



Belo Horizonte, 03 de Abril de 2017

Nota Técnica: SRAS/ATENÇÃO ESPECIALIZADA nº 004/ 2017

Assunto: Definição do fluxo de acesso às informações sobre assistência prestada a gestantes e crianças no CEAE/CEM para a realização da Investigação do Óbito pela Vigilância Epidemiológica.

Para: Gerências dos Centros Estaduais de Atenção Especializada – CEAE e Centro de Especialidades Médicas– CEM do estado de Minas Gerais e para as Referências Técnicas da Vigilância Epidemiológica e do Núcleo de Redes das Unidades Regionais de Saúde.

Os Centros Estaduais de Atenção Especializada (CEAE), regulamentado pela Resolução SES/MG Nº 4.971 de 21 de Outubro de 2015 e suas alterações, consistem na oferta de serviços de atenção especializada ambulatorial à saúde destinada a: gestantes de risco; crianças de risco que apresentem intercorrências repetidas com repercussão clínica; câncer de mama e de colo uterino; usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica; usuários com Diabetes Mellitus; usuários com Doença Renal Crônica que se enquadram nos critérios de encaminhamento. Os CEAE's atuam de maneira integrada à atenção primária e à atenção terciária, de forma articulada com o território de abrangência, observando as diretrizes assistenciais e protocolos definidos pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

Os Centros de Especialidades Médicas (CEM), regulamentado pela Resolução SES/MG nº 5.067, de 09 de dezembro de 2015 e suas alterações, é uma articulação de pontos de atenção à saúde, de abrangência regional, de atenção especializada ambulatorial, organizado por meio de diferentes modelagens organizacionais, de acordo com as linhas de cuidado e redes de atenção, ordenado pela Atenção Básica (AB) e com regulação do acesso.



A Portaria Nº 1.119/GM de 5 de Junho de 2008 que Regulamenta a Vigilância dos Óbitos Maternos e a Portaria Nº 72/GM de 11 de Janeiro de 2010 que regulamenta a vigilância do óbito infantil e fetal estabelece que a investigação dos óbitos é obrigatória nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o Sistema Único de Saúde (SUS). Os dados obtidos pela vigilância do óbito são discutidos nos Comitês de Prevenção de Mortalidade.

Os dados obtidos por meio da investigação dos óbitos são analisados pelos Comitês de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal. Esses Comitês são organismos de natureza interinstitucional, multiprofissional, confidencial não coercitivo ou punitivo, com caráter formativo e educativo com a finalidade de realizar a vigilância dos óbitos de mulher em idade fértil, maternos, infantis e fetais ocorridos.

Nas reuniões do Comitê processa-se a análise das investigações com definição da evitabilidade dos óbitos, alteração de causas básicas e recomendação para os serviços. A finalidade maior desta análise é a avaliação permanente dos serviços de saúde públicos e privados responsáveis pelo cuidado com as mulheres e crianças nos períodos de gestação, nascimento e no primeiro ano de vida. Desta forma, podem ser operadas mudanças no cuidado que efetivamente assegurem a queda nos indicadores de morbimortalidade materna e infantil.

É importante destacar que os óbitos discutidos nas reuniões dos comitês não são identificados, preservando a confidencialidade das informações de acordo com os preceitos éticos estabelecidos na legislação: Código de Nuremberg (TRIBUNAL INTERNACIONAL DE NUREMBERG, 1947); Declaração de Helsinque (ASSOCIAÇÃO MÉDICA MUNDIAL, 1964); Resolução CNS 196/96 (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 1996); Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (UNESCO, 2005); Resolução do CFM n. 1.215 e Resolução do Código de ética Médica n. 1.246 (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 1985, 1988), Resolução SES/MG nº 5016 de 18 de novembro de 2015.

A subnotificação dos eventos constitui-se em um grande obstáculo para o conhecimento e a tomada de decisões sobre o problema. O sub registro e as informações inadequadas ainda são uma realidade; o que torna de grande importância o papel dos Comitês de Prevenção de Mortalidade materno/infantil e fetal, uma vez que, através deles há um resgate da informação, bem como uma discussão importante no sentido de



conhecer e procurar identificar os motivos do óbito, contribuindo na prevenção de casos semelhantes.

