DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.963, DE 19 DE OUTUBRO DE 2022.

Dispõe sobre a redefinição da organização dos Comitês Estadual, Regionais, Municipais, Compartilhados e Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal e dá outras providências.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - CIB-SUS/MG, no uso de suas atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 32 do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;
- a Lei Estadual nº 23.554, de 13 de janeiro de 2020, que altera a Lei nº 22.422, de 19 de dezembro de 2016, que estabelece objetivos e diretrizes para adoção de medidas de atenção à saúde materna e infantil no Estado;
- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

- o Decreto Estadual nº 47.769, de 29 de novembro de 2019, que dispõe sobre a organização da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais explana as competências que o órgão estadual têm em seu escopo, as quais são fundamentais para viabilização das ações no nível municipal;

- a Portaria FUNASA/MS nº 883, de 8 de agosto de 2008, que institui as Comissões Nacional e Distrital de Investigação e Prevenção do Óbito Infantil e Fetal Indígena, e dá outras providências;

- a Portaria SVS/MS nº 116, de 11 de fevereiro de 2009, que regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde;

- a Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);

- a Portaria GM/MS nº 1.378, de 9 de julho de 2013, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;

- a Portaria de Consolidação GM/MS n°1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

- a Portaria GM/MS nº 715, de 4 de abril de 2022, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI);

- a Portaria GM/MS nº 2.228, de 1º de julho de 2022, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a habilitação e o financiamento da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI);

- a Resolução ANVISA/MS nº 36, de 03 de junho de 2008, que dispõe sobre o regulamento técnico para funcionamento dos serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal;

- a Resolução CIT nº 42, de 13 de dezembro de 2018, que aprova as diretrizes e estratégias para elaboração do plano de enfrentamento da Mortalidade Materna e na Infância, no contexto da agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, e dá outras providências;

- a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências;

- a Deliberação CIB-SUS/MG n° 3.791, de 19 de abril de 2022 que altera a Deliberação CIB-SUS/MG n° 3.564, de 21 de outubro de 2021 que aprova o Plano de Enfrentamento da Mortalidade Materna e Infantil do Estado de Minas Gerais;
- a Resolução SES/MG nº 3.049, de 07 de dezembro de 2011, que aprova o edital de convocação para adesão dos municípios ao Projeto de Fortalecimento da Vigilância em Saúde no Estado de Minas Gerais;
- a Resolução CES/MG nº 072, de 04 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre aprovação do Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 e dá outras providências;
- que o conhecimento das vulnerabilidades dos diferentes grupos sociais, visam à discussão das ações de saúde mais efetivas para prevenir estes óbitos maternos e infantis;
- a mortalidade materna e infantil como uma das mais graves violações dos direitos humanos de mulheres e crianças e um problema de saúde pública por ser evitável na maioria dos casos;
- os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) trazem como meta mundial, até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos. No Brasil, a meta foi ajustada levando em consideração a realidade nacional, sendo assumido o compromisso em reduzir a razão da mortalidade materna para, no máximo, 30 mortes por 100.000 nascidos vivos até 2030;
- da necessidade de recomposição, de forma equânime e racional, dos Comitês Estadual, Regionais, Municipais, Compartilhados e Hospitalares que favoreça sua implementação no Estado respeitando os critérios epidemiológicos e de densidade populacional;
- que os Comitês de Prevenção da Mortalidade Materna, e os Comitês de Prevenção da Mortalidade Infantil e Fetal, independentemente de seu formato, constituem estratégias relevantes para a compreensão das circunstâncias de ocorrências destes óbitos para o diagnóstico das causas evitáveis, com subsequentes recomendações no âmbito das políticas públicas de saúde e, intersetoriais junto aos gestores;
- que os Comitês permitem um maior grau de aderência social ao ciclo de gestão das políticas públicas, aumento da transparência administrativa e da eficácia da gestão pública, consolidando os espaços de diálogo e controle social;
- a necessidade de atualização das representações vinculadas, direta ou indiretamente, aos cuidados da mulher e da criança e que tenham competência técnica para cumprir e dar encaminhamentos na sua área de atuação;

- a revogação da Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.226, de 18 de novembro de 2015, que dispõe sobre o restabelecimento da organização dos Comitês Estadual, Regionais, Municipais, Compartilhados e Hospitalares de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal e dá outras providências;
- a revogação da Resolução SES/MG nº 5.016, de 18 de novembro de 2015, que restabelece a organização dos Comitês Estadual, Regionais, Municipais, Compartilhados e Hospitalares de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal e dá outras providências; e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 290ª Reunião Ordinária, ocorrida em 19 de outubro de 2022.

DELIBERA:

Art. 1º - Redefine a organização dos Comitês Estadual, Regionais, Municipais, Compartilhados e Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal e dá outras providências, nos termos do Anexo Único desta Deliberação.

Art. 2º - Fica revogada a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.226, de 18 de novembro de 2015.

Art. 3º - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 19 de outubro de 2022.

FÁBIO BACCHERETTI VITOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG

ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.963, DE 19 DE OUTUBRO DE 2022
(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).

RESOLUÇÃO SES Nº 8.378, DE 19 DE OUTUBRO DE 2022.

Redefine a organização dos Comitês Estadual, Regionais, Municipais, Compartilhados e Hospitalares dePrevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual, e os incisos I e II, do artigo 46, da Lei Estadual nº 23.304, de 30 de maio de 2019 e, considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; e

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.963, de 19 de outubro de 2022, que dispõe sobre a redefinição da organização dos Comitês Estadual, Regionais, Municipais, Compartilhados e Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal e dá outras providências.

RESOLVE:

Art. 1º - Redefinir a organização, estruturação, composição e competências dos Comitês de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal Estadual, Regionais, Municipais, Compartilhados e Hospitalares, de forma equânime e racional, reconhecendo as heterogeneidades demográfica e epidemiológica dos indicadores de mortalidade materna, infantil e fetal.

CAPITULO I
DA ESTRATÉGIA

Art. 2º Os Comitês de Prevenção são organismos de natureza interinstitucional, multiprofissional cuja atuação preserva o caráter confidencial, não coercitivo ou punitivo, ético, técnico, educativo e consultivo e tem por finalidade:

I - analisar os óbitos maternos, infantis e fetais com o objetivo de identificação de fatores de evitabilidade;

II - avaliar a qualidade da assistência à saúde prestada à mulher e a criança para subsidiar as políticas públicas; e

III - elaborar propostas de medidas de intervenção para redução destes óbitos.

Art. 3º Os Comitês são instrumentos fundamentais para a qualificação da assistência integral prestada à mulher, à gestante, à parturiente, à puérpera e ao recém-nascido e à criança.

CAPÍTULO II
DA ESTRUTURAÇÃO DOS COMITÊS

Art. 4º - Os Comitês de Prevenção da Mortalidade Materna Infantil e Fetal se organizarão nos níveis estadual, regional, municipal e hospitalar.

§ 1° - 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.

§ 2° - 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.

Art. 5º - O Comitê Estadual está vinculado à área técnica de referência para a saúde da mulher/ gestante/ puérpera/ criança, da Superintendência de Redes de Atenção à Saúde/Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais.

Parágrafo único. A área técnica acima citada e a Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica (Subsecretaria de Vigilância à Saúde - SUBVS) responderão pelo apoio técnico, administrativo e financeiro do Comitê Estadual.

Art. 6º - As Unidades Regionais de Saúde (URS) e os municípios se organizarão para constituir os Comitês Regionais e os Comitês Municipais ou Comitês Compartilhados, respectivamente, podendo estes estarem vinculados à área técnica assistencial da saúde da mulher e da criança ou à Vigilância em Saúde, de acordo com as particularidades de cada um.

§ 1º - Entende-se como Comitê Compartilhado de Prevenção da Mortalidade Materna Infantil e Fetal, o agrupamento de municípios de uma mesma região de saúde em um único comitê.

§ 2º - O Comitê Compartilhado definirá qual será o município que o sediará em comum acordo com os demais municípios.

§ 3º - O município sede deverá disponibilizar o espaço físico e apoio técnico e administrativo para que as reuniões aconteçam.

§ 4º - Uma mesma Região de Saúde poderá constituir mais de um Comitê Compartilhado.

§ 5° - É imprescindível que todas as URS e municípios estruturem seus Comitês, informando ao Comitê Estadual e Regional, respectivamente, sua formatação e composição.

Art. 7º - Os Comitês Hospitalares de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal terão sede nas unidades hospitalares que realizam atendimentos às gestantes e às crianças.

Parágrafo único. Os Comitês de que trata o caput deverão ser distintos das Comissões Intra - Hospitalares de Investigação de Óbitos ou Núcleos de Vigilância de Óbitos Intra - Hospitalares ou Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e deverão, sempre que requisitados, reportar-se aos Comitês de Prevenção de Mortalidade Municipais, Regionais e Estadual.

Art. 8º - O Comitê Estadual constituirá uma Secretaria Executiva como órgão permanente que terá sua composição, finalidades e atribuições definidas em Regimento Interno deste Comitê.

Parágrafo único. Os Comitês Regionais de Prevenção da Mortalidade Materna Infantil e Fetal poderão constituir uma Secretaria Executiva, nos mesmos moldes do Comitê Estadual.

Art. 9º - Os Comitês Estadual, Regionais, Municipais, Compartilhados e Hospitalares formarão uma rede poliárquica de cooperação técnica para coleta, consolidação e revisão das informações e elaboração de recomendações, preservada a autonomia para suas organizações.

CAPÍTULO III
DA COMPOSIÇÃO DO COMITÊ ESTADUAL

Art. 10 - O Comitê Estadual será representado por membros natos, indicados e convidados, conforme disposição de seu Regimento Interno.

§ 1º - É fundamental que estas representações sejam exercidas por indivíduos vinculados, direta ou indiretamente, aos cuidados da mulher e da criança e que tenham competência técnica para cumprir e dar encaminhamentos na sua área de atuação.

§ 2º - Cada representação, exceto referente aos membros convidados, se dará, preferencialmente, por 1 (um) titular e seu respectivo suplente.

Art. 11 - São membros natos as referências técnicas das seguintes áreas da Secretaria de Estado de Saúde:

I - área técnica da saúde da mulher;

II - área técnica da saúde da criança;

III - área técnica da Atenção Primária à Saúde;

IV - área técnica da Atenção Especializada;

V - área técnica da Vigilância do Óbito;

VI - área técnica da Vigilância Sanitária;

VII - área técnica de Políticas e Gestão Hospitalar;

VIII - área técnica da Regulação em saúde;

§ 1º - Os membros natos constituirão a Secretaria Executiva do Comitê Estadual;

§ 2º - A especificação da área descrita acima a ser representada, deverá estar prevista em Regimento Interno.

Art. 12 - São membros indicados os representantes das seguintes entidades e órgãos:

I - Conselho Regional de Medicina;

II - Conselho Regional de Enfermagem;

III - Sociedade Mineira de Ginecologia e Obstetrícia;

IV - Sociedade Mineira de Pediatria;

V - Associação Brasileira de Obstetrizes e Enfermeiros Obstetras – Seccional Minas Gerais (ABENFO);

VI - Escola/Faculdade de Medicina;

VII - Escola/Faculdade de Enfermagem;

VIII - Representação dos Hospitais Locais que realizam partos (públicos e privados);

IX - Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte;

X - Conselho Estadual de Saúde;

XI - Conselho Estadual da Mulher;

XII - Organizações Não Governamentais relacionadas à saúde da mulher;

XIII - Organizações Não Governamentais relacionadas à saúde da criança;

XIV - Ministério Público de Minas Gerais;

XV - Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais;

XVI - Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais COSEMS/MG;

XVII - Defensoria Pública de Minas Gerais;

XVIII – Representação de área técnica da Secretaria de Desenvolvimento Social;

XIX - Representação de área técnica das Políticas de equidade;

XX - Representação de área técnica do Distrito Sanitário Especial Indígena de Minas Gerais – DSEI/MG; e

XXI – Representação da Associação Mineira dos Municípios (AMM).

Parágrafo único. As indicações das representações serão homologadas pelo Secretário de Estado de Saúde.

Art. 13 - São membros convidados aqueles que o Comitê Estadual julgar necessários para o desenvolvimento e colaboração dos trabalhos.

Parágrafo único. Os membros convidados terão direito à voz, mas não ao voto.

Art. 14 - Fica a critério do Secretário de Estado de Saúde inserir novas formas de participação social, por meio das redes sociais e dos mecanismos digitais de participação via internet.

DA COMPOSIÇÃO DOS COMITÊS REGIONAIS

Art. 15 - Os Comitês Regionais de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal deverão, preferencialmente, ser representados por 1 (um) titular e respectivo suplente das seguintes áreas:

I - área técnica da saúde da mulher;

II - área técnica da saúde da criança;

III - área técnica da Atenção Primária à Saúde;

IV - área técnica da Vigilância Epidemiológica;

V - área técnica da Vigilância Sanitária;

VI- representante de cada Comitê Municipal da (s) Região(ões) de Saúde;

VII - representação dos Hospitais Locais que realizam partos (públicos e privados);

VIII - representação da Atenção Secundária do município polo;

IX - profissionais da área de obstetrícia e de pediatria, médico e enfermeiro, da área de abrangência da Unidade Regional de Saúde (URS);

X - Organizações Não Governamentais relacionadas à saúde da mulher;

XI - Organizações Não Governamentais relacionadas à saúde da criança;

XII - representação de área técnica das Políticas de equidade; e

XIII - representação de área técnica do Distrito Sanitário Especial Indígena de Minas Gerais – DSEI/MG.

