



## RESOLUÇÃO SESA nº 224/2017

**Altera a composição do Grupo Técnico de Agilização e Revisão de Óbitos – GTARO, no Estado do Paraná e revoga a Resolução SESA nº 114/2012, e dá outras providências.**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 45, XIV, da Lei Estadual nº 8.485, de 03/06/1987 e o artigo 577 do Decreto nº 5.711 de 23/05/2002, o qual regulamenta a Lei Estadual nº 13.331, de 23/11/2001 e,

- considerando a Portaria nº 1.119/2008, de 5 de junho de 2008, que regulamenta a Vigilância de Óbitos Maternos;
- considerando a Portaria nº 116/2009, de 11 de fevereiro de 2009, que regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde;
- considerando a Portaria nº 72 GM/MS, de 11 de janeiro de 2010, que estabelece que a vigilância do óbito infantil e fetal é obrigatória nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o Sistema Único de Saúde (SUS);
- considerando a Resolução nº 172/2011 que cria o “Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do sistema Único de Saúde do Paraná – HOSPSUS”;
- considerando a Deliberação nº 51/2012 – que aprova a implantação da Rede Mãe Paranaense no Estado do Paraná;
- considerando a Deliberação nº 17/2013, que aprova a “Rede Paraná Urgência” - que se propõe a promover a melhoria da qualidade da assistência;
- considerando a Resolução nº 150/2013 que cria o “Programa Estadual de Qualificação da Vigilância em Saúde – VIGIASUS” –, que tem o objetivo de fortalecer e qualificar as ações de Vigilância em Saúde;
- considerando a Resolução nº 20/2016, que altera o “ Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde – APSUS” –no qual a redução de mortalidade materna, infantil e fetal é uma das prioridades;
- considerando o “Guia de Vigilância Epidemiológica do Óbito Materno - 2009”, do Ministério da Saúde, o qual fornece subsídios e orientações para a vigilância dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil;
- considerando o “Manual de Vigilância Epidemiológica do Óbito Infantil e Fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal – 2009”, do Ministério da Saúde, o qual fornece subsídios e orientações para a vigilância dos óbitos infantis e fetais, bem como para a estruturação dos comitês de prevenção de mortalidade infantil e fetal;

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, 170 – Rebouças – 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400 Fax : 3330-4407  
[www.saude.pr.gov.br](http://www.saude.pr.gov.br) - [gabinete@sesa.pr.gov.br](mailto:gabinete@sesa.pr.gov.br)



- considerando a importância do GTARO na qualificação, agilização e investigação dos óbitos maternos, infantis e fetais no Estado do Paraná;
- considerando que mortalidades materna, infantil e fetal, são eventos de interesses múltiplos e que podem ser observados por vários ângulos de interesse do sistema único de Saúde (SUS);
- considerando que os indicadores de mortalidade materna e infantil são úteis para subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas de saúde direcionadas a atenção pré-natal, ao parto e ao puerpério;
- considerando que os indicadores de mortalidade materna e infantil são úteis para analisar as variações populacionais, geográficas, temporais da mortalidade materna, identificando situações de desigualdade e tendências que demandam ações e estudos específicos;
- considerando que os indicadores de mortalidade materna e infantil são úteis para contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento sócio econômico da população;
- considerando a importância da participação das diferentes Superintendências da Secretaria do Estado da Saúde nas ações de prevenção, vigilância, regulação e assistência à saúde materna e infantil, prioritariamente às que se referem ao ciclo gravídico-puerperal, assim como ao neonato até completar seu primeiro ano de vida;
- considerando o Plano Estadual de Saúde do Paraná 2016 – 2019, onde é prioridade a redução da mortalidade marterna e infantil,

## **RESOLVE:**

**Art. 1º** - O Grupo Técnico de Agilização e Revisão de Óbitos (GTARO) tem como objetivos: monitorar, investigar, analisar e interpretar os determinantes dos casos de óbitos maternos, infantis e fetais no Estado; a fim de instituir ações para prevenção de óbitos evitáveis e qualificar a atenção à saúde e a vigilância dos óbitos no Estado do Paraná, para a promoção em saúde.

**§ 1º** - O GTARO tem como a finalidade de coletar dados e gerar informações que detectem fragilidades na rede de assistência e visem a melhoria da assistência materno-infantil; possibilitando intervenções para desencadear ações institucionais rápidas e organizadas nas redes de assistência, na regulação e na vigilância em saúde.

**§ 2º** - O GTARO tem a responsabilidade, entre as suas atribuições, de identificar e encaminhar às superintendências representadas no GTARO, as não conformidades detectadas no processo de trabalho, visando encaminhamentos institucionais oportunos.

**Art. 2º** - Alterar a composição do Grupo Técnico de Agilização e Revisão de Óbitos –

2

### **GABINETE DO SECRETÁRIO**



GTARO, para investigação e qualificação dos determinantes dos óbitos maternos, infantis e fetais no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde.

§ 1º - O GTARO será composto por representantes: da Superintendência de Gestão de Sistemas de Saúde, da Superintendência de Atenção à Saúde, da Superintendência de Vigilância em Saúde, da Superintendência de Unidades Próprias e da Diretoria de Políticas de Urgência e Emergência; e de outros setores da SESA que possuam impacto na atenção à saúde materno-infantil.

§ 2º - Nas Regionais de Saúde a composição do GTARO será de representantes da Vigilância Epidemiológica (SCVGE), Divisão de Atenção e Gestão em Saúde (DVAGS), Atenção Primária à Saúde (SCAPS), Vigilância Sanitária (SCVSAT) e Regulação e Auditoria (SCRACA).

§ 3º - O GTARO terá indicação anual de membros, oficializada por memorando interno assinado pelas respectivas superintendências e, ou respectivas diretorias, ficando aprovado por esta resolução.

§ 4º - O GTARO terá um Regimento Interno próprio, ficando aprovado por esta resolução, mediante homologação anual do mesmo em ata assinada pelos membros do GTARO.

**Art. 3º** - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogada a Resolução SESA nº 114/2012 e as disposições em contrário.

Curitiba, 04 de abril de 2017.

  
Michele Caputo Neto  
**Secretário de Estado da Saúde**



## **GRUPO TÉCNICO DE AGILIZAÇÃO DE REVISÃO DO ÓBITO – GTARO**

### **Regimento Interno Nº 01**

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA), considerando:

Que o Sistema Único de Saúde (SUS) incorporou o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE), definindo, em seu texto legal (Lei nº8.080/90), a vigilância epidemiológica como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. Além de ampliar o conceito, as ações de vigilância epidemiológica passaram a ser operacionalizadas num contexto de profunda reorganização do sistema de saúde brasileiro, caracterizada pela descentralização de responsabilidades.

A Portaria GM nº 1172 de 15 de junho de 2004 preconiza que é atribuição do componente municipal do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde “a vigilância epidemiológica e o monitoramento da mortalidade infantil e materna e dos Estados, “de forma a complementar à atuação dos municípios”.

A Portaria Nº 1.119 de 5 de junho de 2008 regulamenta que a Vigilância de Óbitos Maternos deve ser realizada por profissionais de saúde designados pelas autoridades de vigilância em saúde da esfera municipal, estadual, do Distrito Federal e federal e determina fluxos e prazos para agilizar a disponibilidade de informações pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade. Estabelece que a investigação dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil (10 A 49 anos) é obrigatória, independente da causa declarada no atestado de óbito visando levantar fatores determinantes, possíveis causas, assim como subsidiar a adoção de medidas que possam evitar eventos semelhantes.

A Portaria Nº 72 de 11 de janeiro de 2010, que estabelece que a vigilância do óbito infantil e fetal é obrigatória nos serviços de saúde que integram o Sistema Único de Saúde (SUS).

Que a Vigilância Epidemiológica (VE), “tem como propósito fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando as informações disponíveis; a vigilância epidemiológica constitui-se em importante instrumento para o planejamento, a



organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas correlatas. A operacionalização da vigilância epidemiológica compreende um ciclo de funções específicas e intercomplementares, desenvolvidas de modo contínuo, para que as medidas de intervenção pertinentes possam ser desencadeadas com oportunidade e eficácia (Guia de Vigilância Epidemiológica, MS, 2009).

São funções da vigilância epidemiológica:

- coleta de dados;
- processamento de dados coletados;
- análise e interpretação dos dados processados;
- recomendação das medidas de prevenção e controle apropriadas;
- promoção das ações de prevenção e controle indicadas;
- avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas;
- divulgação de informações pertinentes” (Guia de Vigilância Epidemiológica, MS, 2009).

Que os dados coletados são fundamentais para o conhecimento dos determinantes que interferiram no pior desfecho do processo saúde doença, para a avaliação sob a melhor tecnologia em saúde disponível ao SUS, para a análise de possibilidade da evitabilidade do caso clínico, visando o planejamento e tomada de decisão direcionada pelas prioridades de prevenção e promoção em saúde;

A criação do Grupo Técnico de Agilização de Revisão do Óbito Materno, Infantil e Fetal no âmbito do Estadual em 2012.

A inclusão da criação do GTARO nas 22 Regionais de Saúde do estado do Paraná, como ação estratégica de três indicadores de saúde incluídos na diretriz 15ª da Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) do Plano Estadual e Saúde, 2016-2019.

A necessidade do instrumento norteador sobre a finalidade, atribuição, funcionamento, composição e responsabilidades do GTARO no nível da sede Estadual de Saúde e das Regionais de Saúde;

Resolve aprovar o presente Regimento Interno como modelo operacional descritivo para a sistematização das atividades do GTARO no âmbito do estado do Paraná, no nível da sede Estadual e Regionais de Saúde.



**Parágrafo único:** Os Grupos Técnicos de Agilização e Revisão dos Óbitos (GTARO) no âmbito do estado do Paraná, no nível da sede Estadual e Regionais de Saúde, são *dotados de autonomia técnica e gerencial, com a finalidade de ampliar o enfoque das condições de saúde da mulher e da criança, para além dos problemas definidos como de prioridade nacional, incluindo a Análise de Situação de Saúde (ASS) e o reconhecimento dos determinantes de saúde de maior impacto na saúde da mulher e da criança em suas respectivas áreas de abrangência.*

**Art. 1º** - Compete ao GTARO da sede Estadual e das Regionais de Saúde:

- Avaliar, monitorar e desenvolver as ações e tecnologias de vigilância de óbitos materno, infantil e fetal no Estado dentro de sua região de gestão;
- Identificar os fatores de risco e determinantes de vulnerabilidade dos casos de óbitos maternos, infantis e fetais no Estado do Paraná relacionados à organização da Rede de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança, à qualidade da atenção à saúde, efetividade dos serviços de saúde, dentro de sua região de gestão;
- Apoiar o planejamento de ações para promoção da saúde da mulher e da criança, e prevenção da mortalidade materna, infantil e fetal, dentro de sua região de gestão;

**Art. 2º** - É atribuição do GTARO da sede Estadual e GTARO Regional:

- Monitorar, investigar, avaliar e encerrar os casos de óbito de acordo com os critérios de fechamento preconizados pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, utilizando os manuais de óbitos materno, infantil e fetal padronizados;
- Realizar análise intersetorial sob as vertentes técnica, científica e administrativa espaço-temporal dos óbitos, objetivando identificar possíveis elementos de vulnerabilidade e fatores de risco, a fim de intensificar as medidas de monitoramento, produção de sinais e mecanismos de alerta visando controle, ou redução dos elementos de vulnerabilidade e fatores de risco;
- Propor diretrizes, instrumentos legais e princípios éticos que concretizem estratégias de redução da mortalidade materna, infantil e fetal;
- Estimular e apoiar a gestão e as áreas técnicas intersetoriais da Secretaria de Estado da Saúde envolvidas no processo de promoção de saúde da mulher e da criança,



para atuar sobre problemas, não conformidades ou fragilidades do sistema/rede de assistência, com a proposição, desenvolvimento e implantação de medidas de gestão e monitoramento, estratégias de qualificação técnica regionalizadas, intersetoriais e multiprofissionais, com medidas equânimes a favor da vida de mulheres e crianças.

**Art. 3º** - Compreende as ações para o funcionamento do GTARO da sede Estadual e GTARO Regional:

- Planejamento e realização de reuniões ordinárias e extraordinárias periódicas do GTARO, com a regularidade mínima mensal, caracterizado pela capacidade de atender a demanda local de avaliação dos casos de óbitos, proposição de ações estratégicas e avaliação periódica mensal dos resultados das ações para melhoria das políticas de saúde da mulher e da criança, identificadas como necessárias nas reuniões do GTARO.
- Avaliação e análise de circunstância e evitabilidade dos casos clínicos de óbitos maternos, infantis e fetais nas seguintes abrangências de casos:
  - No âmbito do GTARO da sede Estadual e Regional de Saúde, cuja abrangência populacional seja maior que dois milhões de habitantes: todos os óbitos suspeitos de se caracterizar como maternos, todos os óbitos infantis de crianças menores de um ano de vida e óbitos fetais inconclusivos, segundo as definições da Organização Mundial de Saúde (OMS) e amostragem de óbitos infantis e fetais detectados por sua relevância epidemiológica definida pelo monitoramento da vigilância epidemiológica;
  - No âmbito do GTARO da sede Regional de Saúde, cuja abrangência populacional seja igual ou menor que dois milhões de habitantes: todos os óbitos suspeitos de se caracterizar como maternos, segundo a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), todos os óbitos infantis e fetais;
- Participação contínua e sistemática de profissionais que constituam uma equipe multiprofissional, com formação regular e mínima de 1(um) representante da Vigilância Epidemiológica da Regional de Saúde, 1 (um) representante da Vigilância Sanitária da Regional de Saúde, 1 (um) representante da Vigilância da Atenção Básica conforme a abrangência de gestão à qual pertença o GTARO;



- Elaboração planilha de controle dos casos analisados, contendo a numeração da Declaração de Óbito (DO), numeração da Declaração de Nascido Vivo (DN) se houver, data da ocorrência do óbito, data da análise do GTARO, causa básica de óbito inicial, causa básica de óbito após avaliação do GTARO, identificação grupo de evitabilidade, ações imediatas, ações de curto prazo, ações de prazo médio e ações de longo prazo, responsável pelas ações, data da devolutiva e avaliação da ação executada;
- Elaboração de relatório técnico descritivo do caso clínico analisado, contendo as informações padrão sobre o evento (conforme modelo sugerido pelo GTARO Estadual);
- Preenchimento da matriz de análise do óbito sobre os eventos discutidos em cada reunião e encaminhamento para as áreas técnicas de acordo com a abrangência do GTRAO (Estadual ou Regional de Saúde) possibilitando a estas áreas, o desenvolvimento, planejamento e desencadeamento de ações intersetoriais articuladas junto aos locais envolvidos (Secretarias Municipais de Saúde e prestadores de serviços de saúde);
- Redigir as atas das reuniões, sendo registradas as informações:
  - Nome dos participantes presentes, com respectivas assinaturas;
  - Identificação da motivação da reunião;
  - Local da reunião;
  - Assuntos/casos discutidos;
  - Encaminhamentos;
  - Data e horário de início e término da reunião;
- Elaboração relatórios semestrais sobre o perfil epidemiológico dos óbitos investigados na região de abrangência do GTARO Estadual ou Regional e divulgar para as diretorias das áreas envolvidas nas análises, com sugestões de melhoria;

**Art. 4º** - A composição mínima do GTARO deverá contar com a participação de:

- GTARO da sede Estadual:
  - Técnicos da Vigilância Epidemiológica do Óbito Materno e Infantil/Fetal;
  - Técnicos da Atenção Básica à Saúde;





- Técnicos da Rede Mãe Paranaense;
- Técnicos da Vigilância Sanitária de Serviços;
- Técnicos da regulação e auditoria;
- Técnicos das ações estratégicas e rede de atenção;
- GTARO da Regional de Saúde:
  - Técnicos da Vigilância Epidemiológica do Óbito Materno e Infantil/Fetal;
  - Técnicos da Atenção Básica à Saúde da Mulher e da Criança;
  - Técnicos da Vigilância Sanitária de Serviços;
  - Técnicos das ações estratégicas e rede de atenção;

**Parágrafo único:** Para a realização das reuniões de avaliação e análise de evitabilidade dos óbitos materno, infantis e fetais, o GTARO deverá estar representado por equipe multidisciplinar; o GTARO da sede Estadual deverá ter a participação de no mínimo três áreas de conhecimento/profissional; é indispensável a participação de dois participantes médicos e dois participantes enfermeiros; o GTARO da Regional de deverá ter a participação de no mínimo duas áreas de conhecimento representadas e obrigatoriedade de participação de um médico e um enfermeiro.

- O GTARO da sede Estadual e GTARO da Regional de Saúde, poderão convidar profissionais das áreas técnicas da vigilância em saúde, atenção à saúde e áreas técnicas da administração pública, para participar ordinariamente e extraordinariamente das reuniões ordinárias e extraordinárias, resguardadas as leis e normas relativas ao sigilo de acesso à informação; Lei N° 12.527/2001, e Decreto Estadual N° 8.020/2013, Deliberação CIB N° 344/2013, Parecer do CFM N° 06/2010, Parecer da PGE N° 38/2013 e Resolução CNS N° 466/2012, que trata da ética em pesquisa científica envolvendo seres humanos, como apoio técnico e proposição de ações, sendo estes profissionais:
- Técnicos do nível Estadual, Regional e Municipal, responsáveis sessão de Vigilância Epidemiológica (inclusive técnicos responsáveis por agravos relacionados à saúde da mulher e da criança, e ou eventualmente agravo/condição de envolvimento ao caso específico);
  - Técnicos Municipais responsáveis sessão de Atenção à Saúde;



- Técnicos Municipais responsáveis sessão de Vigilância Sanitária;
- Técnicos Municipais responsáveis regulação e auditoria;
- Técnicos Municipais responsáveis de ações estratégicas e rede de atenção;
- Hospitais Públicos;
- Serviço de Verificação de Óbito (SVO) e IML da Regional;
- Laboratório público (LACEN);
- Equipes da Estratégia Saúde da Família;
- Outros setores da administração pública das políticas de atenção à saúde da mulher e da criança;

**Art. 5º** - Para o funcionamento do GTARO, as atribuições serão divididas pelas áreas estruturantes:

**a.** Compete ao responsável da Vigilância Epidemiológica:

- Coordenar o GTARO;
- Convocar as reuniões periódicas;
- Convidar os membros para as reuniões do Grupo Técnico e confirmar a presença dos mesmos;
- Organizar a estrutura logística para a realização da reunião;
- Monitorar as Investigações maternas, infantil e fetal no módulo, com a finalidade de acompanhar o encerramento dos Municípios de forma oportuna, segundo os prazos estabelecidos nas portarias sobre investigação do óbito materno e infantil;
- Orientar e normatizar, de forma regionalizada, o material necessário para as reuniões e discussões, assim como convidar os atores envolvidos e conduzir a reunião.
- Realizar busca ativa junto ao SVO e IML dos laudos de necropsias dos casos clínicos a ser analisados.
- Disponibilizar a declaração de óbito dos casos em investigação;
- Corrigir a Causa Básica do Óbito no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), após investigação e discussão, com o pareamento das fichas de investigação e módulo de investigação dos óbitos maternos, infantis e fetais.



**b. Compete a Atenção à Saúde:**

- Coordenar o processo de ciência do gestor de saúde em nível municipal e estadual quanto às considerações do GTARO;
- Qualificar os profissionais que atuam nos pontos de atenção da rede;
- Organizar a rede referência e contra referência para o pré natal, parto, puerpério e puericultura de acordo com a estratificação do risco da gestante e do recém nascido;
- Controle de qualidade de pré-natal, parto, puerpério e puericultura;
- Controle de qualidade dos prestadores de serviços de atenção à saúde da mulher e da criança;
- Monitorar transporte sanitário eletivo e de urgência.

**c. Compete a Vigilância Sanitária:**

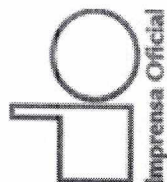
- Monitorar, apoiar e fiscalizar a atuação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
- Monitorar por meio do NOTIVISA e outros sistemas de notificação, eventos adversos graves e óbitos relacionados à assistência à saúde ao parto e ao recém-nascido e o *near miss* materno para prevenção e redução da incidência de eventos adversos por meio da identificação das principais fragilidades dos serviços com relação à segurança do paciente;
- Notificar eventos adversos no Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária (NOTIVISA);
- Realizar Inspeções nos Estabelecimentos de Saúde nos serviços de atenção obstétrica e neonatal com foco no risco relacionado à assistência materna-infantil.
- Verificar a adoção de boas práticas de assistência à saúde em serviços pré-hospitalares que transportam gestantes, puérperas e recém-nascidos.
- Verificar *in loco* fragilidades dos serviços de saúde apontadas pelas investigações de óbitos maternos, infantis e fetais.
- Apoiar os Núcleos de Segurança do Paciente e os Serviços de Controle de Infecção nas ações de prevenção, detecção e investigação de eventos adversos relacionados à assistência à saúde.



**Parágrafo único:** As reuniões do GTARO de sede Estadual e de Regional de Saúde, serão homologadas em ata simples sendo lida e aprovada pelos membros ao término da reunião ou na reunião subsequente, e encaminhados para os gestores das áreas envolvidas da Secretaria de Estado da Saúde e da Regional de Saúde.

**Art. 6º** - Cabe ao GTARO da sede Estadual orientar o fluxo de trabalho do GTARO Estadual e Regional de Saúde, sistematizando, desenvolvendo, divulgando e treinando os participantes ao uso dos instrumentos de monitoramento, investigação e análise de evitabilidade dos óbitos materno, infantil e fetal, conforme descrito:

- Ficha de investigação do óbito materno;
- Ficha de investigação do óbito infantil;
- Ficha de investigação do óbito fetal;
- Check list de montagem do prontuário;
- Relatório de análise do caso clínico;
- Ficha de análise de Evitabilidade;
- Matriz dos determinantes;
- Medidas de prevenção;
- Ficha de alteração de causa básica;
- Modelo de ata;
- Modelo de planilha de controle de produção de análises dos óbitos materno, infantil e fetal.



## Departamento de Imprensa Oficial do Estado do Paraná - DIOE

Protocolo	<b>28153/2017</b>	<b>Diário Oficial Executivo</b>
Título	Resolução SESA nº 224/2017	Secretaria da Saúde
Órgão	<u>SESA - Secretaria de Estado da Saúde</u>	Resolução-EX (Gratuita)
Depositário	RAQUEL STEIMBACH BURGEL	<u>224.17.rtf</u> 215,74 KB
E-mail	RAQUEL@SESA.PR.GOV.BR	
Enviada em	05/04/2017 14:42	
Data de publicação		
06/04/2017 Quinta-feira	Gratuita	Diagramada
		05/04/17 15:07
		Nº da Edição do Diário: 9921
<a href="#">Histórico</a>	<b>TRIAGEM REALIZADA</b>	