Dentro desse contexto, a prática da vigilância requer profissionais capacitados, responsáveis pela execução das ações de vigilância como os que atuam na assistência. Requer ainda fluxos definidos e organizados, de modo que a informação coletada no CEAE/CEM seja disponibilizada aos demais níveis de forma qualificada e oportuna. Portanto, a vigilância do óbito realizada de forma sistemática e integrada aos diferentes setores permite a construção de indicadores para o monitoramento da situação da Mortalidade materna, infantil e fetal, gerando informação para todas as instâncias responsáveis pela definição das diretrizes e políticas e para sociedade civil exercer o controle social.

Tendo em vista que os serviços estaduais de atenção especializada ambulatorial desempenham relevante papel na atenção as gestantes de alto risco e crianças de alto risco, tendo em vista a consolidação das políticas públicas de saúde e o fortalecimento da qualidade na oferta de serviços, consideramos relevante estabelecer a definição do fluxo ao acesso as informações no CEAE/CEM para a realização da Investigação do Óbito Materno, Infantil e Fetal nos Comitês de Prevenção a Mortalidade.

Considerando também o disposto na Portaria nº 1.172/GM, de 15 de junho de 2004, que regulamenta competências da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, na área de Vigilância em Saúde, entre elas a vigilância e o monitoramento dos óbitos infantis, fetais e maternos e considerando que a agilidade na informação e o início oportuno da investigação são fatores fundamentais para o sucesso da ação, fica definido o fluxo para investigação e busca ativa nos CEAE/CEM:

- Os serviços de atenção ambulatorial especializada são de abrangência regional, sendo assim, o município de origem do óbito materno, fetal ou infantil da região de saúde do CEAE/CEM deverá comunicar o óbito à Unidade Regional de Saúde de Referência.
- O profissional do município que estiver investigando o óbito deverá solicitar informações ao CEAE/CEM, através de Ofício. Em anexo a essa Nota Técnica segue sugestão de modelo que poderá sofrer alterações conforme a necessidade identificada para atender a realidade local.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS E AÇÕES DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE
COORDENADORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

- Este documento deverá ser encaminhado, por meio físico e/ou digital, a Unidade Regional de Saúde que, posteriormente, enviará ao CEAE/CEM.
- O CEAE/CEM deverá confirmar por e-mail a data proposta para a investigação em até 48 horas a partir do recebimento do ofício.
- O profissional que está investigando o óbito deve levar consigo cópia da DO, Fichas de Notificação e Investigação do óbito.
- Se o CEAE/CEM possuir disponibilidade de profissionais para o preenchimento da ficha ambulatorial preconizada pelo Ministério da Saúde este poderá ser realizado; desde que seja informada a Unidade Regional de Saúde de Referência e respeitando o prazo de 48h.

Atenciosamente,

Cristiane Roberta P. Tomaz

Cristiane Roberta Pinto Tomaz

Referência Técnica da Diretoria de Atenção Especializada

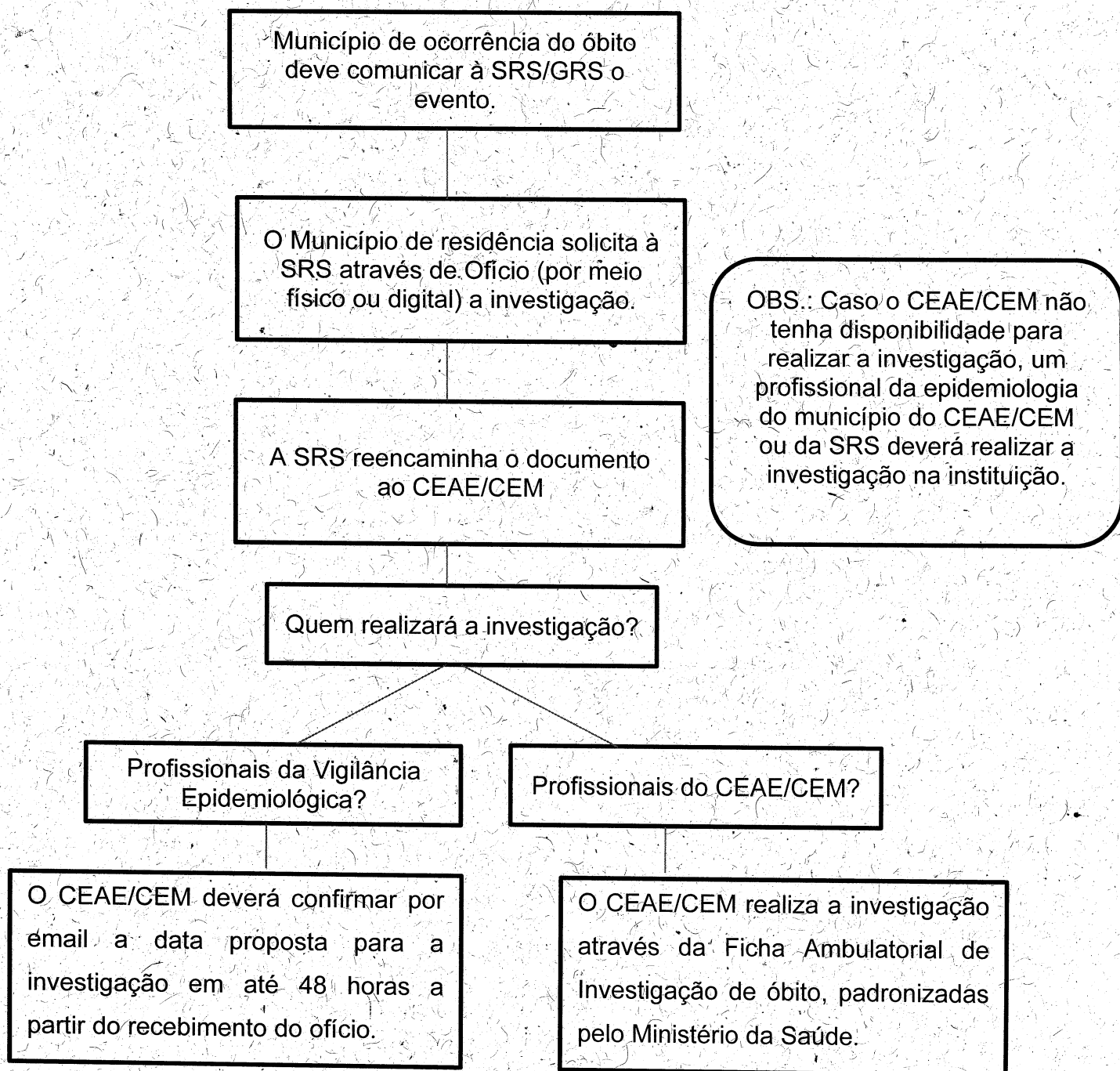
Karina Rocha de Oliveira Taranto
KRo Diretora de Atenção Especializada
SES-MG/SRAS - MASP: 1343343-8

Karina Xavier Rocha de Oliveira
Diretora de Atenção Especializada



ANEXOS

ANEXO A -Fluxo para acesso das informações sobre assistência prestada a gestantes e crianças no CEAE/CEM para a realização da Investigação do Óbito





ANEXO

ANEXO B – Modelo de Carta para apresentação dos profissionais de Vigilância do óbito.

Ofício nº XXXX

Senhor Diretor/Gerente de Unidade de Saúde Especializada

A Vigilância Epidemiológica do Município XX/ ^o, está procedendo a investigação dos óbitos maternos, infantis e fetais com a finalidade de traçar o perfil epidemiológico dessas mortes e sugerir intervenções de saúde que visam reduzi-las.

Para tanto é necessário que os responsáveis pela vigilância de óbitos tenham acesso à equipe de profissionais que atendeu os pacientes e/ou os respectivos prontuários. Portanto, solicitamos que Vossa Senhoria nos apoie neste trabalho, facilitando todos os procedimentos necessários, participando do processo que visa melhorar a atenção à saúde da criança/mulher na nossa Regional. Qualquer outra colaboração de Vossa Senhoria será bem recebida.

Nome: xxxxxxxxxxxx

Data nascimento: xxxxxxxxxxxx

Data e horário proposto para investigação in loco :

Apresentamos nossos votos de estima e consideração, contando com vossa colaboração,

Atenciosamente,

Vigilância Epidemiológica