



RESOLUÇÃO SESA Nº 114/2012
(Publicada no Diário Oficial do Estado nº 8648, de 08/02/12)

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 45, XIV, da Lei Estadual nº 8.485, de 03/06/1987 e o artigo 577 do Decreto nº 5.711 de 23/05/2002, o qual regulamenta a Lei Estadual nº 13.331, de 23/11/2001, e,

- considerando que a redução da mortalidade materna e infantil é uma das prioridades do Plano Diretor de Atenção Primária, HOSPSUS, Rede de Urgência e Emergência e Programa Rede Mãe Paranaense;
- considerando que os dados coletados são fundamentais para: avaliação, análise, planejamento e tomada de decisão frente às citadas prioridades;
- considerando que a Secretaria Estadual de Saúde vem implementando uma série de medidas relacionadas à melhoria na qualidade da saúde da mulher e da criança;
- considerando que a agilidade na informação e o início oportuno da investigação dos óbitos maternos, infantis e fetais são fatores fundamentais para o sucesso das ações de prevenção de novas ocorrências;
- considerando que a necessidade de cumprimento dos prazos, investigação e conclusão dos óbitos da Portaria nº 72, de 11 de janeiro de 2010, que estabelece que a vigilância do óbito infantil e fetal é obrigatória nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o Sistema Único de Saúde (SUS);
- considerando a necessidade de cumprimento dos prazos para investigação e conclusão dos óbitos previstos na Portaria nº 1119, de 05 de junho de 2008, a qual estabelece a obrigatoriedade da vigilância do óbito materno nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o Sistema Único de Saúde (SUS);
- considerando os Objetivos IV e V do Milênio, que estabelecem o compromisso de reduzir em $\frac{3}{4}$ (três quartos) a taxa de mortalidade de crianças menores de cinco anos de idade, cujo maior componente é a mortalidade infantil, em especial a neonatal, e que estabelece o compromisso de reduzir em $\frac{3}{4}$ a razão de mortalidade materna, entre 1990 e 2015;
- considerando o real dimensionamento do óbito materno, infantil e fetal no Brasil é dificultado pelo preenchimento incorreto da declaração de óbito;



- considerando a identificação das principais causas e fatores de risco associados à mortalidade materna, infantil e fetal possibilita a definição de estratégias de prevenção de novas ocorrências;
- considerando a necessidade de dinamização da consolidação dos dados do Sistema de Informações Sobre Mortalidade – SIM;
- Considerando o avanço na conceituação das causas dos Óbitos Maternos e Infantis e a complexidade para a realização da análise destes óbitos;
- considerando as dificuldades estruturais que nos últimos anos restringiram a evolução e aperfeiçoamento dos trabalhos das vigilâncias dos óbitos maternos, iniciada em 1990 nas Regionais de Saúde, bem como, dos óbitos infantis, iniciada em 1999, e também da atuação dos Comitês, determinando atraso na conclusão da análise dos óbitos e do *feedback* da evitabilidade e das medidas de prevenção junto ao local onde a mulher foi assistida;
- Considerando, ainda, que a parceria e a articulação da SESA com Comitês na vigilância da mortalidade materna, infantil e fetal, representa um importante instrumento de monitoramento para definir o perfil dos fatores determinantes dos óbitos, para avaliação da efetividade das ações e da orientação na tomada de decisão para melhoria da saúde da mulher e da criança;

RESOLVE

Artigo 1º Criar o **Grupo Técnico de Agilização e Revisão de Óbitos – GT-ARO**, para apoiar a realização das ações da vigilância epidemiológica dos óbitos maternos, infantis e fetais, no âmbito do Departamento de Vigilância Epidemiológica do Estado do Paraná - DEVE/SVS/SESA, conforme orientação dos Guias de Vigilância da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal.

Artigo 2º O GT-ARO prestará apoio na investigação, análise e conclusão dos estudos de caso dos óbitos maternos, infantis e fetais, com as seguintes atribuições:

1. monitorar e agilizar a investigação e análise dos óbitos maternos, infantis e fetais, junto às Regionais de Saúde;



2. disponibilizar aos Comitês os resumos dos dados das investigações dos óbitos Maternos, Infantis e Fetais;
3. elaborar relatórios periódicos referentes aos óbitos Maternos, Infantis e Fetais. Tais dados serão informados preliminarmente, com base nos módulos materno e infantil do SIM (Sistema de Informação de Mortalidade), e nas análises realizadas durante as reuniões do GT-ARO, enviando ao gestor estadual e aos respectivos Comitês Estaduais de Prevenção de Mortalidade Materna e da Infantil e Fetal.

Artigo 3º Os trabalhos de análise e informação do GT-ARO têm como objetivo agilizar a informação e dar apoio ao Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna (CEPMM) e ao Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Infantil e Fetal (CEPMI), conforme Resoluções Estaduais e recomendações dos Guias de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde.

