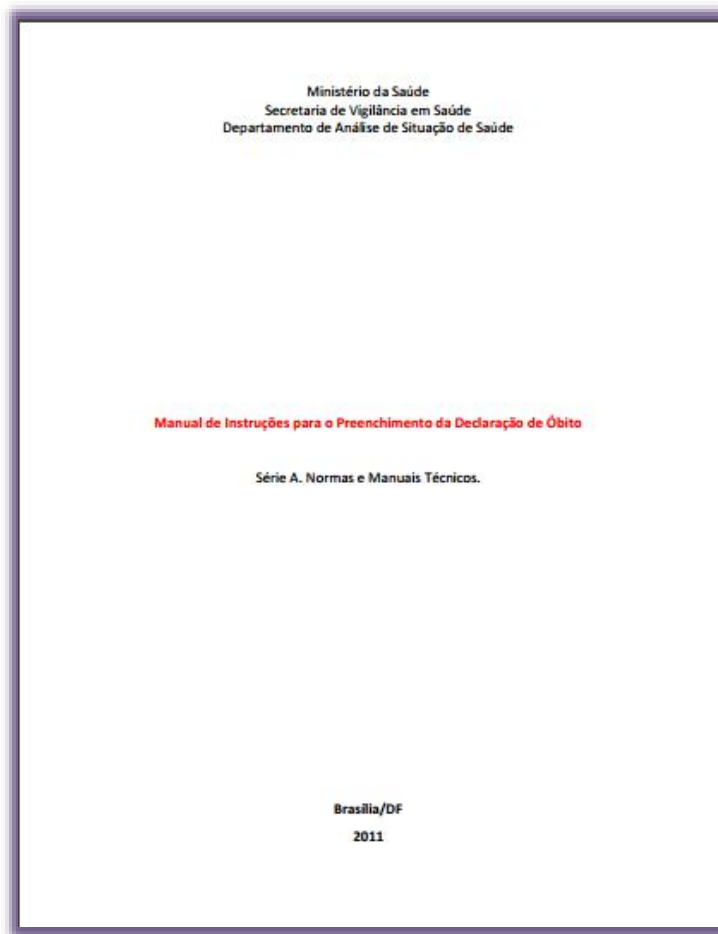
# Manuais/Protocolos- 2009



# Manuais/Protocolos- 2009



# Manuais/Protocolos- 2011



# *Legislações*

- **Deliberação CIB-SUS/MG Nº 2.226, de 18 de novembro de 2015.**
- **Resolução SES/MG Nº 5.016, de 18 de novembro de 2015.**
- **Portaria Nº 1119/GM/MS, de 05 de junho de 2008-**  
Regulamenta a Vigilância de óbitos Maternos.
- **Portaria Nº 72/GM/MS, de 11 de janeiro de 2010-**  
Estabelece que a vigilância do óbito infantil e fetal é obrigatória nos serviços de saúde (pública e privados) que integram o Sistema Único de Saúde (SUS).



# Protocolos Assistenciais-

## IMPORTANTE!



# *Cartilha Estratificação de Risco e Acompanhamento da Gestante*

Programa Viva Vida  
Projeto Mães de Minas

## ATENÇÃO À SAÚDE DA GESTANTE

Novos Critérios para Estratificação de Risco  
e Acompanhamento da Gestante

**Maio/2013**



**Agosto/2016**

SECRETARIA DE ESTADO  
DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

## ATENÇÃO À SAÚDE *da* GESTANTE

CRITÉRIOS PARA ESTRATIFICAÇÃO  
DE RISCO E ACOMPANHAMENTO  
DA GESTANTE

# Critérios de Encaminhamento- CEAE

## CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO PARA O CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

### Introdução

Atualmente, a Atenção Especializada (AE) de média complexidade (níveis de especialidades, apoio diagnóstico e terapêutico) é um dos pontos de maior fragilidade de organização e dificuldade de acesso do Sistema Único de Saúde (SUS).

É fundamental a reorganização da atenção especializada de forma a garantir a articulação com os demais níveis de atenção. Nesse contexto, no dia 21 de outubro de 2015 foi publicada a Resolução SES/MG n° 4.971 que regulamenta os Centros Estaduais de Atenção Especializada (CEAE) e seus processos de supervisão e avaliação.

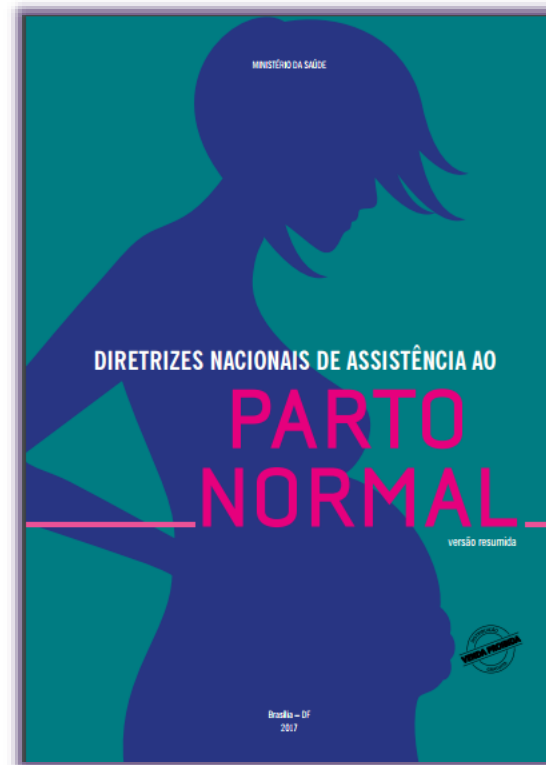
Os CEAE consistem na oferta de serviços de atenção especializada ambulatorial à saúde destinados a: gestantes e crianças de riscos, mulheres que realizarão a prodêutica para câncer de colo de útero e mama, usuários com hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e doença renal crônica de alto risco.

Sendo assim, a Coordenação da Atenção Especializada da Secretaria Estadual de Saúde (SES) de Minas Gerais, dirige aos centros os critérios de encaminhamento para os CEAE. Esse documento é um detalhamento dos critérios descritos no Art. 4º da Resolução SES/MG n° 4.971 e deve ser compartilhado com a Atenção Básica (AB) dos municípios. Dessa forma, há maior garantia da identificação dos usuários público alvo do serviço, correto encaminhamento e organização do cuidado no CEAE.

No documento de referência para o CEAE, deverão estar descritas as condições clínicas que justificam o encaminhamento para o serviço de forma a viabilizar a organização do cuidado no serviço. No anexo desse documento consta uma sugestão de guia de referência e contrarreferência a ser utilizada pelos CEAE.

# DIRETRIZES CONITEC- COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SUS

- As **Diretrizes Nacionais** são documentos norteadores das melhores práticas a serem seguidas por profissionais de saúde e gestores, sejam eles do setor público ou privado da saúde.





www.saude.mg.gov.br

Menu Conteúdo Dúvidas Mapa do Site Fale conosco Acessibilidade Transparência RSS Serviços Fontes Contraste

Buscar Informações

Buscar

Cidadão

Gestor

Profissional

Sobre

saude.mg.gov.br

São metas da SES-MG: Apoiar os municípios no processo de planejamento, fortalecimento e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) para o desenvolvimento de políticas de saúde focadas no cidadão e em consonância com as especificidades regionais, com transparência e participação social.

#FIQUE ATENTO

TOSSE POR TRÊS SEMANAS OU MAIS É SINAL DE ALERTA

www.saude.mg.gov.br/tuberculose

SUS

SECRETARIA DE SAÚDE

MINAS GERAIS

Notícias

RSS

Arquivo de notícias

## SES-MG orienta sobre prevenção e cuidados relacionados à Tuberculose

4 de Março de 2017

No Dia Mundial de Enfrentamento à Tuberculose, celebrado nesta sexta-feira (24/03), a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) orienta sobre os cuidados e reforça a necessidade de se enfrentar um dos maiores desafios

relacionados à doença, que é a adesão do paciente ao tratamento. A Tuberculose é uma doença infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, que embora possa acometer outros...

Banco de notícias

Banco de notícias

Estadual, Regional:

www.saude.mg.gov.br/servidor/comites-estadual-regionais-municipais-e-hospitalares-de-prevencao-de-mortalidade-materna-infantil-e-fetal

Menu Conteúdo Dúvidas Mapa do Site Fale conosco Acessibilidade Transparência RSS Serviços Fontes Contraste

saude.mg.gov.br

Buscar Informações

Cidadão

Gestor

Profissional

Sobre

### Comitês Estadual, Regionais, Municipais e Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal

Os Comitês de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal são organismos de natureza interinstitucional, multiprofissional, de caráter técnico-científico, sigiloso e educativo. Visam identificar os óbitos maternos, fetais e infantis e apontar medidas de intervenção para a redução destes eventos. É um excelente instrumento para avaliação das políticas públicas e das ações de assistência à saúde materna fetal e infantil.

Em 2013, a Secretaria retoma a implantação dos comitês como estratégia já consolidada para a redução da mortalidade materna e infantil com a publicação da Resolução SES nº4031 de 19 de novembro de 2013.

Porém algumas incongruências só foram possíveis de serem corrigidas em novembro de 2015 a partir da Deliberação CIB-SUS/MG nº2226 e Resolução SES/MG nº5016 de 18/11/2015, tais como a possibilidade dos municípios pequenos se agruparem e constituírem um comitê compartilhado, e o enfoque nas vulnerabilidades dos diferentes grupos sociais, todas com o propósito de facilitar sua implementação, atuação e seus processos de trabalho.

Em fevereiro de 2016, ocorreu a posse dos novos membros internos e externos do Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal conforme as representações citadas na resolução.

Neste sentido, damos visibilidade aos nomes indicados pelos entes externos até o momento. Não obstante, a possibilidade de manifestação das entidades e organismos que ainda não a fizeram, de fazê-la através do preenchimento e envio da [Carta de Indicação](#) para o e-mail [cepmmif@saude.mg.gov.br](mailto:cepmmif@saude.mg.gov.br). Do mesmo modo, para qualquer alteração dos indicados deverá ser oficialmente comunicada.

São elas:

Entidades e Órgãos	Membros	
Escola/Faculdade de Medicina; ref. UFMG	Regina Amélia Lopes de Aguiar	Titular
	Maria Cândida Ferraz Bouzad Viana	Suplente
Escola/Faculdade de Enfermagem; ref. UFMG	Eunice Francisca Martins	Titular
	Bruna Figueiredo Marzoto	Suplente
Representação dos Hospitais Públicos do Estado de MG; ref. FHEMG	Sérgio Monteiro Delfino	Titular
	Luciana Carvalho Martins	Suplente
Representação da rede de saúde da mulher;	Cintia	Titular

CEPMMIF-MG



SECRETARIA DE SAÚDE





# Resolução SES/MG Nº 5.016, de 18 de novembro de 2015



Organizados nos níveis:

- Estadual,
- Regional,
- Municipal, e
- Hospitalar.



O *formato de unificação* dos Comitês de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal deve ser **preservado** com o propósito de racionalizar sua retomada de atuação e otimizar seus processos de trabalho.

- No nível regional e municipal, os comitês que já se estruturam em separado podem fazer a opção de permanecerem neste formato ou migrarem para o formato unificado.

## *Resolução SES/MG Nº 5.016, de 18 de novembro de 2015*

O Comitê Estadual está vinculado à Coordenadoria de Atenção à Saúde das Mulheres e das Crianças(CASMC), da SES-MG

A CASMC e a Diretoria de Análise de Situação de Saúde responderem pelo apoio técnico, administrativo e financeiro do Comitê Estadual.

## **Composição- Comitê Regional**

- Um titular e respectivo suplente;
- Área Técnica de Saúde da Mulher;
- Área Técnica de Saúde da Criança;
- Área Técnica da Atenção Primária à Saúde;
- Área Técnica da Vigilância Epidemiológica;
- Área Técnica da Vigilância Sanitária;
- Representante de **cada comitê municipal** das regiões de saúde;
- Representação dos hospitais locais;
- Representação da Atenção Secundária do município polo;
- Profissionais da área de obstetrícia e de pediatria, médico e enfermeiro, da área de abrangência da URS;
- **Organizações não governamentais** relacionadas à saúde da mulher e da criança;



## **Composição- Comitê Municipal (compartilhado)**

- Um titular e respectivo suplente
- Área técnica da mulher e da criança da Atenção Primária à Saúde;
- Área técnica da Vigilância Epidemiológica;
- Área técnica da Vigilância Sanitária;
- Representação dos hospitais locais;
- Profissionais da área de obstetrícia e de pediatria, médico e enfermeiro;
- Organizações não governamentais relacionadas à saúde da mulher e da criança.



## **Composição- Comitê Hospitalar**

- Diretoria Clínica
- Profissionais da equipe de obstetrícia
- Profissionais da equipe de pediatria
- Profissionais da equipe de neonatologia
- Profissionais da equipe de enfermagem
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
- Núcleo de Vigilância Epidemiológica
- Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)
- E outros, conforme a realidade local.



# Resolução SES/MG Nº 5.016, de 18 de novembro de 2015



- Os Comitês Regionais e Municipais ou **Compartilhados**, podem estar vinculados à área assistencial da saúde da mulher e da criança ou à Vigilância em Saúde.
- **Comitê Compartilhado** é o agrupamento de municípios de uma mesma região de saúde em um único comitê.
- Os Comitês Hospitalares terão sede nas unidades hospitalares que realizam atendimentos às gestantes e às crianças;
- Os Comitês deverão ser distintos do CCIH e deverão, sempre que requisitados, reportar-se aos Comitês dos outros níveis.

## *Atribuições do Comitê Estadual*

- Estabelecer uma **rede estadual de análise de óbitos** por meio de **organização e monitoramento** dos Comitês Regionais e Municipais;
- Propor **normas de funcionamento** dos comitês regionais e municipais;
- Colaborar com a Subsecretaria de Vigilância e Proteção à Saúde para a **qualificação dos registros de óbitos, nascidos vivos** e fluxos das informações para as instâncias parceiras;

## *Atribuições do Comitê Estadual*

- Construir **relatórios**, que possam subsidiar o aperfeiçoamento das políticas de redução da mortalidade;
- **Propor medidas e recomendações;**
- **Acompanhar, analisar e avaliar as políticas e os programas vigentes** de assistência à saúde da mulher e da criança;
- **Mobilizar** os diversos **setores da sociedade** envolvidos com a saúde da mulher e criança para a redução da sua mortalidade.

## *Atribuições do Comitê Regional*

- Colaborar na **organização e monitorar comitês municipais**;
- **Capacitar e assessorar** os Comitês Municipais promovendo a descentralização das análises das investigações dos óbitos;
- **Qualificar as informações** obtidas pela investigação do óbito e **analisá-las** segundo os critérios de evitabilidade;

## *Atribuições do Comitê Regional*

- **Elaborar relatórios consolidados;**
- **Propor medidas e recomendações;**
- **Colaborar na implementação das normas e ações de segurança do paciente no que tange aos cuidados obstétricos, puerperais e infantis;**



## *Atribuições do Comitê Regional*

- **Acompanhar, analisar e avaliar as políticas e os programas de assistência** à saúde da mulher e da criança;
- **Enviar sistematicamente as análises e as conclusões** das Fichas de Investigação dos óbitos para o CEPMMIF;
- **Mobilizar os diversos setores da sociedade** envolvidos com a saúde da mulher e criança para a redução da mortalidade.



## *Atribuições do Comitê Municipal*

- Colaborar na **organização e monitorar** o funcionamento dos **comitês Hospitalares** ;
- **Analisar** as fichas de investigação dos óbitos com a finalidade de **classificá-los e identificar a evitabilidade**;
- **Realizar diagnóstico da situação da mortalidade e propor medidas para promoção e qualificação da assistência à saúde**;

## *Atribuições do Comitê Municipal*

- **Acompanhar** a implementação das medidas e recomendações propostas;
- **Colaborar e acompanhar** a implementação das normas e ações de segurança do paciente;
- **Enviar sistematicamente as análises e as conclusões** das Fichas de Investigação dos óbitos para o Comitê Regional;
- **Mobilizar os diversos setores da sociedade** envolvidos com a saúde da mulher e criança.

## *Atribuições do Comitê Hospitalar*

- **Notificar** o Comitê Municipal a ocorrência dos óbitos;
- **Enviar as fichas da investigação e o relatório de análise** para o Comitê Municipal;
- **Verificar e zelar pelo correto preenchimento** dos Prontuários e dos documentos de DO e DNV ocorridos no estabelecimento;



## *Atribuições do Comitê Hospitalar*

- **Implementar e acompanhar** medidas propostas pelos Comitês;
- **Definir a evitabilidade** do óbito no âmbito hospitalar;
- **Avaliar a qualidade da assistência** prestada à mulher e à criança;
- **Implementar e acompanhar** as ações de **segurança do paciente**;
- **Realizar discussões clínicas**, com todos os profissionais, sobre os eventos ocorridos durante a interface clínica de todos os óbitos.



Quem não fala sobre a morte  
Acaba por esquecer da vida...

Rubem Alves, 1984.