



## **RELATÓRIO FINAL**

### **Comissão Temporária de Assuntos Relevantes visando o acompanhamento da mortalidade infantil no Município de Araras**

(Resolução nº 01, de 04 de fevereiro de 2025)

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE: - \$DOCUMENTO\$ - CODIGO PARA VALIDAÇÃO: JP08-FZ80-Z825-B507



## 1. INTRODUÇÃO

Comissão Temporária de Assuntos Relevantes visando o acompanhamento da mortalidade infantil no Município de Araras, foi criada pela Resolução nº 01 de 04 de fevereiro de 2025, com a finalidade de acompanhar, fiscalizar e analisar os índices de mortalidade infantil, bem como verificar a efetividade das políticas públicas, protocolos assistenciais, fluxos de atendimento e ações executadas pela rede municipal de saúde e pelas instituições hospitalares envolvidas.

Foram designados para compor a Comissão:

- 1 - Ver.<sup>a</sup> Rosa Maria Scanavini – Presidente
- 2 - Ver.<sup>a</sup> Marluce Natalia De Goes Lima – Membro
- 3 – Ver. Lucio Bitencourt De Andrade – Membro

No decorrer dos trabalhos, foram aprovadas a prorrogação do prazo de funcionamento da Comissão por 180 (cento e oitenta) dias, a partir de 29 de julho de 2025, a fim de permitir a continuidade das análises, reuniões com a rede de saúde e o acompanhamento dos casos e indicadores de mortalidade infantil, garantindo que todas as informações necessárias fossem levantadas, discutidas e consolidadas para a elaboração dos encaminhamentos e recomendações finais.

Este relatório consolida todas as atividades desenvolvidas pela Comissão, incluindo os documentos recebidos, as reuniões realizadas, as respostas encaminhadas aos ofícios e requerimentos expedidos, bem como os protocolos discutidos, direcionados e implementados no âmbito da rede municipal de saúde.

## 2. OBJETIVOS DA COMISSÃO

A Comissão foi constituída com os seguintes objetivos principais:

- Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das normas, diretrizes e recomendações emitidas pelo Comitê de Mortalidade Infantil;
- Monitorar a implementação, pela Santa Casa de Misericórdia de Araras e demais serviços da rede, dos fluxos assistenciais e protocolos estabelecidos pelo Comitê;
- Analisar a aplicação prática das orientações técnicas e verificar sua efetividade na assistência materno-infantil;
- Apoiar o alinhamento entre o Comitê, a Santa Casa e a Secretaria Municipal de Saúde, garantindo a integração das ações;
- Identificar eventuais inconsistências, dificuldades ou barreiras na execução dos protocolos pactuados;
- Propor ajustes ou recomendações quando identificada necessidade de aprimoramento na adoção das diretrizes;
- Acompanhar os resultados e indicadores, avaliando se as medidas implementadas contribuem para a redução de óbitos evitáveis.



### 3. METODOLOGIA DE TRABALHO

Metodologia adotada pela Comissão para acompanhamento da mortalidade infantil:

- Reuniões deliberativas com autoridades, membros do Comitê de Mortalidade Infantil, e membros da Santa Casa, visando análise de protocolos e definição de encaminhamentos;
- Diligências externas, incluindo vistorias em unidades de saúde, visando a verificação da aplicação de fluxos assistenciais;
- Solicitação formal de documentos, por meio de ofícios e requerimentos, abrangendo indicadores de mortalidade;
- Análise de denúncias e ocorrências, recebidas por canais oficiais, imprensa e comunicação direta da população, relativas à assistência materno-infantil;

### 4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA COMISSÃO

No período de fevereiro a julho de 2025, a Comissão realizou uma série de atividades, incluindo reuniões deliberativas, diligências externas, emissão de requerimentos e ofícios, além da análise de documentos enviados pelo Comitê de Mortalidade Infantil da Secretaria Municipal de Saúde e pela Santa Casa de Misericórdia de Araras, apresenta-se o detalhamento das ações realizadas:

20 de fevereiro de 2025 - a Presidente da Comissão encaminhou requerimento solicitando informações detalhadas sobre os registros e as taxas de mortalidade neonatal precoce, neonatal tardia e pós-neonatal, com o objetivo de subsidiar tecnicamente os trabalhos. A resposta foi recebida em 31 de março de 2025, por meio do Ofício nº 24/2025, emitido pela Vigilância Epidemiológica Municipal – VEM, contendo os dados oficiais necessários para a análise inicial da Comissão, conforme detalhado abaixo:

#### **Ano de 2023 – Total de nascidos vivos: 1.288**

- Mortalidade neonatal precoce (0 a 6 dias): 6 óbitos – 4,65%
- Mortalidade neonatal tardia (7 a 27 dias): 1 óbito – 0,77%
- Mortalidade pós-neonatal (28 dias a 3 meses): 5 óbitos – 3,88%

#### **Ano de 2024 – Total de nascidos vivos: 1.201**

- Mortalidade neonatal precoce (0 a 6 dias): 12 óbitos – 10%
- Mortalidade neonatal tardia (7 a 27 dias): 2 óbitos – 1,66%
- Mortalidade pós-neonatal (28 dias a 3 meses): 5 óbitos – 4,16%

#### **Ano de 2025 (até 31/03/2025) – Total de nascidos vivos: 261**

- Mortalidade neonatal precoce (0 a 6 dias): 1 óbito – 3,83%
- Mortalidade neonatal tardia (7 a 27 dias): 1 óbito – 3,83%
- Mortalidade pós-neonatal (28 dias a 3 meses): 0 óbitos



# CÂMARA MUNICIPAL DE ARARAS

ESTADO DE SÃO PAULO



28 de fevereiro de 2025 – Realizou-se a primeira reunião deliberativa na Sala de Reuniões “Nivalda Aparecida Baptistella Severino” da Câmara Municipal de Araras, com a presença de todos os membros: Vereadora Rosa Scanavini (Presidente), e membros a Vereadora Marluce e Vereador Lúcio. Na ocasião, foi ressaltada a importância do acompanhamento contínuo da mortalidade infantil e deliberado que, nas reuniões seguintes, seriam convidados representantes do Comitê de Mortalidade Infantil para apresentar informações detalhadas sobre indicadores, fluxos assistenciais e ações em andamento, possibilitando à Comissão acompanhar e propor medidas efetivas de melhoria na assistência materno-infantil.

13 de março de 2025 – Foi realizada uma reunião na Secretaria de Saúde com o Secretário:

- Foram discutidos sobre o funcionamento do Comitê existente, bem como os fluxos assistenciais adotados pelas unidades de saúde. Na ocasião, foram levantadas demandas e possíveis estratégias já em andamento para o acompanhamento dos casos e aprimorar ações preventivas.

22 de abril de 2025 - A Presidente da Comissão, Vereadora Rosa Scanavini, realizou visita à unidade da Saúde da Mulher, acompanhada da enfermeira chefe, com o objetivo de conhecer de perto a estrutura, os processos de atendimento e os protocolos em vigor para gestantes e puérperas. Durante a visita, foram observados os fluxos de acolhimento, classificação de risco e encaminhamento, sendo discutidas melhorias e ajustes necessários para assegurar o atendimento.

05 de maio de 2025 – Por meio do Ofício nº 33/2025, foram encaminhadas comunicações oficiais à Secretaria Municipal de Saúde, ao Comitê de Mortalidade Infantil, convidando seus representantes para participarem da reunião de acompanhamento da mortalidade infantil agendada para o dia 13 de maio de 2025, às 14h00, na Câmara Municipal. O encaminhamento teve como finalidade assegurar a presença de todos os órgãos envolvidos nas ações de vigilância e assistência materno-infantil, permitindo o alinhamento das informações, a discussão dos casos em monitoramento e a avaliação da implementação das diretrizes e protocolos estabelecidos.

13 de maio de 2025 - Realizou-se, às 14h00, na Câmara Municipal de Araras, reunião conjunta entre a Comissão Temporária de Assuntos Relevantes, que acompanha a mortalidade infantil no município, e o Comitê de Mortalidade Infantil da Secretaria Municipal de Saúde. Estiveram presentes os membros de ambas as instâncias, reunidos com o objetivo de alinhar informações e fortalecer o acompanhamento técnico dos casos registrados.

O Comitê informou que foi instituído pela Secretaria Municipal de Saúde diante do aumento dos índices de mortalidade infantil, atuando como espaço técnico responsável pela análise dos casos, discussão das causas e proposição de medidas. Explicou que os protocolos de ação foram desenvolvidos a partir das causas identificadas e vêm sendo implementados gradualmente como estratégia de enfrentamento. Destacou, ainda, que na reunião seguinte seriam apresentados dados detalhados sobre esses protocolos e ações já executadas.



No dia 16 de junho de 2025, o vereador Lúcio, membro da Comissão Temporária de Assuntos Relevantes que acompanha a mortalidade infantil no Município de Araras, recebeu uma comunicação emergencial enviada por uma munícipe por meio de rede social. A denunciante relatou que se encontrava sentada em uma calçada na região central do município, apresentando sangramento intenso, sendo gestante de poucas semanas. Informou que desde a quinta-feira anterior vinha buscando atendimento na Maternidade da Santa Casa de Misericórdia de Araras, porém, segundo seu relato, não houve realização de ultrassonografia e ela foi reiteradamente orientada a retornar para casa, situação que se repetiu entre quinta-feira e domingo.

Na data da denúncia, a munícipe afirmou que havia buscado novamente atendimento na maternidade, mas que, diante da ausência de exame ultrassonográfico e da orientação para procurar uma clínica particular, deslocou-se a pé até o centro da cidade, momento em que o quadro de dor e sangramento se agravou.

Diante da gravidade do relato, o vereador deslocou-se imediatamente até o local indicado, onde constatou que a munícipe permanecia com sangramento significativo. Em razão da situação clínica, procedeu ao encaminhamento imediato da paciente até a Santa Casa para novo atendimento. Na unidade hospitalar, e somente após essa intervenção, a munícipe foi internada e recebeu assistência, evoluindo posteriormente para perda gestacional.

O vereador registrou formalmente o ocorrido perante a Comissão, destacando a necessidade de avaliação técnica do fluxo de atendimento adotado pela instituição, especialmente em casos de gestação inicial com sangramento, bem como a verificação da aderência às diretrizes estabelecidas pelo Comitê de Mortalidade Infantil. A ocorrência motivou análise detalhada da Comissão a respeito dos protocolos empregados na assistência ginecológica e obstétrica, incluindo a obrigatoriedade de avaliação adequada, classificação de risco e acesso oportuno a exames essenciais em situações de ameaça de abortamento.

18 de junho de 2025 - A Comissão encaminhou requerimento à Secretaria Municipal de Saúde solicitando informações detalhadas sobre o acompanhamento de gestantes na rede municipal. O pedido incluiu dados referentes ao número de gestantes atendidas, quantidade de consultas de pré-natal realizadas e a cobertura de pré-natal por unidade de saúde. A Secretaria respondeu em 21 de julho de 2025, apresentando os dados consolidados do 1º quadrimestre de 2025, contemplando todas as Unidades Básicas de Saúde e serviços de referência, revelando variações importantes entre as unidades, com coberturas de pré-natal entre 40% e 100%. As gestantes das unidades Jeronimo Ometto e Humberto Rodrigues são acompanhadas, respectivamente, pela Saúde da Mulher e pela UBS José Fiori. Durante o período, 22 gestantes foram identificadas como de alto risco e encaminhadas ao PNAR – Santa Casa, enquanto 81 gestantes foram acompanhadas no PNMR – Mandic, conforme protocolos clínicos da Rede de Atenção Materno-Infantil. Aproximadamente 291 gestantes estavam em acompanhamento, com cobertura vacinal de 56% para Influenza e 35,74% para Dtpa. Em casos de faltas ou evasão, foi realizada busca ativa pelos Agentes Comunitários de Saúde, com registro e encaminhamento de relatórios à coordenação, conselho tutelar e CRAS. Todas as unidades seguem os protocolos do Ministério da Saúde, com atuação multiprofissional e ações que





incluem acolhimento, consultas médicas e de enfermagem com estratificação de risco, pré-natal do parceiro, pré-natal odontológico, testes laboratoriais, visitas domiciliares, acompanhamento de condicionalidades do Bolsa Família, registros nos sistemas e-SUS e SISPRENATAL, avaliação vacinal e encaminhamentos para serviços de risco quando necessário. Os testes rápidos realizados nas gestantes apresentaram, na maioria das unidades, 100% de execução, com destaque para cobertura integral em praticamente todas as UBS e ESF, sendo levemente inferior em algumas unidades, como SF Francisco Nicola Cascelli (81%) e UBS Antonio Carlos Fabricio (85%). As informações subsidiaram as análises da Comissão sobre a efetividade do acompanhamento pré-natal no município e refletem o monitoramento quadrimestral adotado pelo SUS, garantindo coerência com os ciclos de planejamento da Atenção Primária.