Artigo 4º O GT-ARO será constituído por técnicos do DEVE, tendo no mínimo: 02 (dois) membros médicos, 02 (dois) membros enfermeiros e 01 (um) apoio administrativo;

Artigo 5º As reuniões dos óbitos maternos serão periódicas e dos óbitos infantis conforme demanda, devendo, sempre que possível, contar com membros do CEPMM e CEPMI. Os resultados das conclusões dos estudos de casos analisados deverão ser registrados em relatórios e mapas de controle para encaminhamento e providências da SESA, por meio de suas Diretorias e Superintendências;

Artigo 6º Os casos omissos nesta, serão resolvidos pela Chefia de Departamento de Vigilância Epidemiológica/DEVE em conjunto com a Superintendência de Vigilância em Saúde/SVS;

Artigo 7º O GT-ARO poderá solicitar, via DEVE/SVS, apoio de outros setores da Secretaria Estadual de Saúde para o desenvolvimento das suas atividades.

Artigo 8º Aprova o Procedimento de Investigação e Análise dos Óbitos Maternos e Infantis no Estado do Paraná, conforme Portarias MS 119/2008 e 72/2010 e Resoluções Estaduais, descrito no Anexo I desta Resolução;



Artigo 9º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Curitiba, 06 de fevereiro de 2012.

Michele Caputo Neto
Secretário de Estado da Saúde

ANEXO 1 DA RESOLUÇÃO SESA Nº 114/2012



PROCEDIMENTOS DE INVESTIGAÇÃO E ANÁLISE DOS ÓBITOS MATERNOS E INFANTIS NO ESTADO DO PARANÁ

- 1) O Estabelecimento de Saúde onde ocorreu o óbito de mulheres em idade fértil, materno, infantil e fetal deve notificar a Secretaria Municipal de Saúde no
- 2) prazo máximo de 48 horas, ou de acordo com a orientação vigente do Ministério da Saúde (MS);
- 2) O setor responsável pela informação de mortalidade deve notificar a ocorrência à equipe de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) no prazo máximo de 48 horas;
- 3) O setor de Vigilância Epidemiológica da SMS deve iniciar a investigação imediatamente logo após tomar conhecimento do óbito;
- 4) A análise dos casos deve ser realizada no nível local, conforme preconiza a legislação pertinente (Portarias nº 1119/2008 e nº 72/2010);
- 5) Recomenda-se que a análise dos óbitos seja realizada pelas equipes municipais de vigilância dos óbitos em conjunto com os Comitês de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil e Fetal;
- 6) Não sendo possível a conclusão da investigação (devido à complexidade dos casos), pelas equipes das Secretarias Municipais de Saúde e/ou pelos Comitês Municipais, deverá ser solicitado apoio à Regional de Saúde e ao Comitê Regional de Prevenção de Mortalidade Materna e Infantil;
- 7) Após a conclusão da investigação, o setor responsável pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) deve alimentar imediatamente o sistema de informação com a notificação e compartilhamento com as áreas técnicas responsáveis da Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde;
- 8) Todos os estudos de caso de óbito materno, elaborados pelos municípios, com os respectivos processos de investigações (prontuários, fichas de investigação e entrevistas), devem ser encaminhados às Regionais de Saúde para segunda análise, discussão e validação com os Comitês Regionais e posterior encaminhamento ao GT-ARO;
- 9) Os casos de óbitos infantis e fetais inconclusos, elaborados pelos municípios, com os respectivos processos de investigações (prontuários, fichas de investigação e



entrevistas), devem ser encaminhados às Regionais de Saúde para segunda análise, discussão e conclusão com os Comitês Regionais e, se ainda, persistir o *status inconcluso*, deverá ser encaminhamento ao GT-ARO;

- 10) O GT-ARO monitorará as atividades das equipes regionais mensalmente, avaliando a cobertura de investigação e casos analisados e concluídos;
- 11) O GT-ARO realizará a análise dos casos não conclusos, provenientes das Vigilâncias Epidemiológicas Municipais e Regionais, realizando estudo de caso para posterior encaminhamento aos Comitês Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil e Fetal;
- 12) Os óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF), em que haja dúvida em sua classificação (se materno – até 42 dias de puerpério, tardio ou não obstétrico, ou descartado) e/ou no caso dos Óbitos Infantis e Fetais que necessitem de revisão, ou aqueles que ainda persistam dúvidas para o seu encerramento, mesmo que preliminar, podem ser encaminhados para análise do GT-ARO e devido parecer;
- 13) Posteriormente os estudos de casos dos Óbitos Maternos, Infantis e Fetais, analisados pelo GT-ARO, serão disponibilizados para a análise, validação e conclusão final pelo Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna e Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Infantil e Fetal, bem como, nos casos em que houver dúvidas. As análises desses Comitês ocorrerão em suas Câmaras Técnicas de Estudos de Casos Óbitos Maternos, Infantis e Fetais, os quais são multiprofissionais e interinstitucionais, conforme seus Regimentos, visando o rigor, fidedignidade e confiabilidade das análises e informações;
- 14) O GT-ARO não substituirá as Câmaras Técnicas de Estudos dos Óbitos Maternos, Infantis e Fetais, que serão realizadas 3 vezes ao ano em conjunto com os Comitês Regionais e equipes das Vigilâncias Epidemiológicas Regionais, sendo portanto, complementares;
- 15) Conforme previsto nas Resoluções Estaduais, que formalizam as ações dos Comitês Estaduais de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal do Paraná, bem como nas orientações do Ministério da Saúde, o apoio administrativo necessário para o desenvolvimento de suas funções será garantido pela SESA.

* Este texto não substitui ao publicado no Diário Oficial