

GOVERNO DE SANTA CATARINA

Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina

Superintendência de Vigilância em Saúde - SUV

Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVE

Gerência de Análises Epidemiológicas e Doenças e Agravos Não Transmissíveis - GADNT

COMITÊ REGIONAL DE PREVENÇÃO DOS ÓBITOS MATERNO, INFANTIL E FETAL/ SANTA CATARINA (CR)

REGIMENTO INTERNO

Santa Catarina, 2024.
Atualizado em outubro de 2024.



GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**
SECRETARIA DA SAÚDE

DA CARACTERIZAÇÃO E DOS OBJETIVOS

Art. 1º O Comitê Regional de Prevenção dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal (CR) (CR), com vinculação técnica ao Comitê Estadual de Prevenção dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal (CEPOMIF), foi instituído por meio da Portaria nº 785, de 13/11/2013, publicada no Diário Oficial - SC nº 19.709, de 25/11/2013. Sendo esta atualizada pela Portaria nº 156, de 07 de março de 2022, Diário Oficial - SC nº 21.733, de 18 de março de 2022.

Art. 2º O CR terá a incumbência de analisar e sistematizar as informações resultantes da Investigação Epidemiológica dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal realizada pelos municípios, com a finalidade educativa de aprimorar a qualidade das informações e o acompanhamento de políticas públicas nos municípios do contexto regional.

DAS FINALIDADES

Art. 3º O Comitê Regional de Prevenção dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal (CR) terá caráter técnico-consultivo, e a ele estarão delegadas as seguintes atribuições:

I. Acompanhar as ações de Vigilância Epidemiológica dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal realizada pelos municípios;

II. Apoiar os municípios, de modo complementar, no processo de Investigação Epidemiológica dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal;

III. Identificar os principais determinantes dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal, a partir da investigação realizada pelos municípios, e da mesma forma identificar o que prevalece na Região de Saúde;

IV. Manter informada a Coordenação do Comitê Estadual de Prevenção dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal (CEPOMIF) sobre a Vigilância Epidemiológica dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal e sobre as demais deliberações do CR;

V. Responder às diligências do CEPOMIF, quando solicitado;

VI. Sistematizar e analisar os dados resultantes da Vigilância Epidemiológica dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal realizada pelos municípios, preservando a confidencialidade dos dados obtidos, observada a legislação;

VII. Apresentar aos municípios, trimestralmente, informações consolidadas decorrentes da análise dos casos discutidos no CR, de modo a compreender de forma ampla o cenário regional, prever ações educativas e elencar prioridades;

VIII. Produzir relatório anual sobre Vigilância Epidemiológica dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal, com propostas de ações para a redução das mortalidades materna, infantil e fetal no contexto regional, enviando ao CEPOMIF para inserção no relatório do Estado.

DA COMPOSIÇÃO

Art. 4º O CR terá composição multiprofissional e interinstitucional, com um representante titular e suplente de todos os municípios que compõem a respectiva Região de Saúde, e demais instituições, respeitadas as peculiaridades de cada localidade. As informações serão preenchidas e atualizadas na Tabela 1 (em anexo), para cada Região, de acordo com as instâncias estabelecidas abaixo:

1. Secretaria de Estado da Saúde: Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária de Saúde (áreas técnicas de saúde da mulher e criança) da Gerência Regional de Saúde, sede do CR;

2. Secretarias Municipais da Saúde, das áreas: Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária de Saúde (áreas técnicas de saúde da mulher e criança);

3. Instituições do Ensino Superior, com cursos na área da saúde existentes na região de abrangência do CR;

4. Associação Brasileira de Enfermagem;

5. Sociedade Catarinense de Pediatria;

6. Sociedade Catarinense de Obstetrícia e Ginecologia;

7. Membro nato das Comissões Intergestores Regionais (CIR);

8. Comissão Hospitalar de Revisão de Óbito e Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica, de hospitais públicos e privados que atendem o ciclo gravídico puerperal, nascimento e crianças menores de um ano;

9. Secretaria Especial de Saúde Indígena (regiões com comunidade indígena).

Art. 5º Os representantes serão indicados pelas instituições a que pertencem para um mandato de dois anos.

Art. 6º Poderão compor os Comitês Regionais outras instituições com atuação na área de saúde da mulher e/ou criança, e aprovado pelo CR, notificando o CEPOMIF.

Art. 7º As indicações das instituições referendadas pelo CR serão homologadas por meio do Regimento Interno.

Art. 8º Em caso de perda dos seus representantes, a instituição deverá indicar um novo membro titular e um respectivo suplente.

Art. 9º Cada membro do Comitê poderá representar duas instituições, no máximo.

Art. 10º Em caso de três faltas consecutivas ou quatro faltas alternadas a reuniões ordinárias, sem justificativa, será solicitado à correspondente instituição a substituição do membro representante.

Parágrafo único. No impedimento do Titular a instituição será representada pelo Suplente e, portanto, não se constitui em falta.

Parágrafo segundo. As instituições que não se fizerem representar por seu Titular ou Suplente deverão justificar as faltas de seus representantes, por escrito, no prazo de quinze dias, a contar da data da reunião.

Art. 11º A Coordenação do CR será exercida por um Coordenador, um Vice Coordenador e um Secretário.

Art. 12º A Coordenação e a Secretaria serão exercidas por técnicos da Regional de Saúde, sede do CR. O Vice-Coordenador poderá ser escolhido entre seus pares, podendo ser de outra instituição membro do CR. O mandato será de dois anos, sendo-lhes permitida uma recondução por mais dois anos.

DA COMPETÊNCIA

Art. 13º Compete ao Coordenador:

- I. Representar o Comitê em sessões públicas ou quando convidado, no contexto da Região de Saúde;
- II. Convocar e coordenar as reuniões do CR;
- III. Encaminhar propostas à apreciação e votação pelo CR;
- IV. Participar das reuniões do CEPOMIF, quando convocado ou convidado;
- V. Dar ciência à Coordenação do CEPOMIF o que for homologado, assinado e encaminhado sobre a Vigilância Epidemiológica dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal no contexto da Região de Saúde;
- VI. Coordenar a composição e produção do relatório semestral, assim como o registro das reuniões em formulário eletrônico -Formulário Ata de registro das reuniões dos comitês regionais, disponível em: <https://forms.gle/b1iUQqgwwBaJYod27>
- VII. Coordenar a elaboração do Plano Anual de Trabalho do CR;
- VIII. Coordenar as visitas educativas nos municípios, quando deliberadas pelo CR;
- X. Indicar substituto temporário, em casos excepcionais;
- XI. Manter sigilo e confidencialidade dos dados acerca dos casos e situações dos Municípios.

Art. 14º Compete ao Vice-Coordenador:

- I. Auxiliar o Coordenador nas suas funções;
- II. Auxiliar na redação e produção do relatório semestral do Comitê;
- III. Substituir o Coordenador em impedimentos temporários;
- IV. Participar de visitas educativas aos Comitês Regionais, juntamente ao Coordenador do CR;
- V. Cumprir e fazer cumprir este Regimento;
- VI. Outras que lhe forem delegadas pelo Coordenador.
- VII. Manter sigilo e confidencialidade dos dados acerca dos casos e situações dos Municípios.

Art. 15º Compete ao Secretário:

- I. Redigir a ata e de cada reunião;
- II. Enviar aos membros titulares e suplentes a pauta das reuniões ordinárias e extraordinárias do Comitê;
- III. Manter cadastro atualizado de todos os membros;
- IV. Providenciar o envio de correspondências relativas às atividades do comitê, quando definido pelo Coordenador;
- V. Comunicar ao Coordenador todas as solicitações e/ou correspondências recebidas em nome do Comitê;
- VI. Organizar o arquivo, respeitada a tabela de temporalidade do Estado de Santa Catarina quanto a documentos que versem sobre, mantendo os documentos sistematizados de modo a garantir o sigilo, e somente permitir acesso a eles com autorização escrita do Coordenador do Comitê;
- VII. Atender às atividades de Secretário do Comitê, definidas pelo Coordenador;
- VIII. Manter sigilo e confidencialidade dos dados acerca dos casos e situações dos Municípios;
- IX. Conhecer, cumprir e fazer cumprir este Regimento.

Art. 16º Compete aos membros do CR:

- I. Cumprir e fazer cumprir este Regimento;
- II. Realizar as atividades definidas pelo CR;
- III. Difundir as Resoluções do Comitê, junto às instituições que representam;
- IV. Auxiliar na redação e produção do relatório semestral do Comitê;
- V. Participar das visitas educativas nos municípios, quando deliberadas pelo Comitê;
- VI. Participar das reuniões do Comitê e contribuir para o cumprimento de sua finalidade e agenda;
- VII. Manter sigilo e confidencialidade dos dados acerca dos casos apresentados no Comitê.

DO FUNCIONAMENTO

Art. 17º O CR terá uma reunião ordinária por mês, e reuniões extraordinárias, quando necessárias, mediante convocação de seu Coordenador ou pela maioria simples (50% mais um) dos representantes das instituições que integram o Comitê.

Art. 18º Em sua reunião mensal, o CR procederá à análise, síntese e conclusões dos casos investigados pelo município.

Art. 19º Na ocorrência de casos inconclusivos ou que apresentem evidências com novas características, o CR orientará nova investigação, podendo inclusive indicar a participação de um ou mais de seus integrantes.

Art. 20º As deliberações sobre os temas agendados no CR serão tomadas em votação, por maioria simples dos membros presentes à reunião, obedecido o quorum mínimo de metade mais um dos membros, cabendo ao Coordenador a decisão no caso de empate, devendo ser encaminhada ao Coordenador do CEPOMIF a ata com os resultados.

Parágrafo único. A votação será nominal e em aberto.

Art. 21º O CR receberá apoio técnico, administrativo e financeiro da Secretaria de Estado da Saúde.

Art. 22º O CR poderá constituir comissões permanentes ou temporárias, deliberadas em plenária, compostas por membros titulares, suplentes e convidados.

Art. 23º Poderão ser solicitadas assessorias pelo Comitê ao CEPOMIF ou a especialistas externos à SES/SC, visando ao aprimoramento técnico-científico, à elucidação de questões ou por razões de outra natureza, sempre que se fizerem necessárias.

Art. 24º Todas as informações acerca do funcionamento do CR e dos resultados da Investigação Epidemiológica sobre os Óbitos Materno, Infantil e Fetal serão apresentadas publicamente somente pelo Coordenador, e redigidas no Colegiado do Comitê.

Parágrafo único. O membro do Comitê somente poderá se manifestar publicamente acerca dos resultados de Investigação Epidemiológica dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal, quando autorizado por escrito pelo Comitê.

DO FLUXO DAS INFORMAÇÕES

Art. 25º O CR mobilizará os municípios para o cumprimento do fluxo definido pelo Ministério da Saúde e aplicado pela SES/SC em todo Estado, com o demonstrativo da aplicação da Portaria nº 116, de 11/02/2009, Portaria nº 72, de 11/01/2011 e Portaria nº 1119 de 05/06/2008).

Parágrafo único. Constitui o fluxo o processamento da informação, nas diferentes instâncias e no tempo devido, sobre os nascimentos e as mortes de acordo com sua classificação.

Art. 26º A investigação dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal é de competência do município de residência. Quando o município de ocorrência for diferente do município de residência, o município ocorrência fará a investigação no hospital e/ou na unidade especializada, e o município residência fará a investigação local (hospitalar, APS e domiciliar, se pertinente). A vigilância de óbitos do município de residência irá realizar a conclusão da investigação e alimentar o módulo do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

1º O total dos seguintes eventos devem ser investigados:

- I. Óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) - de 10 a 49 anos, seja declarado materno ou não;
- II. Óbitos fetais - gestação com duração igual ou superior a 20 semanas, OU peso igual ou superior a 500g, OU estatura igual ou superior a 25 cm;
- III. Óbitos infantis - de menores de 1 ano de idade.

2º O município de residência será responsável pela investigação, devendo a instituição de ocorrência do óbito apoiar no compartilhamento de informações para a conclusão do caso.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 27º É considerado como relevante serviço público o trabalho do Coordenador, do Vice- Coordenador e dos membros do Comitê, não gerando direito ou expectativa de direito, quanto à vínculo empregatício, remuneração ou outros direitos.

Art. 28º Os casos omissos neste Regimento Interno serão discutidos e resolvidos pelo CR, primeiramente, e com o suporte técnico do CEPOMIF, de modo complementar.

Parágrafo único. Para todas as situações que não forem passíveis de solução no âmbito do CR, mesmo após a complementação do Comitê Estadual – CEPOMIF, haverá abertura de processo interno para análise e orientação da Procuradoria Jurídica e de outras instâncias administrativas da SES/SC.

Art. 29º Os integrantes dos Comitês Regionais não responderão diretamente às demandas judiciais em relação aos casos analisados de óbitos materno, infantil e fetal;

Parágrafo único. Todas as demandas judiciais deverão ser encaminhadas ao CEPOMIF para os procedimentos devidos conforme Artigo 25 de seu Regimento.

Art. 30º Este Regimento somente poderá ser alterado pelo CR depois de decorrido um ano de sua aplicação, e mediante solicitação de dois terços de seus membros, com aprovação do CEPOMIF, em reunião agendada com finalidade previamente declarada e cujo instrumento da comunicação tenha sido recebido pelo destinatário.

Art. 31º Este Regimento Interno está em vigor pela publicação da Portaria nº 156, de 07 de março de 2022, Diário Oficial do Estado de Santa Catarina nº 21.733, de 18 de março de 2022.

GOVERNO DE SANTA CATARINA

Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina
Superintendência de Vigilância em Saúde – SUV
Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVE
Gerência de Análises Epidemiológicas e Doenças
e Agravos Não Transmissíveis- GADNT

REGIMENTO INTERNO

Santa Catarina, 2024.
Atualizado em outubro de 2024.



GOVERNO DE
SANTA CATARINA
SECRETARIA DA SAÚDE