20 de junho de 2025 - Por meio do Ofício nº 48 e 49/2025, foram encaminhadas comunicações oficiais à Secretaria Municipal de Saúde, ao Comitê de Mortalidade Infantil e à Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Araras, convidando seus representantes para participarem da reunião de acompanhamento da mortalidade infantil agendada para o dia 25 de junho de 2025, às 14h00, na Câmara Municipal.

25 de junho de 2025 - Reunião conjunta da Comissão e do Comitê de Mortalidade Infantil e a Santa Casa de Misericórdia de Araras.

Realizou-se às 14h, na Câmara Municipal de Araras, reunião conjunta entre a Comissão Temporária de Assuntos Relevantes e o Comitê de Mortalidade Infantil da Secretaria Municipal de Saúde. A Santa Casa de Misericórdia de Araras, convidada formalmente, informou por ofício a impossibilidade de comparecer à data agendada, sugerindo que os próximos encontros ocorram preferencialmente às sextas-feiras, proposta que será analisada pela Comissão.

Durante a reunião, o Comitê apresentou informações sobre os óbitos fetais registrados, esclarecendo que parte deles está relacionada a malformações congênitas graves, incompatíveis com a vida extrauterina. Destacou ainda a necessidade de observância do sigilo e da proteção dos dados dos prontuários médicos, cujo acesso só é permitido mediante solicitação da paciente ou por determinação judicial.

Foi informado que algumas das gestantes cujos casos estão sendo acompanhados se enquadram no perfil de alto risco, seja por condições clínicas preexistentes ou por uso de substâncias psicoativas, fatores que podem impactar significativamente os desfechos gestacionais. Também foram levantadas pela Comissão dúvidas sobre eventual acúmulo de carga horária de profissionais da Santa Casa e sobre a atuação de residentes sem supervisão adequada. O Comitê esclareceu que tais informações são de responsabilidade exclusiva da Santa Casa, demandando solicitação formal. Dessa forma, a Comissão deliberou pelo envio de requerimento à instituição, bem como à Secretaria Municipal de Saúde, visando obter dados sobre o perfil das gestantes classificadas como de risco e/ou usuárias de substâncias, respeitando as normas legais de confidencialidade.

O Comitê apresentou ainda os avanços introduzidos no novo protocolo municipal, destacando o direito das gestantes à realização de três ultrassonografias durante o pré-natal, a inclusão de novos exames laboratoriais e a adoção de protocolos atualizados para enfrentamento da mortalidade



materno-infantil. Entre essas medidas, foram citadas: a implantação de uma teia de apoio intersectorial com a Assistência Social, a ampliação da busca ativa nas unidades de saúde para gestantes ausentes às consultas, a incorporação de medicamentos essenciais à assistência e o fortalecimento do calendário vacinal. Informou-se também que, a partir do segundo semestre de 2025, será disponibilizada a vacina contra o Vírus Sincicial Respiratório (VSR) para gestantes.

Por fim, o Comitê enfatizou a importância da inclusão da ultrassonografia morfológica na rede municipal, dada sua relevância para a detecção precoce de malformações e para a qualificação das decisões clínicas no pré-natal.

27 de junho de 2025 – Conforme deliberação registrada na reunião anterior, a Comissão encaminhou o Requerimento nº 181/2025 à Santa Casa de Misericórdia de Araras, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde. O documento solicitou informações detalhadas sobre o dimensionamento da jornada de trabalho dos profissionais da instituição, abrangendo carga horária, regime de trabalho, escalas por setor, bem como esclarecimentos específicos sobre a atuação dos profissionais responsáveis pelo atendimento aos recém-nascidos na sala de parto.

Em resposta, em 31/07/2025, a Santa Casa enviou as escalas de trabalho e prestou os esclarecimentos solicitados, informando que o atendimento aos recém-nascidos na sala de parto é realizado pelo médico plantonista, alocado na enfermaria de pediatria, berçário e sala de parto. Foi esclarecido ainda que o médico da UTI neonatal/pediátrica não desempenha essa função de forma rotineira, atuando apenas em situações excepcionais, quando necessário.

27 de junho de 2025, a Comissão Temporária de Assuntos Relevantes encaminhou o Requerimento nº 175/2025 à Secretaria Municipal de Saúde, solicitando informações detalhadas sobre as gestantes acompanhadas pela rede municipal no ano de 2024 e no primeiro semestre de 2025 que evoluíram para perda fetal ou neonatal.

O requerimento contemplou:

- Dados clínicos relevantes para análise dos casos;
- Os respectivos CIDs vinculados às ocorrências;
- Observância obrigatória da Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD (Lei nº 13.709/2018), assegurando sigilo, anonimização e proteção integral dos dados pessoais sensíveis.

As informações foram compiladas pela Secretaria Municipal de Saúde e apresentadas à Comissão na reunião realizada em 18 de julho de 2025, passando a integrar as análises técnicas do colegiado e contribuindo para o monitoramento qualificado dos casos acompanhados.

18/07/2025 – Conforme convite enviado em 24/06/2025, solicitando a realização da reunião nas dependências da Câmara Municipal de Araras, no dia 18/07/2025, às 9h, realizou-se reunião conjunta entre a Comissão Temporária de Assuntos Relevantes e o Comitê de Mortalidade Infantil da Secretaria Municipal de Saúde. Estiveram presentes representantes Hospital Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Araras – Hospital São Luiz e representantes do Comitê de Mortalidade Infantil, da Secretaria de Saúde do Município de Araras,



# CÂMARA MUNICIPAL DE ARARAS

ESTADO DE SÃO PAULO



que apresentou o relatório do perfil de mortalidade materna, infantil e fetal referente ao ano de 2024.

A representante do Comitê, destacou a importância do trabalho do comitê, responsável pela avaliação e investigação de cada óbito fetal ocorrido no município. Foi apresentado o relatório do perfil de mortalidade infantil e fetal de 2024, com os seguintes dados:

- Nascimentos vivos: 1.595 (1.204 residentes em Araras e 391 de outros municípios)
- Óbitos fetais: 12 casos, com idade materna variando entre 15 e 40 anos; 6 gestantes tinham entre 31 e 35 anos. A maioria realizou pré-natal na região leste da cidade ou em consultórios particulares.

Quanto ao número de consultas pré-natais:

- 6 gestantes realizaram entre 4 e 6 consultas;
- 4 gestantes entre 7 e 9 consultas;
- 2 gestantes apenas entre 1 e 3 consultas.
- Idade gestacional ao óbito: 4 no segundo trimestre e 8 no terceiro trimestre.
- Local do óbito: 10 no Hospital Santa Casa (9 pela rede pública e 1 por convênio) e 2 via Unimed.
- Classificação de risco: 10 gestantes de alto risco
- Principais causas (CID-10): P20.9 (hipóxia intrauterina), P02.01 (descolamento de placenta), P95 (morte fetal de causa não especificada)

Atendendo à deliberação da reunião de 25/06/2025, foi protocolado o Requerimento nº 182/2025, em 30/06/2025, solicitando à Secretaria Municipal de Saúde informações sobre gestantes da rede municipal que sofreram perdas fetais ou neonatais em 2024 e no 1º semestre de 2025, incluindo dados clínicos e CIDs, respeitando a LGPD.

- Óbitos infantis (crianças nascidas vivas que faleceram antes de 1 ano): 20 casos

Faixa etária das mães:

- 2 mães entre 16 e 20 anos;
- 7 mães entre 21 e 25 anos;
- 3 mães entre 26 e 30 anos;
- 6 mães entre 31 e 35 anos;
- 1 mãe entre 36 e 40 anos;
- 1 mãe entre 41 e 45 anos.

Idade da criança no momento do óbito:

- 12 óbitos entre 0 e 6 dias (período neonatal precoce);
- 2 óbitos entre 7 e 27 dias (neonatal tardio);
- 6 óbitos entre 28 e 364 dias (pós-neonatal).





