



Boletim do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil - MS

2016



Comitê Estadual
de Prevenção da Mortalidade
Materna e Infantil

SES
Secretaria de Estado
de Saúde



**GOVERNO
DO ESTADO**
Mato Grosso do Sul

Boletim do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil

2016

Elaboração

Ana José Alves - SEDHAST-SPPM/MS

Andryélli Matos Barbosa - DSEI/MS

Hilda Guimarães de Freitas - Saúde da Mulher/SES/MS

Janaina Trevizan Andreotti Dantas - CVISA/SES/MS

Josaine de Sousa Palmieri - IPED/APAE/MS

Juliana de Lima Lupion Silva - IPED/APAE/MS

Karine Cavalcante da Costa - CEAB/SES/MS

Karine Ferreira Barbosa - CIEVS/SES/MS

Luciene Higa de Aguiar - Saúde da Mulher/SES/MS

Maria Cristina Mendes Bignardi Pessoa - CRN/MS

Maria de Lourdes Oshiro - Escola de Saúde Pública/SES/MS

Renata Palópoli Picoli - Fiocruz/MS

Vera Lucia Silva Ramos - Saúde do Adolescente/SES/MS

Welton Pereira Félix - Saúde da Criança/SES/MS

Participação de apoio

Bruno Holsback Uesato - CMPMMIF/MS

Maiene Nadia L.Oliveira - Rede Cegonha/SES/MS

Projeto Gráfico

Ana Carolina Damore - DTI/SES/MS

IPED/APAE/MS

Mortalidade Materna

É a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez.

É causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela.

Não é considerada Morte Materna a que é provocada por fatores acidentais ou incidentais.



Morte Materna (óbito materno):

Morte Materna é a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez. É causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela.

Morte Materna não Obstétrica:

É a resultante de causas incidentais ou acidentais não relacionadas à gravidez e se manejo. Também chamada por alguns autores como Morte Não Relacionada, não é considerada Morte materna, esses óbitos não são incluídos no cálculo da razão de mortalidade materna.

Morte Materna Tardia

É a morte de uma mulher, devido a causas obstétricas diretas ou indiretas, que ocorre num período superior a 42 dias e inferior a um ano após o fim da gravidez (CID O96), e o código O97 (1 ano ou mais após o término da gestação).

TIPOS DE MORTALIDADE MATERNA

Morte Materna Obstétrica Indireta:

Aquela resultante de doenças que existiam antes da gestação ou que se desenvolveram durante esse período, não provocadas por causas obstétricas diretas, mas agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez. Corresponde aos óbitos codificados na CID 10 como: O10.0 a O10.9; O24.0 a O24.3, O24.9, O25, O98.0 a O99.8, A34, B20 a B24 (estes últimos após criteriosa investigação). Os óbitos codificados à parte como morte obstétrica não especificada.

Morte Materna Obstétrica:

Morte Materna Obstétrica Direta é aquela que ocorre por complicações obstétricas durante a gravidez, parto ou puerpério devido a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou a uma cadeia de eventos resultantes de qualquer dessas causas. Corresponde aos óbitos codificados na CID 10 como: O.000 a O08.9, O11 a O23.9, O24.4, O26.0 a O92.7, D39.2, E23.0 (estes últimos após criteriosa investigação), F53 e M83.0.

Perfil da Mortalidade Materna em Mato Grosso do Sul

2016

Número de Óbitos Maternos Obstétricos, Nascidos Vivos e a Razão da Mortalidade Materna - MS, 2011 a 2016*

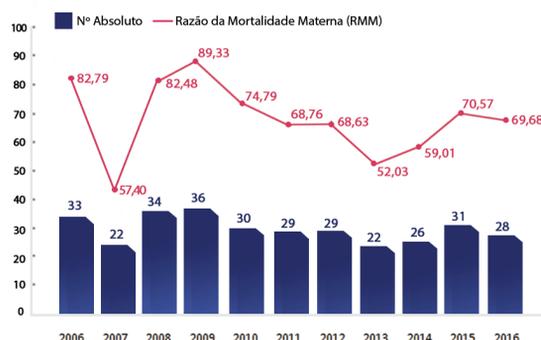
No Mato Grosso do Sul, de 2011 a 2016, foram notificados 5.671 óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) e destes, foram confirmadas 2,90% (165/5.671) mortes maternas (causas obstétricas diretas e indiretas). A Razão da Mortalidade Materna (RMM), no período analisado, foi de 69,68 mortes por 100.000 Nascidos Vivos, índice considerado alto segundo parâmetros da Organização Mundial em Saúde (OMS) (Quadro 1).

