

I. Convocar e presidir as reuniões ordinárias e extraordinárias;

II. Abrir as sessões e dirigir os trabalhos;

III. Decidir as questões de ordem e em caso de empate na votação, dar o voto de qualidade;

IV. Convidar para participar das reuniões do Comitê Municipal, sem direito a voto, pessoas ou representantes de entidades públicas e privadas;

V. Solicitar a manifestação de outras Comissões/Comitês sobre matérias relacionadas a área de atuação do Comitê Municipal;

VI. Promover a articulação entre as instituições membro, órgãos da Secretaria Municipal de Saúde e da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro e demais órgãos públicos e privados;

VII. Promover a articulação com as Comissões Regionais de Prevenção e Controle da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal de cada AP;

VIII. Divulgar os relatórios trimestrais, bem como os consolidados semestral e anual.

Art. 9º São atribuições do Vice-Presidente do Comitê Municipal:

I. Auxiliar na execução e divulgação dos relatórios trimestrais e dos consolidados semestral e anual;

II. Substituir o Presidente nos seus impedimentos.

Art. 10 A Secretaria Executiva do Comitê Municipal será desempenhada pelo Coordenador do Grupo Técnico Executivo (GTE), e suas atribuições estão descritas no artigo 3º.

Art. 11. O Presidente e Vice-Presidente do Comitê Municipal não poderão fazer parte do Grupo Técnico Executivo (GTE).

Art. 12 O Comitê Municipal terá as seguintes atribuições:

I. Analisar os dados das investigações encaminhados pelas Comissões Regionais de Prevenção e Controle da Mortalidade Materna;

II. Contribuir para a qualificação e validação das informações sobre a morbimortalidade materna;

III. Identificar os problemas, apontar estratégias e propor recomendações de intervenção e controle dirigidas à redução da morbimortalidade materna;

IV. Elaborar relatório de cada reunião trimestral e um relatório anual;

V. Estabelecer critérios e acompanhar a execução das medidas propostas para avaliação do impacto na morbimortalidade materna;

VI. Apoiar as Comissões Regionais para o seu adequado funcionamento;

VII. Acompanhar os principais estudos/pesquisas relacionados à saúde da mulher e a morbimortalidade materna;

VIII. Promover iniciativas e ações articuladas junto ao poder público e à sociedade civil, que contribuam para a redução da mortalidade materna.

Art. 13 As reuniões serão exclusivas para os membros do Comitê Municipal.

Art. 14 A periodicidade das reuniões ordinárias do Comitê Municipal será no mínimo trimestral.

Art. 15 A ordem dos trabalhos nas reuniões do Comitê Municipal se dará da seguinte forma:

I. Discussão e votação dos assuntos incluídos em pauta;

II. Assuntos de ordem geral.

Art. 16 As decisões do Comitê Municipal serão tomadas por maioria simples de votos.

Art. 17 Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário, em especial a Resolução SMS nº. 881 de 27 de maio de 2002 e Resolução SMS nº. 1.384 de 02 de outubro de 2008.

Rio de Janeiro, 22 de março de 2016.
DANIEL SORANZ

RESOLUÇÃO SMS Nº 2859 DE 22 DE MARÇO DE 2016

Estabelece as normas e diretrizes para o funcionamento das Comissões Regionais de Prevenção e Controle da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal das Áreas de Planejamento do Município do Rio de Janeiro.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor,

CONSIDERANDO a Resolução SMS nº. 1.256, de 12 de fevereiro de 2007, que institui o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica da Mortalidade Materna do Município do Rio de Janeiro;

CONSIDERANDO a Resolução SMS nº. 2.485, de 29 de dezembro de 2014, que atualiza o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica da Mortalidade Infantil e Fetal da Cidade do Rio de Janeiro;

CONSIDERANDO as Portarias GM/MS nº. 1.119, de 05 de junho de 2008 e GM/MS nº. 72 de 11 de janeiro de 2010 que regulamentam a Vigilância de Óbitos Maternos, Infantis e Fetais, respectivamente, e que estabelecem prazos (120 dias a contar da data do óbito) para conclusão e identificação de problemas de cada óbito analisado;

CONSIDERANDO que a mortalidade perinatal e materna são consideradas eventos sentinela da qualidade da assistência prestada à mulher na sua vida reprodutiva em especial no pré-natal, parto e puerpério;

CONSIDERANDO a necessidade de analisar e avaliar as investigações dos óbitos maternos, infantis e fetais de forma descentralizada nas Áreas de Planejamento (AP), como determinado nos Sistemas Municipais de Vigilância Epidemiológica de Mortalidades Maternas, Infantis e Fetais do Município do Rio de Janeiro.

RESOLVE

Art. 1º Estabelecer as normas e diretrizes para o funcionamento das Comissões Regionais de Prevenção e Controle da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal das Áreas de Planejamento (AP) com o objetivo de analisar as circunstâncias da ocorrência destes óbitos, identificar os fatores de risco e propor medidas de melhoria da qualidade da assistência à saúde para a redução da mortalidade destes grupos específicos no Município do Rio de Janeiro.

Art. 2º As Comissões Regionais de Prevenção e Controle da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal das AP serão coordenadas por um Grupo de Trabalho Executivo (GTE) composto por, no mínimo, um(a) representante da Divisão de Ações e Programas de Saúde – DAPS e um(a) representante da Divisão de Vigilância em Saúde – DVS das respectivas AP da cidade, que atuam na vigilância e análise dos óbitos ocorridos na área de abrangência.

§ 1º O Grupo de Trabalho Executivo (GTE) subsidiará a Comissão Regional da respectiva AP, no trabalho técnico-administrativo, viabilizando o seu funcionamento.