- Local de pré-natal: 7 gestantes acompanhadas na região norte, demais em outras regiões
- Local de ocorrência dos óbitos: 15 no Hospital Santa Casa (14 rede pública, 1 convênio)
- Idade gestacional ao nascer: 0–4 semanas: 3; 5–10 semanas: 8; 11–15 semanas: 3; 16–20 semanas: 2; ≥21 semanas: 4
- Encaminhamento de alto risco: 9 sim, 11 não
- Classificação dos óbitos: 15 evitáveis, 5 inevitáveis
- Principais causas (CID-10): P07.2 (imaturidade extrema), P07.0 (peso muito baixo), demais casos variados

## **Taxa de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos) – 2019 a 2024:**

### **Ano Nº de Óbitos Taxa (%)**

|      |    |       |
|------|----|-------|
| 2019 | 17 | 10,93 |
| 2020 | 12 | 8,01  |
| 2021 | 15 | 10,54 |
| 2022 | 14 | 9,75  |
| 2023 | 12 | 9,31  |
| 2024 | 20 | 18,31 |

Análise Comparativa: Entre 2023 e 2024, houve aumento de 12 para 20 óbitos (66,67%), com duplicação da taxa de mortalidade infantil (9,31% → 18,31%). Este é o maior índice registrado no período de 2019–2024, evidenciando a necessidade de reforço de políticas públicas e ações integradas.

- Óbitos maternos em 2024: 2 casos, ambos no Hospital Santa Casa, classificados como evitáveis, com comorbidades (diabetes e doenças endócrinas/metabólicas). Uma gestante possuía encaminhamento prévio para alto risco.

A Secretaria de Saúde aplicou protocolos de intensificação do acompanhamento de gestantes, com foco no controle de diabetes, peso corporal e exames complementares (TSH e Citomegalovírus). Está em andamento a ampliação da oferta de ultrassons, especialmente morfológicos, para qualificar o pré-natal.

A Secretaria reforçou a importância da presença de representantes da Santa Casa (preferencialmente médica neonatologista) nas reuniões do Comitê, visando fortalecer a integração e monitoramento dos casos. A Santa Casa se comprometeu a adequar pontos críticos identificados pelo Comitê, colaborando com ações de redução da mortalidade.



# CÂMARA MUNICIPAL DE ARARAS

ESTADO DE SÃO PAULO



Em 24/09/2025, foi enviado novo convite para reunião e solicitação de informações relacionadas à mortalidade infantil e fetal aos órgãos competentes, com pedido de entrega dos seguintes documentos:

- Protocolos inseridos pela Secretaria Municipal de Saúde na Atenção Básica, de Atendimento e Regulação de Gestantes;
- Protocolo Pré-natal de Risco Habitual;
- Protocolos adotados pela Santa Casa de Misericórdia de Araras, incluindo Protocolo de Atendimento na Maternidade, Ambulatório de Pré-natal e Gestação de Alto Risco da CIR de Araras.

Estiveram presentes representantes do Comitê de Mortalidade Infantil da Secretaria Municipal de Saúde, do Hospital Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Araras – Hospital São Luiz, as vereadoras Marluce e Rosa (membros da Comissão) e a representante Secretaria Municipal de Saúde, e do Comitê de Mortalidade Infantil.

A presidente da Comissão, vereadora Rosa Sacanavini, destacou a relevância do Comitê na análise e acompanhamento das questões relacionadas à mortalidade infantil no município.

O Comitê apresentou oficialmente os protocolos a Comissão e informou que os mesmos já foram direcionados à Santa Casa, reforçando que todos os documentos referentes ao fluxo municipal padronizado de acolhimento, avaliação, encaminhamento e regulação de gestantes, puérperas e pacientes com urgências ginecológicas foram entregues integralmente.

Os protocolos têm como foco:

- Garantir segurança clínica e qualidade da assistência;
- Promover a humanização do atendimento;
- Organizar a rede materno-infantil do município;
- Assegurar o direito ao acompanhante, conforme a Lei nº 11.108/2005;
- Integrar as linhas de cuidado com a rede regional de saúde;
- Padronizar encaminhamentos regulados e contra-referência à Atenção Primária à Saúde.

O documento estabelece claramente os fluxos assistenciais para gestantes, puérperas e mulheres em idade fértil com queixas ginecológicas, define critérios para encaminhamento e internação, e detalha a atuação da Central de Regulação para monitoramento e transporte. Também prevê indicadores para avaliação contínua do fluxo assistencial e uso da plataforma SIRESP como ferramenta de regulação e controle.

A Comissão registrou que, considerando a entrega integral e oficial dos protocolos, bem como a ampla discussão, pactuação e adoção dos novos procedimentos tanto pela Secretaria Municipal de Saúde quanto pela Santa Casa de Misericórdia de Araras, observa-se um avanço significativo na organização assistencial do município.

Ressaltou-se que o trabalho desenvolvido contribuiu para o fortalecimento da integração entre os serviços de saúde e a implementação de medidas estruturadas e padronizadas, com o objetivo de aprimorar o atendimento materno-infantil e reduzir a mortalidade infantil no município.



## 5. RECOMENDAÇÕES E CONSIDERAÇÕES TÉCNICAS

- Adotar monitoramento contínuo e aprimoramento dos protocolos recentemente implantados.
- Garantir aplicação sistemática dos protocolos em todas as unidades de atendimento materno-infantil.
- Registrar, analisar e utilizar constantemente os indicadores de mortalidade materna, infantil e fetal para ajustes nos protocolos e políticas de saúde.
- Capacitar e atualizar periodicamente as equipes médicas e de enfermagem.
- Assegurar integração eficiente entre os serviços da rede municipal e hospitalar, com comunicação ágil entre atenção primária, urgência e maternidade.
- Priorizar acompanhamento de gestantes de alto risco, garantindo adesão às consultas e exames.
- Desenvolver ações educativas sobre planejamento familiar, pré-natal e prevenção de complicações gestacionais.
- Promover reuniões periódicas de revisão e avaliação dos protocolos, incorporando novas evidências científicas e indicadores.
- Fortalecer a organização assistencial, alinhamento dos serviços e medidas estruturadas para redução da mortalidade infantil no município.

## 6. CONCLUSÃO

O acompanhamento realizado permitiu a entrega e implementação formal dos protocolos de atenção materno-infantil tanto pela Secretaria Municipal de Saúde quanto pela Santa Casa de Araras. As normas pactuadas fortalecem a organização assistencial, promovem a integração entre os serviços da rede municipal e hospitalar e estabelecem medidas estruturadas para a redução da mortalidade materna, infantil e fetal.

O trabalho evidencia a importância da continuidade do monitoramento, da capacitação das equipes e da atualização constante dos protocolos, garantindo atendimento seguro, humanizado e eficiente às gestantes, puérperas e crianças.



# CÂMARA MUNICIPAL DE ARARAS

ESTADO DE SÃO PAULO



A manutenção desses esforços é essencial para assegurar a melhoria contínua da qualidade da atenção materno-infantil no município.

Sugere-se o envio deste relatório ao Executivo Municipal, à Secretaria Municipal de Saúde, à direção da Santa Casa e demais órgãos competentes, como subsídio para decisões estratégicas, revisão de protocolos e implementação das ações recomendadas.

Araras, 25 de novembro de 2025.

**Vereadora Rosa Maria Scanavini**  
Presidente da Comissão

**Marluce Natália de Góes Lima**  
Membro da Comissão

**Vereador Lúcio Bitencourt de Andrade**  
Membro da Comissão

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE: - \$DOCUMENTO\$ - CODIGO PARA VALIDAÇÃO: JP08-FZ80-Z825-B507



# **CÂMARA MUNICIPAL DE ARARAS**

## **Assinaturas Digitais**

O documento acima foi proposto para assinatura digital na Câmara Municipal de Araras. Para verificar as assinaturas, clique no link: <https://araras.siscam.com.br/documentos/autenticar?chave=JP08FZ80Z825B507>, ou vá até o site <https://araras.siscam.com.br/documentos/autenticar> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido:

**Código para verificação: JP08-FZ80-Z825-B507**



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE: - \$DOCUMENTO\$ - CODIGO PARA VALIDAÇÃO: JP08-FZ80-Z825-B507