§ 1º - Na ausência dos profissionais dispostos no IX poderá ser solicitado aos municípios sua concessão solidária;

§ 2º - A especificação da área descrita acima a ser representada, deverá estar prevista em Regimento Interno.

DA COMPOSIÇÃO DOS COMITÊS MUNICIPAIS

Art. 16 - Os Comitês Municipais de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal deverão, preferencialmente, ser representados por 1 (um) titular e respectivo suplente das seguintes áreas:

I - área técnica da mulher da Atenção Primária à Saúde;

II - área técnica da criança da Atenção Primária à Saúde;

III - área técnica da Vigilância Epidemiológica;

IV - área técnica da Vigilância Sanitária;

V - representação dos Hospitais Locais que realizam partos (públicos e privados);

VI - profissionais da área de obstetrícia e de pediatria, médico e enfermeiro;

VII - Organizações Não Governamentais relacionadas à saúde da mulher; e

VIII - Organizações Não Governamentais relacionadas à saúde da criança.

§ 1º - Os Comitês Compartilhados serão compostos, preferencialmente, da mesma forma que os Comitês Municipais.

§ 2º - A especificação da área descrita acima a ser representada, deverá estar prevista em Regimento Interno.

Art. 17 - Os Comitês Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal serão representados por diretoria clínica, profissionais das equipes de obstetrícia, pediatria, neonatologia, enfermagem, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Núcleo de Vigilância Epidemiológica, Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e outros, conforme a realidade local.

CAPÍTULO IV
DAS COMPETÊNCIAS

Art. 18 - Ao Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal compete:

I - estabelecer uma rede estadual de análise de óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos infantis, por meio de organização e monitoramento dos Comitês Regionais e Municipais;

II - propor normas de funcionamento dos comitês regionais e municipais em sintonia com o nível federal, com o objetivo de garantir qualidade, confiabilidade e comparabilidade das informações obtidas no âmbito do estado de Minas Gerais;

III - colaborar com a Subsecretaria de Vigilância à Saúde SUBVS para a qualificação dos registros de óbitos e nascidos vivos, dos Sistemas de Informação sobre Mortalidade – SIM, e sobre Nascido Vivo – SINASC, respectivamente; e fluxos das informações para as instâncias parceiras;

IV - realizar monitoramento permanente dos casos de morte materna, fetal e infantil no Estado de Minas Gerais, enfocando os múltiplos aspectos de seus determinantes;

V - construir relatórios, considerando todas as contribuições dos Comitês Regionais e Municipais que possam constituir subsídios para aperfeiçoamento das políticas de redução da mortalidade materna e infantil;

VI - propor medidas e recomendações, após as análises das investigações dos óbitos maternos, infantis e fetais, para secretários e gestores de saúde de qualquer ente federativo ou unidades de saúde;

VII - propor normas e ações articuladas com o Comitê Estadual de Segurança do Paciente, participando das atividades deste comitê no que tange à segurança dos cuidados obstétricos, puerperais e infantis;

VIII - acompanhar as ações da Secretaria de Estado da Saúde nos processos de articulação e integração das diferentes instituições e instâncias envolvidas com a saúde da mulher e da criança;

IX - acompanhar, analisar e avaliar, no âmbito estadual, as políticas e os programas vigentes de assistência à saúde da mulher e da criança até os dois primeiros anos de vida segundo as causas de óbitos evitáveis materno, infantil e fetal; e

X - mobilizar os diversos setores da sociedade envolvidos com a saúde da mulher e criança para a redução da mortalidade materna, infantil e fetal.

Art. 19 - Aos Comitês Regionais de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal compete:

I - colaborar na organização e monitorar o funcionamento dos comitês municipais visando ao fortalecimento da rede estadual de análise de óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos infantis;

II - capacitar e assessorar os Comitês Municipais promovendo a descentralização das análises das investigações dos óbitos maternos, infantis e fetais, de acordo com a demanda;

III - qualificar as informações obtidas pela investigação do óbito e analisá-las segundo os critérios de evitabilidade vigentes;

IV - elaborar relatórios consolidados das análises dos óbitos investigados de todos os municípios de sua abrangência;

V - propor medidas e recomendações para a redução da mortalidade materna, infantil e fetal, após as análises das investigações dos óbitos maternos, infantis e fetais, para secretários e gestores de saúde dos municípios adscritos;

VI - colaborar na implementação das normas e ações de segurança do paciente no que tange aos cuidados obstétricos, puerperais e infantis;

VII - acompanhar, analisar e avaliar, no âmbito regional, as políticas e os programas de assistência à saúde da mulher e da criança até os dois primeiros anos de vida;

VIII - enviar sistematicamente as análises e as conclusões das Fichas de Investigação dos óbitos maternos, infantis e fetais de sua URS para o Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal; e

IX - mobilizar os diversos setores da sociedade envolvidos com a saúde da mulher e criança para a redução da mortalidade materna, infantil e fetal.

Art. 20 - Aos Comitês Municipais de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal compete:

I - colaborar na organização e monitorar o funcionamento dos comitês Hospitalares de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal;

II - analisar as fichas de investigação dos óbitos maternos, infantis e fetais com a finalidade de classificar os óbitos e identificar a evitabilidade de acordo com os critérios vigentes;

III - realizar diagnóstico da situação da mortalidade materna, infantil e fetal com base nos dados epidemiológicos locais e, propor medidas para promoção e qualificação da assistência à saúde da mulher e da criança;

IV - acompanhar a implementação das medidas e recomendações propostas;

V - colaborar e acompanhar a implementação das normas e ações de segurança do paciente no que tange aos cuidados obstétricos, puerperais e infantis;

VI - enviar sistematicamente as análises e as conclusões das Fichas de Investigação dos óbitos maternos, infantis e fetais para o Comitê Regional de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal de sua URS; e

VII - mobilizar os diversos setores da sociedade envolvidos com a saúde da mulher e criança para a redução da mortalidade materna, infantil e fetal.

Art. 21 - Aos Comitês Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal compete:

I - notificar o Comitê Municipal de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal a ocorrência de todos os óbitos maternos, pós-neonatais (28 dias a 1 ano incompleto de vida ou 364 dias), neonatais (0 a 27 dias de vida), e fetais (peso ao nascer maior ou igual a 500g);

II - enviar as fichas da investigação e o relatório de análise para o Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, de acordo com os prazos estabelecidos;

III - verificar e zelar pelo correto preenchimento dos Prontuários e dos documentos de Declaração de Óbito (DO) e Declaração de Nascido Vivo (DNV) ocorridos no estabelecimento;

IV - implementar e acompanhar medidas propostas pelos Comitês que visem evitar a mortalidade materna, infantil e fetal no estabelecimento;

V - definir a evitabilidade do óbito materno, infantil e fetal identificando os fatores determinantes no âmbito hospitalar;

VI - avaliar a qualidade da assistência prestada à mulher e à criança na instituição;

VII - implementar e acompanhar as ações de segurança do paciente referentes aos cuidados obstétrico, puerperal, e infantis; e

VIII - realizar discussões clínicas, com todos os profissionais, sobre os eventos ocorridos durante a interface clínica de todos os óbitos.

CAPÍTULO V
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 22 - Os Comitês devem ser constituídos e organizados de forma a se manterem autônomos e independentes, respeitando as orientações expedidas pelo Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal.

Art. 23 - Os Comitês Estadual, Regionais, Municipais e Compartilhados deverão elaborar seu Regimento Interno, a partir do escopo desta Resolução, onde devem ser definidos objetivos, finalidades, estrutura e funcionamento.

§ 1º - O Comitê Estadual tem o prazo de 60 (sessenta) dias, a partir da publicação desta Resolução, para aprovar seu Regimento Interno.

§ 2° - Os Comitês Regionais, Municipais e Compartilhados terão o prazo de seis (06) meses para serem constituídos e elaborarem seus Regimentos Internos a partir da aprovação e divulgação do Regimento Interno do Comitê Estadual.

Art. 24 - Os membros dos Comitês de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal exercerão seus mandatos pelo período de 2 (dois) anos, sem receber qualquer tipo de remuneração adicional, considerando-se o relevante papel social pertinente às atribuições exercidas pelos mesmos, podendo ser reconduzidos, desde que não haja novos candidatos.

Art. 25 - A inexistência de representações de quaisquer uma das entidades arroladas no art. 12 não impede a organização e o processo de trabalho do Comitê.

Art. 26 - Fica revogada a Resolução SES/MG nº 5.016, de 18 de novembro de 2015, que restabelece a organização dos Comitês Estadual, Regionais, Municipais, Compartilhados e Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal e dá outras providências.

Art. 27 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 19 de outubro de 2022.

FÁBIO BACCHERETTI VITOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE