

LEI N° 1.548/2003

Institui o Comitê de Mortalidade Materno Infantil Perinatal e Neonatal

O Povo do Município de Viçosa, por seus representantes legais, aprovou e eu, em seu nome, sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º - Para os fins e efeitos desta Lei são adotados os seguintes conceitos:

I - Morte Relacionada à Gravidez - é a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gravidez, qualquer que tenha sido a causa do óbito; corresponde à soma das Mortes Obstétricas e Não-Obstétricas;

II - Morte Materna (Óbito Materno) - 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 e corresponde à soma das Mortes Maternas Obstétricas Diretas e Indiretas;

III - Morte Materna Obstétrica Direta - é aquela que ocorre por complicações obstétricas durante a gravidez, parto ou puerpério devido a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou uma cadeia de eventos resultantes de qualquer uma dessas causas;

IV - Morte Materna Obstétrica Indireta - é aquela resultante de doenças que existiam antes da gestação ou que se desenvolveram durante este período, não provocadas por causas obstétricas diretas, mas agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez;

V - Morte Materna Não-Obstétrica ou Não-Relacionada - é a resultante de causas incidentais ou acidentais não relacionadas à gravidez e seu manejo;

VI - 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;

VII - Morte Materna Declarada - A Morte Materna é considerada Declarada quando as informações registradas na Declaração de Óbito permitem classificar o óbito como materno;

VIII - Morte Materna Não-Declarada - A Morte Materna é considerada Não-Declarada quando as informações registradas na Declaração de Óbito não permitem classificar o óbito como materno;

IX - Morte Materna Presumível ou Mascarada - é considerada Morte Materna Mascarada aquela cuja causa básica, relacionada ao estado gravítico-puerperal não consta na Declaração de Óbito por falhas no preenchimento; ocorre quando se declara como fator ocasionador do óbito apenas a causa terminal das afecções ou lesão que sobreveio por último na sucessão de eventos que culminou com a morte;

X - Morte Infantil Perinatal - é o óbito ocorrido no período perinatal que tem início em 22 (vinte e duas) semanas completas de gestação e fim na primeira semana de vida (168 horas);

XI - Morte Infantil Neonatal - é o óbito ocorrido em crianças no período neonatal, o qual compreende os primeiros 28 (vinte e oito) dias de vida.

Art. 2º - Fica instituído o Comitê de Mortalidade Materno Infantil Perinatal e Neonatal, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde, órgão colegiado de natureza consultiva,

normativa e fiscalizadora.

Parágrafo único - A atuação do Comitê tem caráter técnico-científico, investigativo, sigiloso, não coercitivo ou punitivo.

Art. 3º - São objetivos do Comitê de Mortalidade Materno Infantil Perinatal e Neonatal:

- I - contribuir para o conhecimento sobre os níveis de mortes relacionadas à gravidez e a mortes infantil perinatal e neonatal, suas causas e os fatores de risco associados;
- II - fortalecer e/ou adequar as estatísticas disponíveis, examinar tendências da mortalidade e identificar os grupos e subgrupos mais vulneráveis da população;
- III - recomendar ações adequadas ao combate às mortes maternas e infantis perinatal e neonatal no que se refere à legislação, distribuição de recursos, organização de serviços, formação e reciclagem de recursos humanos e participação comunitária;
- IV - avaliar os efeitos das intervenções sobre a morbidade, a mortalidade e a qualidade da assistência à saúde da mulher e da criança, durante o período gravítico-puerperal;
- V - conscientizar os formuladores de políticas, as instituições de assistência, as equipes de saúde e a comunidade sobre a gravidade das mortes maternas e infantis perinatal e neonatal, suas causas e efeitos sociais e de saúde e as formas de evitá-las.

Art. 4º - São atribuições do Comitê de Mortalidade Materno-Infantil Perinatal e Neonatal:

I - a realização de investigações de óbitos relacionados à gravidez e de óbitos infantis perinatais e neonatais, incluindo o levantamento das seguintes informações, dentre outras:

- a) triagem das mortes maternas declaradas, das não-maternas e das presumíveis;
- b) identificação de mortes maternas presumíveis;
- c) identificação de mortes maternas não-declaradas;
- d) circunstâncias em que ocorreu o óbito;

II - a análise dos óbitos relacionados à gravidez e dos óbitos infantil perinatal e neonatal, incluindo:

- a) classificação dos óbitos relacionados à gravidez em obstétricos diretos, obstétricos indiretos e não-obstétricos;
- b) classificação dos óbitos ocorridos em evitáveis e inevitáveis;
- c) identificação dos fatores de evitabilidade;

III - a sistematização das informações e a elaboração de relatórios periódicos contendo as seguintes informações, dentre outras:

- a) os estudos de casos analisados;
- b) as estatísticas de Mortalidade Relacionada à Gravidez, Mortalidade Materna, Mortalidade Infantil Perinatal e Neonatal;
- c) as medidas cabíveis, preventivas e corretivas, com vistas à redução da Mortalidade Relacionada à Gravidez, Materna, Infantil Perinatal e Neonatal;

IV - a divulgação de informações para instituições e órgãos competentes que possam intervir na redução dos óbitos relacionados à gravidez e dos óbitos infantis perinatal e neonatal e ao público em geral;

V - a participação na construção, adequação ou correção de estatísticas oficiais;

VI - elaborar seu Regimento Interno e demais normas e procedimentos de identificação e investigação e análise de óbitos maternos e infantis perinatal e neonatal, de análise de óbitos maternos e infantis perinatal e neonatal, de elaboração e divulgação de relatórios e informações;

VII - propor normas, propor e/ou realizar programas de capacitação e reciclagem de recursos humanos, atividades de educação continuada e de conscientização pública e

demais ações que se fizerem necessárias à erradicação da Mortalidade Materna e Infantil Perinatal e Neonatal.

§ 1o - Para o cumprimento do disposto no inciso I do artigo 4º, os membros do Comitê, devidamente credenciados, terão acesso aos prontuários médicos, às informações existentes na Secretaria Municipal de Saúde, nas unidades de atendimento ambulatorial e hospitalar, em estabelecimentos funerários e em cartórios de registro civil.

§ 2o - Para o cumprimento do disposto no inciso I do artigo 4º, os membros do Comitê, devidamente credenciados, estarão aptos a realizar entrevistas e o levantamento das informações que se fizerem necessárias, domiciliares ou nas unidades de atendimento ambulatorial e hospitalar, sendo neste último caso obrigatório o fornecimento das informações solicitadas.

§ 3o - Para o cumprimento do disposto no inciso II do artigo 4º, o Comitê deve promover reuniões para analisar ampla e detalhadamente cada caso, podendo convidar especialistas em obstetrícia e pediatria, externos ao Comitê, para auxiliar a avaliação.

§ 4o - O credenciamento de que trata os parágrafos 2º e 3º deste artigo deverá ser expedido e assinado pelo Secretário Municipal de Saúde e pelo presidente do Comitê de Mortalidade Materno Infantil Perinatal e Neonatal.

§ 5o - As informações completas contidas nos relatórios referidos no inciso III do artigo 4º, bem como os dados que lhes deram origem, revestem-se de caráter confidencial, sendo disponíveis apenas às autoridades de saúde, ou, a critério do Comitê, a pessoas e grupos de estudos vinculados a instituições de pesquisa, sendo, neste último caso, preservado o interesse exclusivo acadêmico-científico.

§ 6o - Às estatísticas gerais contidas nos relatórios referidos no inciso III do artigo 4º, bem com às informações referidas no inciso IV do artigo 4º, pode e deve ser dada divulgação pública, conquanto não incluam a identificação das mulheres ou crianças, dos profissionais e instituições de saúde que as atenderam.

§ 7o - As normas e procedimentos referidos no inciso VI do artigo 4º devem tomar como referência básica as recomendações vigentes do Ministério da Saúde.

Art. 5º - O Comitê de Mortalidade Materno Infantil Perinatal e Neonatal terá a seguinte composição:

I - um representante do Serviço de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde, indicado pelo Secretário Municipal de Saúde;

II - um representante dos Programas de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde, preferencialmente com formação profissional de nível técnico ou superior na área da saúde, indicado pelo Secretário Municipal de Saúde;

III - um representante do Conselho Municipal de Saúde, preferencialmente com formação profissional na área da saúde, eleito entre seus pares;

IV - um representante do Núcleo Interdisciplinar de Estudos de Gênero da Universidade Federal de Viçosa;

V - um representante do Departamento de Nutrição e Saúde da Universidade Federal de Viçosa;

VI - um representante do Ministério Público;

VII - um representante da Associação Médica, preferencialmente profissional com formação na área de obstetrícia ou pediatria.

§ 1o - Os membros do Comitê serão formalmente indicados pelas entidades e órgãos nele representados e designados por ato do Prefeito Municipal para mandato de 2 (dois) anos, permitida a recondução.

§ 2o - A Mesa Diretora do Comitê será constituída por:

a) Presidente;

b) Vice-Presidente;

c) Secretário.

§ 3º - O Presidente e o Vice-Presidente serão eleitos entre os membros do Comitê.

§ 4º - A Secretaria do Comitê será exercida pelo representante do Serviço de Vigilância Epidemiológica.

§ 5º - O mandato para membro do Comitê será gratuito e considerado serviço relevante para o Município.

Art. 6º - A estrutura necessária ao funcionamento do Comitê será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo único - Os recursos financeiros eventualmente necessários ao funcionamento e atividades do Comitê poderão provir do custeio de atividades na área de Epidemiologia e Controle de Doenças.

Art. 7º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Viçosa, 22 de setembro de 2003.

Fernando Sant'Ana e Castro
Prefeito Municipal

(A presente Lei é originária de projeto de autoria dos Vereadores Rafael Bastos e Lúcia Duque Reis, aprovado em reunião da Câmara Municipal, no dia 19.08.2003)