Quadro 1: Número de Óbitos Maternos Obstétricos, Nascidos Vivos e Razão da Mortalidade Materna – MS, 2011 a 2016*

ANO	Nº de Óbitos Maternos Obstétricos	Nº de Nascidos Vivos	RMM (p/ 100.000 NV)
2011	29	42.177	68,76
2012	29	42.254	68,63
2013	22	42.303	52,01
2014	26	44.061	59,01
2015	31	43.929	70,57
2016	28	40.181	69,68
MS	165	254.905	64,72

Fonte: Módulo web de Mortalidade Materna/Datasus e SINASC.
*Dados Parciais atualizados em 13/02/2017

Figura 1: Série Histórica da Mortalidade Materna - MS, 2011 a 2016*



Fonte: Módulo web de Mortalidade Materna/Datasus e SINASC.
*Dados Parciais atualizados em 13/02/2017

Cálculo da RMM

$$\frac{\text{Nº de óbitos maternos}}{\text{Total de Nascidos Vivos em determinado local e ano}} \times 100.000$$

Parâmetro da RMM (OMS)

- Baixa - até 20/100.000 NV
- Média - de 20 a 49/100.000 NV
- Alta - de 50 a 149/100.000NV
- Muito Alta - < que 150/100.000 NV

Número de Óbitos Maternos Obstétricos, Nascidos Vivos e Razão da Mortalidade Materna, segundo local de residência – MS, 2016*

Os óbitos maternos obstétricos estão distribuídos em 16 municípios do Estado (Quadro 2), observa-se que os municípios de Amambai, Campo Grande, Corumbá, Coxim, Dourados, Naviraí, Ponta Porã e Tacuru, também registraram óbitos em 2015. Destaca-se o aumento significativo no município de Dourados, de 1 óbito em 2015 (RMM 25,28) para 4 óbitos em 2016 (RMM 109,65).



Quadro 2: Número de Óbitos Maternos Obstétricos, Nascidos Vivos e Razão da Mortalidade Materna, segundo local de residência – MS, 2016*

Município de residência	Nº de Óbitos maternos obstétricos	Nº de Nascidos Vivos	RMM (p/ 100.000 NV)
Agua Clara	1	217	460,83
Amambai	1	620	161,29
Anaurilândia	1	45	2222,22
Aral Moreira	1	156	641,03
Caarapó	1	523	191,20
Campo Grande	6	13.023	46,07
Corumbá	3	1.791	167,50
Coxim	1	483	207,04
Dourados	4	3.648	109,65
Juti	1	108	925,93
Naviraí	1	920	108,70
Ponta Porã	1	1.313	76,16
Rio Verde	1	291	343,64
Porto Murtinho	2	212	943,40
Tacuru	1	176	568,18
Três Lagoas	2	1.874	106,72

Fonte: Módulo web de Mortalidade Materna/Datasus e SINASC.
*Dados Parciais atualizados em 13/02/2017

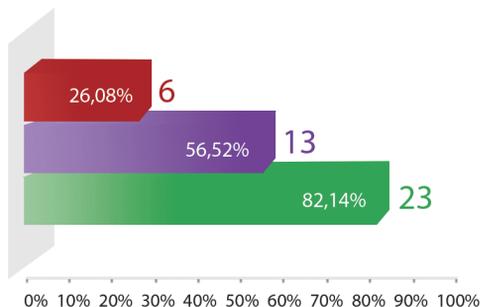
Investigação de Óbitos Maternos Obstétricos – MS, 2016*

A investigação de óbitos maternos ocorreu em 82,14% dos casos (23/28), sendo que 56,52% (13/23) investigados em tempo oportuno (120 dias a contar da data do óbito). Foram analisados pelo comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil (CEPMMI) 26,08% (6/23) dos óbitos. Os fatores considerados determinantes para ocorrência dessas mortes estão relacionados ao pré-natal, puerpério e parto e a assistência à saúde reprodutiva.



Óbitos analisados pelo Comitê
 Óbitos investigados em tempo oportuno
 Óbitos investigados

Figura 2: Investigação de Óbitos Maternos Obstétricos – MS, 2016*



Fonte: Módulo web de Mortalidade Materna/Datasus
 *Dados Parciais atualizados em 13/02/2017

Número de consultas realizadas durante o pré-natal dos óbitos maternos investigados – MS, 2016*

Quanto ao número de consultas durante o pré-natal, observa-se que 30,43% (7/23) realizaram 7 ou mais consultas, 47,82% (11/23) de 4 até 6 consultas; 8,69% (2/23) de 1 a 3 consultas e 13,04% (3/23) nenhuma consulta (Figura 3).



Figura 3: Número de consultas realizadas durante o pré-natal dos óbitos maternos investigados – MS, 2016



Fonte: Módulo web de Mortalidade Materna/Datasus e SINASC.
 *Dados Parciais atualizados em 13/02/2017

Óbitos Maternos Obstétricos, segundo raça/cor, faixa etária e escolaridade - MS, 2016*

A cobertura de registro do campo raça/cor para os óbitos maternos foi de 100%, o que evidencia a qualidade do preenchimento nas Declarações de Óbito e do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM).

Quanto ao perfil sociodemográfico (Quadro 3), as raças/cor parda e branca apresentaram 39,28% (11/28), seguida da indígena com 14,28% (4/28). A faixa etária predominante foi de 20 a 29 anos, 39,28% (11/28) seguida de 30 a 39 anos, 35,71% (10/28). Com referência à escolaridade houve 8 a 11 anos de estudo, 50% (14/28), seguida por 4 a 7 anos, 28,57% (8/28).



Quadro 3: Óbitos Maternos Obstétricos, segundo raça/cor, faixa etária e escolaridade - MS, 2016*

Variáveis	Óbitos Maternos Obstétricos	
Raça/cor**	Nº	%
Branca	11	39,28
Indígena	4	14,28
Preta	2	7,14
Parda	11	39,28
Faixa etária	Nº	%
10 a 19 anos	6	21,42
20 a 29 anos	11	39,28
30 a 39 anos	10	35,71
40 a 49 anos	1	3,57
Escolaridade	Nº	%
Nenhuma	2	7,14
1 a 3 anos	2	7,14
4 a 7 anos	8	28,57
8 a 11 anos	14	50
12 anos ou mais	2	7,14

Fonte: Módulo web de Mortalidade Materna/Datasus e SINASC.

*Dados Parciais atualizados em 13/02/2017

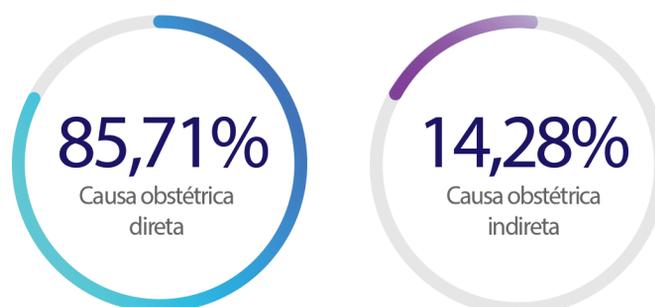
** Não houve óbitos para a raça/cor amarela.

A categorização das raças/cor branca, indígena, amarela, preta e parda, seguiu normas estabelecidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Óbitos maternos por causas obstétricas diretas e indiretas – MS, 2016*

As causas de morte maternas classificadas como obstétricas diretas apresentaram elevado percentual 85,71% (23/28), quando comparadas às causas obstétricas indiretas 14,28% (4/28) (Figura 4). Para o grupo de causas obstétricas diretas houve destaque para edema, proteinúria e transtorno hipertensivo gravídico parto e puerpério (O10-O16) com 28,57% (8/28), seguidos de 21,42% (6/28) por complicações do trabalho de parto e do parto (O60-O75) e de 7,14% (2/28) para gravidez que termina em aborto (O00-O08). Dentre as causas obstétricas indiretas, 14,28% (4/28), ressalta-se as outras afecções obstétricas (O95 – O99) com predomínio doenças do aparelho respiratório.

Figura 4: Óbitos maternos por causas obstétricas diretas e indiretas – MS, 2016*



Fonte: Módulo web de Mortalidade Materna/Datasus e SINASC.

*Dados Parciais atualizados em 13/02/2017

Atuações do CEPMMI/MS em 2016



Participou

- ▶ Encontro de Enfermeiros Obstetras e Neonatologistas em Mato Grosso do Sul, 17 e 18 de março;
- ▶ Discussão temática no Conselho Estadual de Saúde, 29 de abril;
- ▶ Audiência Pública Saúde da Mulher e Combate à Mortalidade Materna, 21 de junho;
- ▶ I Fórum Perinatal em Sidrolândia, 26 e 27 de junho;
- ▶ Encontro sobre a Qualidade da definição sobre causas de morte – Natal/RN, 21 a 24 de novembro;
- ▶ Oficina Regional Norte e Centro Oeste sobre Linha de Cuidado em Doença Falciforme – Brasília/DF, 06 e 07 de dezembro;
- ▶ II Encontro Nacional de Coordenadores Estaduais de Saúde das Mulheres, 19 de dezembro.

Realizou

- ▶ Discussão, revisão e elaboração do Protocolo de Atendimento à Gestante e Puérpera e Recém-nascido, referente ao acompanhamento das gestantes com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias, 06 e 26 de outubro;
- ▶ Sensibilização dos Residentes do Curso de Enfermagem Obstétrica da UFMS, 03 e 05 de dezembro;
- ▶ Apresentação da Situação da Mortalidade Materna ao Conselho Estadual dos Direitos da Mulher;
- ▶ Elaboração do Perfil da Mortalidade Materna em Mato Grosso do Sul em 2015;
- ▶ Acompanhamento e monitoramento dos óbitos em Mulheres em Idade Fértil (MIF) e Materna;
- ▶ Apoio ao Comitê Municipal de Mortalidade Infantil e Fetal de Corumbá (CMMIF/SMS-Corumbá);
- ▶ Discussão dos casos emblemáticos de morte materna;
- ▶ Recomendações dos casos de morte materna analisados por este comitê;
- ▶ O cronograma anual de reuniões.

Propostas do CEPMMI em 2016

Qualidade da Assistência

- ▶ Articulação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) com a Estratégia Saúde da Família (ESF) e/ou outros serviços - Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e Secretaria de Assistência Social;
- ▶ Implementação do protocolo de exames recomendados pela Rede Cegonha;
- ▶ Padronização da rotina de manutenção de equipamentos com destaque aos aparelhos de aferição da Pressão Arterial;
- ▶ Implantação/implementação da Rede de Assistência à gestante com doença falciforme e à criança até 2 anos.

Qualidade da Informação

- ▶ Aprimoramento da investigação dos óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) e Materna;
- ▶ Divulgação das recomendações aos Conselhos de Classe e outros Segmentos Sociais, quando pertinente.

Qualidade da Estruturação de Serviços

- ▶ Implantação/implementação dos Comitês Municipais de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil;
- ▶ Divulgação da Resolução RDC Nº 36;
- ▶ Aprimoramento da rede de comunicação entre as vigilâncias municipais (município de residência e de ocorrência);
- ▶ Fortalecimento da parceria da Vigilância Epidemiológica e Rede Hospitalar para ampliar o acesso e qualificar a informação;
- ▶ Utilização do cartão da gestante em todos os serviços na atenção ao pré-natal e preenchimento de todos os campos da agenda da gestante (preenchimento dos gráficos de peso x altura);
- ▶ Sensibilização dos profissionais para registro do atendimento realizado no prontuário do paciente;
- ▶ Implantação/implementação da busca ativa precoce de gestantes, e das gestantes faltosas.



Fique por dentro

Legislação

- ▶ Portaria Nº653, 28 de maio 2003:
Regulamenta a vigilância de óbitos maternos, estabelecendo que o óbito materno passe a ser considerado evento de notificação compulsória
- ▶ Portaria Federal Nº 1.119, 05 de junho 2008:
Regulamenta a vigilância de óbitos maternos
- ▶ RDC Nº 36, 25 de julho 2013:
Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal

Composição Atual do CEPMMI:

- ▶ Resolução Nº 115/SES/MS/15, 11 de novembro 2015: Reestrutura o CEPMMI/MS
- ▶ Resolução Nº 39/SES/MS/13, 06 de junho 2013: Regimento Interno do CEPMMI/MS

Participe!



Reuniões do CEPMMI/MS

CAMPO GRANDE

- ▶ 07 fev 2017 ◀
- ▶ 04 abr 2017 ◀
- ▶ 06 jun 2017 ◀
- ▶ 01 ago 2017 ◀
- ▶ 03 out 2017 ◀
- ▶ 05 dez 2017 ◀

LOCAL	Secretaria do Estado de Saúde Avenida do Poeta - Parque dos Poderes - Bl 07 - Campo Grande MS
TELEFONE	(67) 3318-1740 (67) 3318-1704
E-MAIL	mortalidadematerna@saude.ms.gov.br sdmulher@saude.ms.gov
PÚBLICO-ALVO	Todos os profissionais de saúde do Mato Grosso do Sul.

 Comitê Estadual
de Prevenção da Mortalidade
Materna e Infantil

Instituições Membros do CEPMMI/MS

COREN/MS

ABENFO/MS

CRN 3/MS

COSEMS

Subsecretaria de Políticas Públicas para Mulheres

Sociedade de Pediatria de MS

SOGOMAT/SUL

CRM/MS

DSEI/MS

FUNDECT/MS

IPED/APAE

CTSul

FUSUS/MS

FIOCRUZ/MS

CEAB/SES

CEVE/SES

CEVS/SES

DIS/SES

SGGTES/SES

CERA/SES

Parceiros do CEPMMI/MS

Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna Infantil e Fetal
Campo Grande/CMPMMIF

UFMS/Curso de Enfermagem Obstétrica