§ 2º O Grupo de Trabalho Executivo (GTE) deverá investigar e conhecer todos os óbitos previamente ao encaminhamento destes à Comissão Regional, definindo o perfil de mortalidade fetal, infantil e materna da AP e identificando quais informações complementares serão necessárias para o aprofundamento da discussão. Poderá requisitar a presença de outros profissionais que subsidiarão este trabalho incluindo aqueles que prestaram assistência ao(a) falecido(a).

§ 3º O Grupo de Trabalho Executivo (GTE), da Comissão Regional, definirá, com base nas informações sobre saúde disponíveis em sua área, as instituições de saúde que deverão compor as Comissões Regionais de Prevenção e Controle da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal de cada AP.

§ 4º O Grupo de Trabalho Executivo (GTE), da Comissão Regional, de cada AP deverá providenciar o envio de convite às instituições definidas no § 3º, formalizando a indicação de cada representante titular e suplente, com posterior publicação nominal dos indicados (titular e suplente), por instituição, em Diário Oficial.

§ 5º Na formalização do convite deverá ser divulgada a preferência na indicação, para fazer parte da Comissão Regional, de profissionais com conhecimento nas áreas materno-infantil, vigilância epidemiológica, vigilância hospitalar e comissão hospitalar de óbito ou que desenvolvam ações neste sentido.

Art. 3o A Comissão Regional terá composição interinstitucional e multiprofissional com caráter técnico-científico, sigiloso, não coercitivo ou punitivo, com função eminentemente educativa.

Art. 4o A Comissão Regional será composta por dois membros representantes (titular e suplente) das seguintes instituições de saúde de cada Área de Planejamento:

I - Instituições Municipais:

- a) Coordenadoria Geral de Atenção Primária (CAP) – Divisão de Vigilância em Saúde (DVS) e Divisão de Ações e Programas de Saúde (DAPS) e Atenção Psicossocial;
- b) Policlínicas;
- c) Centros Municipais de Saúde (CMS);
- d) Clínicas da Família (CF) e Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF);
- e) Hospitais com Maternidade.

II - Instituições Estaduais – Hospitais com Maternidade;

III - Instituições Federais – Hospitais com Maternidades;

IV - Instituições Privadas – Hospitais com Maternidade;

V - Organizações Sociais (Supervisor Técnico e suplente de cada CAP).

§ 1º A Comissão Regional de Prevenção e Controle da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal de cada AP, poderá convidar profissionais (não membros) especializados de quaisquer instituições, de saúde ou não, para que possam subsidiar esclarecimentos técnico-científicos sobre o óbito em questão, participando de forma extraordinária nas reuniões sem direito a voto.

§ 2º Caso a Comissão Regional da área considere relevante a participação do representante convidado, no § 1º, de forma contínua, deverá ser providenciada nova publicação, em Diário Oficial, designando os membros da Comissão Regional de Prevenção e Controle da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, incluindo-se o novo membro convidado.

Art. 5o O representante Titular terá direito a voz e voto e o suplente, na presença do titular somente terá direito a voz.

Parágrafo único O membro suplente terá direito a voz e voto somente na ausência do titular.

Art. 6o A periodicidade das reuniões ordinárias das Comissões Regionais das AP será de, no mínimo, uma reunião mensal, em consonância com as exigências estabelecidas nas Portarias Ministeriais que tratam da vigilância dos óbitos materno, infantil e fetal.

Art. 7o As Comissões Regionais de Prevenção e Controle da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal das AP, terão as seguintes atribuições:

I - Analisar os óbitos fetal, infantil e materno, conforme os critérios de evitabilidade descritos no Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal e no Guia de Vigilância Epidemiológica do Óbito Materno, do Ministério da Saúde – 2009 ou outra publicação mais recente sobre o assunto.

II - Identificar os problemas na assistência prestada e promover recomendações às unidades de saúde

III - Encaminhar, à Coordenação Técnica Executiva do Comitê Municipal de Prevenção e Controle da Mortalidade Materna e à Coordenação Técnica Executiva do Comitê Municipal de Prevenção e Controle de Mortalidade Infantil e Fetal, as seguintes informações:

- a) Ficha de Síntese e Conclusão dos Óbitos Maternos.
- b) Ficha de Síntese e Conclusão dos Óbitos Infantis e Fetais.

IV - Elaborar a carta de recomendações onde serão apontados os problemas e as recomendações para melhoria da assistência. Para um perfeito entendimento, esta carta deverá conter:

- a) O resumo (ou relatório) do óbito onde são descritas as fontes de informação, a identificação do(a) falecido(a) e,
- b) Todos os acontecimentos que culminaram com a morte.

V - Encaminhar para os locais de atendimento (Unidade Básica, Clínica da Família, Hospital, entre outros) e para a Área de Planejamento (AP) de residência do(a) falecido(a) a Carta de Recomendações.

VI - Encaminhar para a CAP a Carta de Recomendações e o Resumo (ou relatório) do óbito, caso as Unidades de atendimento não pertençam à AP de residência que concluiu a investigação, para que esta a envie às instituições pertinentes.

VII - Elaborar propostas de intervenção e controle dirigidas à redução da mortalidade materna, infantil e fetal, estabelecendo ao mesmo tempo os critérios para avaliação e acompanhamento da execução e do impacto destas medidas propostas, no âmbito regional.

VIII - Promover e favorecer a articulação e integração entre as instituições de saúde e profissionais envolvidos na vigilância dos óbitos

IX - Contribuir para a qualificação dos dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Art. 8º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Rio de Janeiro, 22 de março de 2016.

DANIEL SORANZ

RESOLUÇÃO SMS Nº 2860 DE 22 DE MARÇO DE 2016

Regulamenta o funcionamento do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) em âmbito municipal e dá outras providências.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor,