



RESOLUÇÃO SES/MG Nº 4.031, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2013.

Dispõe sobre a reorganização dos Comitês Estadual, Regionais, Municipais e Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Materna e os Comitês Estadual, Regionais, Municipais e Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Infantil, na forma de Comitês Estadual, Regionais, Municipais e Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º da Constituição do Estado de Minas Gerais, o inciso IV do art. 222 da Lei Delegada Estadual nº 180, de 20 de janeiro 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;
- 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;
- a Portaria GM/MS nº 1.459, de 24 de junho de 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS a Rede Cegonha e suas alterações;
- a Portaria GM/MS nº 650, de 5 de outubro de 2011, que dispõe sobre os Planos de Ação regional e municipal da Rede Cegonha;
- a Portaria GM/MS nº 930, de 10 de maio de 2012, que define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- a Portaria GM/MS nº 3.062, de 21 de dezembro de 2011, que aprovou a Etapa I do Plano de Ação da Rede Cegonha do Estado de Minas Gerais;
- a Portaria GM/MS nº 1.228, de 13 de junho de 2012, que aprova Etapa II do Plano de Ação da Rede Cegonha do Estado de Minas Gerais e aloca recursos financeiros para sua implementação;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 826, de 14 de junho de 2011, que aprova a adesão do Estado de Minas Gerais e de seus municípios na Rede Cegonha e na Rede de Atenção às Urgências/Emergências conforme normatização do Ministério da Saúde;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 896, de 17 de agosto de 2011, que aprova a região inicial de implementação da Rede Cegonha, os critérios para a apresentação de projeto ao Ministério da Saúde e a Rede de Maternidades e UTIs de Referência para a Gestante de Alto Risco;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.021, de 20 de dezembro de 2011, que aprova o financiamento inicial da Rede de Cegonha e o financiamento da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Estado de Minas Gerais;
- a Resolução SES/MG nº 0589, de 26 de outubro de 2004, que dispõe sobre os Comitês Estadual, Regionais, Municipais e Hospitalares de Prevenção da Mortalidade Materna, criados pela Resolução nº 098/95 e dá outras providências;
- a Resolução SES/MG nº 0590, de 26 de outubro de 2004, que dispõe sobre a criação dos Comitês Estadual, Regionais, Municipais e Hospitalares de Prevenção da Mortalidade Infantil e dá outras Providências;
- a Resolução SES/MG nº 3.526, de 27 de novembro de 2012, que aprova as normas gerais do repasse do recurso federal da Rede Cegonha dos municípios sob gestão estadual e do incentivo financeiro estadual complementar para custeio diferenciado do componente Parto e Nascimento da Rede de Atenção à Saúde da Mulher e Criança (Rede Viva Vida) das Macrorregiões Regiões Ampliadas de Saúde, contempladas pela Rede Cegonha no Estado de Minas Gerais;
- o Pacto pela Redução da Mortalidade Materna e Infantil de, 08 de março de 2004;
- o Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS - Portaria MS/GM nº 399 publicada em 22 de fevereiro de 2006 e regulamentada pela Portaria MS/GM nº 699, de 30 de março de 2006;
- o Manual dos Comitês de Mortalidade Materna do Ministério da Saúde de 2007;
- o Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal do Ministério da Saúde de 2009;
- a Ordem de Serviço SES/MG nº 788, de 03 de abril de 2013, que institui o Grupo de Trabalho para Redução da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal para o Estado de Minas Gerais;
- que a redução da Mortalidade Infantil e Materna são objetivos de



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Desenvolvimento do Milênio;

- a premência de pesquisar as principais causas de Óbitos Materno, Infantil e Fetal no Estado avaliando seu grau de evitabilidade;

- a necessidade de acompanhar os índices de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal no Estado de Minas Gerais;

- a necessidade de caracterizar os aspectos ligados à assistência à saúde da mulher (pré-natal, parto, aborto e puerpério) e da criança (assistência perinatal e o acompanhamento da criança no primeiro ano de vida) bem como seus aspectos institucionais, sociais, econômicos e culturais que influem nos índices de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal;

- a necessidade de assessorar instituições responsáveis pelos serviços de assistência ao pré-natal, parto, puerpério, mulher em situação de abortamento, recém-nascido e à criança até um ano de vida, orientando-os quanto às providencias necessárias para redução da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal;

- a necessidade de reorganizar e unificar os Comitês de Prevenção de Mortalidade Materna e os Comitês de Prevenção de Mortalidade Infantil, criando um Comitê único de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal para integrar as ações de promoção, prevenção e acompanhamento da assistência à saúde da gestante, parturiente, puérpera, recém-nascido e criança até um ano de vida;

- que os Comitês de Prevenção da Mortalidade Materna e os Comitês de Prevenção da Mortalidade Infantil, constituem estratégias relevantes na compreensão das circunstâncias das ocorrências destes óbitos, na identificação dos fatores de risco e na definição de políticas de saúde dirigidas a sua redução e, portanto, fundamentais para a qualificação da assistência prestada à mulher no planejamento familiar, à gestante, parturiente, puérpera, à mulher vítima de abortamento, ao recém nascido e à criança até um ano de vida, a partir da investigação dos óbitos; e

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.651, de 19 de novembro de 2013.

RESOLVE:

Art. 1º Ficam reorganizados os Comitês Estadual, Regionais, Municipais e Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Materna e os Comitês Estadual, Regionais, Municipais e Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Infantil, na forma de Comitês Estadual, Regionais, Municipais e Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal.



CAPITULO I

DA REORGANIZAÇÃO DOS COMITÊS

Art. 2º Os Comitês Estadual, Regionais, Municipais e Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal são organismos de natureza interinstitucional e confidencial, não coercitivo ou punitivo cuja atuação preserva o caráter ético, técnico, educativo e consultivo e tem por finalidade:

I - analisar os óbitos maternos, infantis e fetais investigados, para apontar medidas de intervenção para a sua redução;

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

Art. 3º O Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna e o Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Infantil, implementados, respectivamente, pelas Resoluções SES/MG nº 0589 e 0590, ambas, de 26 de outubro de 2004, comporão um único comitê, a ser denominado Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal.

Parágrafo único. Após a publicação desta Resolução os membros titulares e suplentes e os representantes nomeados pelas Resoluções SES/MG nº 0589 e 0590/2004, ficam destituídos de suas funções e atribuições junto ao Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna e Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Infantil que representam.

Art. 4º As 28 (vinte e oito) Unidades Regionais de Saúde (URS) deverão reorganizar seus Comitês Regionais tal como o Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal e, informarem por meio de memorando à Coordenadoria de Atenção à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (CASMCA/ SES/MG), sua nova constituição.

Parágrafo único. A Regional que não possui Comitê constituído deverá fazê-lo e sinalizar por meio de memorando à Coordenadoria de Atenção à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (CASMCA/ SES/MG) sua formatação.

Art. 5º Os Comitês Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal deverão ser distintos não podendo ser substituídos pelas Comissões Intra- Hospitalares de Investigação de Óbitos ou Núcleos de Vigilância de Óbitos Intra- Hospitalares ou Comissão de



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e deverão se reportar aos Comitês de Prevenção de Mortalidade Municipais, Regionais e Estadual quando requisitados.

Art. 6º Os municípios poderão adequar seus Comitês conforme a formatação do Comitê Regional de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, desde que sinalizem por ofício a Unidade Regional de Saúde (URS) a que está vinculado e esta, por sua vez, encaminhará à Coordenadoria de Atenção à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (CASMCA/ SES/MG).

Art. 7º O Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal terá sua sede no município de Belo Horizonte - MG e estará vinculado diretamente à Coordenadoria de Atenção à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente/Superintendência de Redes Atenção à Saúde/ Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (CASMCA/SRAS/SUBPAS - SES/MG).

Art. 8º Os Comitês Regionais de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal terão sua sede nas respectivas Unidades Regionais de Saúde que representam e, estará vinculado diretamente ao Núcleo de Atenção a Saúde (NAS).

Art. 9º Os Comitês Municipais de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal terão sua sede nas respectivas Secretarias Municipais de Saúde dos municípios que representam.

Art. 10. Os Comitês Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal terão sua sede nas Unidades Hospitalares que representam.

Art. 11. Todos os Comitês Regionais, Municipais e Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal ficarão vinculados tecnicamente ao Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal.



CAPÍTULO II

DA COMPOSIÇÃO

Art. 12. O Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal será constituído da seguinte forma:

I - 02 (dois) representantes da Coordenadoria de Atenção à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente (CASMCA);

II - 01 (um) representante da Superintendência de Atenção Primária à Saúde;

III - 01 (um) representante da Diretoria Hospitalar;

IV - 02 (dois) representantes da Subsecretária de Vigilância à Saúde, sendo:

a) 01 (um) da Vigilância Epidemiológica; e

b) 01 (um) da Vigilância Sanitária;

V - 01 (um) representante da Subsecretaria de Regulação;

VI - 01 (um) representante da Assessoria de Normalização;

VII - 01 (um) representante da Subsecretaria de Gestão Regional;

VIII - 01 (um) representante da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais;

IX - 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte;

X - 01 (um) representante do Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais;

XI - 01 (um) representante do Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais;

XII - 01 (um) representante da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais FHEMIG;

XIII - 01 (um) representante da Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia de Minas Gerais (SOGIMIG);

XIV - 01 (um) representante da Sociedade Mineira de Pediatria.

XV - 01 (um) representante da Associação Brasileira de Obstetizes e Enfermeiros Obstetras - Seccional Minas Gerais (ABENFO);

XVI - 01 (um) representante do Conselho de Secretários Municipais de Saúde de Minas Gerais (COSEMS);

XVII - 02 (dois) representantes de Organizações Não-Governamentais atuantes na área de saúde sendo:



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

a) 01 (um) da área de saúde da mulher ,

b) 01 (um) da área de saúde da criança;

XVIII - 01 (um) representante do Conselho Estadual de Saúde;

XIX - 01 (um) representante do Conselho Estadual da Mulher;

XX - 01 (um) representante da Universidade Federal de Minas Gerais UFMG;

XXI - 01 (um) representante da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

PUC/MG;

XXII - 01 (um) representante da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais.

Parágrafo único. Os membros indicados nos incisos I a VII do *caput* deste artigo, também devem compor do Grupo de Trabalho para a Redução da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (Ordem de Serviço SES/MG nº 788, de 03 de abril de 2013).

Art. 13. Os Comitês Regionais de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal serão compostos, minimamente, por:

I - 02 (duas) referências técnicas do Núcleo de Atenção a Saúde da Unidade Regional, sendo:

a) 01 (uma) da área de Atenção a Saúde da Mulher e,

b) 01 (uma) da área de Atenção à Saúde da Criança;

II - 01 (um) profissional de saúde, com formação de nível superior, preferencialmente médico, que tenha conhecimento nas áreas de atenção à saúde da mulher e da criança na área de abrangência da URS;

III - 01 (uma) referencia técnica do Núcleo de Atenção Primária à Saúde;

IV - 01 (uma) referencia técnica do Núcleo de Vigilância Epidemiológica;

V - 01 (um) representante de cada Região de Saúde adstrita a Unidade Regional de Saúde;

VI - 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Saúde do município sede da URS;

VII - 01 (um) representante do Centro Viva Vida de Referência Secundária (CVVRS) da respectiva Unidade Regional de Saúde, quando houver.

Art. 14. Os Comitês Municipais de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal serão compostos, minimamente, por:

I - 02 (dois) profissionais médicos, sendo:



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

a) 01 (um) profissional com conhecimento na área de atenção a saúde da mulher;

b) 01 (um) profissional com conhecimento na área de atenção a saúde da criança;

II - 01 (uma) referência técnica/coordenação da área da Atenção Primária a Saúde da Secretaria Municipal de Saúde - SMS;

III - 01 (uma) referência técnica/coordenação da área da Epidemiologia da Secretaria Municipal de Saúde - SMS;

IV - 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Saúde;

V - 01 (um) representante do Conselho Municipal de Saúde;

VI - 01 (um) representante de cada instituição hospitalar responsável por prestar assistência à saúde da mulher e da criança;

Parágrafo único. Caso o município não disponha dos profissionais a que se refere o inciso I do *caput* deste artigo, estes poderão ser substituídos por 01 (um) profissional médico de uma das equipes de Estratégia de Saúde da Família - ESF do município;

Art. 15. Os Comitês Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal serão compostos, minimamente, por:

I - O diretor clínico da unidade hospitalar;

II - 01 (um) profissional médico responsável pela assistência da gestante;

III - 01 (um) profissional médico responsável pela assistência à saúde da criança;

IV - 01 (um) profissional enfermeiro com atuação na área de atenção a saúde materna e infantil;

V - 01 (um) representante da Comissão Intra- Hospitalar de Investigação de Óbitos ou Núcleos de Vigilância de Óbito Intra-Hospitalar ou Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);

VI - 01 (um) funcionário administrativo.

CAPÍTULO III

DAS COMPETÊNCIAS

Art. 16. Ao Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal compete:

I - expedir normas com vistas a uniformizar a atuação dos Comitês Regionais, Municipais e Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

II - assessorar as Unidades Regionais de Saúde - URS, os Municípios e as Unidades Hospitalares na discussão sobre a problemática da mortalidade materna, infantil e fetal;

III - acompanhar e analisar, no âmbito estadual, as políticas e os programas de assistência à saúde da mulher e da criança até um ano de vida segundo as causas de óbitos evitáveis: materno, infantil e fetal;

IV - realizar diagnóstico, no âmbito estadual, da situação da mortalidade materna, infantil e fetal com base na consolidação de dados epidemiológicos e dos relatórios encaminhados à Vigilância Epidemiológica pelos Comitês de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal Regionais, Municipais e Hospitalares;

V - promover a qualificação das informações encaminhadas pelos Comitês de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal Regionais, Municipais e Hospitalares;

VI - divulgar aos órgãos competentes os resultados dos trabalhos desenvolvidos, propondo-lhes sugestões, quando considerar necessário e cabível;

VII - promover a interlocução entre os demais setores pertencentes ao Poder Público, Sociedade Civil Organizada, com a finalidade de garantir a execução das medidas apontadas quando considerar necessário e cabível;

VIII - encaminhar à Secretaria de Estado de Saúde, ao Conselho Estadual de Saúde e à CIR Estadual, relatório anual da situação da mortalidade materna, infantil e fetal no estado.

Art. 17. Aos Comitês Regionais de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal compete:

I - realizar diagnóstico da situação de mortalidade materna, infantil e fetal com base na consolidação dos dados epidemiológicos e dos relatórios encaminhados pelos Comitês Municipais de prevenção de mortalidade materna, infantil e fetal de todos os municípios sob sua jurisdição;

II - acompanhar e analisar, no âmbito regional, as políticas e os programas de assistência à saúde da mulher e da criança até um ano de vida segundo as causas evitáveis dos óbitos: materno, infantil e fetal;

III - fomentar a criação de Comitês Municipais de prevenção de mortalidade materna, infantil e fetal nos municípios que não possuem;

IV - realizar capacitações para Comitês Municipais de prevenção de mortalidade materna, infantil e fetal;

V - disponibilizar os resultados do trabalho desenvolvido para todas as



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Instituições e Órgãos competentes que possam intervir na redução dos óbitos maternos, infantis e fetais;

VI - enviar ao Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, em periodicidade definida por estes em ata, relatórios com análise concluída dos óbitos investigados de todos os municípios sob sua jurisdição, bem como medidas propostas para evitá-los.

Art. 18. Aos Comitês Municipais de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal compete:

I - analisar os relatórios de investigação dos óbitos maternos, infantis e fetais elaborados pelo técnico da Vigilância Epidemiológica do Município;

II - acompanhar e analisar as condições de assistência à saúde da mulher e da criança identificando as causas evitáveis dos óbitos maternos, infantis, fetais;

III - 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;

IV - realizar diagnóstico, no âmbito municipal, da situação da mortalidade materna, infantil e fetal com base nos dados epidemiológicos locais e, propor medidas para promoção e qualificação da assistência a saúde da mulher e da criança;

V - fomentar a criação dos Comitês Hospitalares de prevenção de mortalidade materna, infantil e fetal, nas instituições que não possuir;

VI - disponibilizar os resultados do trabalho desenvolvido para todas as Instituições e Órgãos competentes que possam intervir na redução dos óbitos maternos, infantis e fetais.

Art. 19. Aos Comitês Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal compete:

I - notificar ao Comitê Municipal de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal a ocorrência de todos os óbitos maternos e infantis, independente do peso ao nascer, e dos óbitos fetal maior ou igual a 500g;

II - enviar os documentos da investigação (feita pela Comissão Intra- Hospitalar de Investigação de Óbito ou Núcleo de Vigilância dos Óbitos Intra-Hospitalar ou Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH) e o relatório da análise produzida ao Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

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 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 - contribuir para o processo de conclusão da investigação, promovendo as informações necessárias para tal;

VII - construir um processo de aprendizagem crítico, contextualizado e transformador dos profissionais de saúde, por meio da responsabilização e discussão dos óbitos ocorridos no hospital; e

VIII - disponibilizar os resultados obtidos dos trabalhos desenvolvidos, para todas as Instituições e Órgãos competentes, que possam intervir na redução da morte materna, infantil e fetal.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 20. Os membros de todos os Comitês de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal de que trata esta Resolução, exercerão seus mandatos pelo período de 02 (dois) anos, sem receber qualquer tipo de remuneração adicional, considerando-se o relevante interesse público pertinente às atribuições exercidas pelos mesmos.

Art. 21. Cada Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal elegerá o Presidente e o Vice Presidente, por meio de voto secreto, na primeira reunião dos novos mandatários, para o mandato de 02 (dois) anos.

Parágrafo único. Na ata da primeira reunião de cada Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal deverá também ser indicado um responsável pelas atividades administrativas necessárias à organização e continuidade dos trabalhos do Comitê.

Art. 22. O Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal definirá sobre regimento interno e periodicidade de reuniões junto aos seus membros, sendo essas informações registradas em ata.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Art. 23. Ficará a critério de cada Comitê Regional, Municipal e Hospitalar de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal a duração e a periodicidade das reuniões ordinárias, bem como, a realização das reuniões extraordinárias, observadas as normas gerais expedidas pelo Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal.

Art. 24. O integrante, de qualquer dos Comitês de que trata esta Resolução, que faltar a 03 (três) reuniões consecutivas, ou a 05 (cinco) reuniões alternadas, em um ano, sem justificativa, será substituído mediante indicação da respectiva instituição ou Órgão Público que representa.

Art. 25. Poderão ser convidados, as instituições afins e os profissionais com notório saber com atuação reconhecida no campo da vigilância e da prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, após aprovação consensual dos membros do Comitê.

Parágrafo único. Os membros convidados terão direito à voz, porém não terão direito a voto.

Art. 26. Todos os integrantes dos Comitês Estadual, Regionais, Municipais e Hospitalares de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, deverão indicar por meio ofício seu suplente.

Art. 27. Ficam revogadas as seguintes Resoluções:

- I Resolução SES/MG nº 589, de 26 de outubro de 2004; e
- II Resolução SES/MG nº 590, de 26 de outubro de 2004.

Art. 28. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 19 de novembro de 2013.

ANTÔNIO JORGE DE SOUZA MARQUES
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
GESTOR DO SUS/MG