

# BEM NASCER MS: UM CAMINHO PARA A REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL NO MATO GROSSO DO SUL

BEM NACER MS: A PATH TO REDUCE MATERNAL AND CHILD MORTALITY IN MATO GROSSO DO SUL

Cristiana Schulz<sup>1</sup>, Hilda Guimarães de Freitas<sup>2</sup>, Karine da Costa Cavalcante<sup>3</sup>, Carolina dos Santos Chita Raposo<sup>4</sup>, Larissa Lisboa Monti<sup>5</sup>, Jadir Dantas<sup>6</sup>

## RESUMO

**Introdução:** A saúde materna se refere à saúde da mulher durante a gravidez, o parto e o período pós-natal. Cada etapa deve ser uma experiência positiva, garantindo que as mulheres e seus bebês atinjam o pleno potencial de saúde e bem-estar. Melhorar a saúde materna é uma das principais prioridades da OMS, fundamentada em uma abordagem de direitos humanos e vinculada aos esforços de cobertura universal de saúde. **Apresentação da experiência Profissional:** Descrever o Projeto Bem Nascer, criado no estado do Mato Grosso do Sul com o objetivo de reduzir a mortalidade materna e infantil. **Discussão:** Relato de experiência sobre a criação e lançamento do projeto Bem Nascer MS no Estado de Mato Grosso do Sul por meio da Secretaria de Estado de Saúde, em novembro de 2021, a adesão dos 79 municípios, entrega de equipamentos, repasse financeiro de custeio aos municípios que implantaram os centros de referência do Estado como estratégia pela redução da mortalidade materna e infantil e como um dos resultados positivos da implantação do Projeto Bem Nascer MS foi a contribuição da redução da mortalidade materna no ano de 2022. **Considerações Finais:** O projeto Bem Nascer MS ainda está em fase de implantação, mas já aponta um impacto no acesso das mulheres a diagnósticos precoces.

**Palavras-chave:** Mortalidade. Saúde Materna. Saúde Infantil.

## ABSTRACT

**Introduction:** Maternal Health refers to women's health during the pregnancy, birth and postnatal period. Each stage must be a positive experience, assuring that mothers and their babies reach full potential of health and well-being. Improving maternal health is one of the main priorities of the WHO, reasoned on an approach of human rights and linked to efforts for a universal health coverage. **Description of the professional experience:** To describe the introduction of Projeto Bem Nascer MS, adhered by the 79 counties of the state of Mato Grosso do Sul, with the intention of reducing maternal and infant death rates. **Discussion:** Report of the creation and release of the project Bem Nascer MS in the state of Mato Grosso do Sul through the Secretaria de Estado de Saúde, on November of 2021, the adhesion of 79 counties, equipment shipping, financial transfer of costing to counties that deployed state reference centers as a strategy for the reduction of maternal and infant deaths and as one of the positive results of the implementation of the Bem Nascer MS Project was the contribution of the reduction of maternal mortality in the year 2022. **Final Considerations:** The project Bem Nascer MS is still on implementation stages, but already indicates impact of women's access to early diagnoses.

**Keywords:** Mortality. Maternal Health. Infant Health.

<sup>1</sup> Secretaria de Estado de Saúde – SES. Campo Grande, MS. Brasil. ORCID: 0000-0002-4285-0949. E-mail: cristiana.schulz12@gmail.com.

<sup>2</sup> Secretaria de Estado de Saúde – SES. Campo Grande, MS. Brasil. ORCID: 0000-0002-5304-1493. E-mail: mortalidadematerna@saude.ms.gov.br.

<sup>3</sup> Secretaria de Estado de Saúde – SES. Campo Grande, MS. Brasil. ORCID: 0000-0002-5166-147X. E-mail: karine.costa@saude.ms.gov.br.

<sup>4</sup> Secretaria de Estado de Saúde – SES. Campo Grande, MS. Brasil. ORCID: 0000-0002-0840-4742. E-mail: carolina.raposo@saude.ms.gov.br.

<sup>5</sup> Secretaria de Estado de Saúde – SES. Campo Grande, MS. Brasil. ORCID: 0000-0003-0335-2848. E-mail: lari.lisboamonti@gmail.com.

<sup>6</sup> Secretaria de Estado de Saúde – SES. Campo Grande, MS. Brasil. ORCID: 0000-0003-0123-7950. E-mail: dantas.jadir@gmail.com.



## INTRODUÇÃO

A saúde materna se refere à saúde da mulher durante a gravidez, o parto e o período pós-natal. Cada etapa deve ser uma experiência positiva, garantindo que as mulheres e seus bebês atinjam seu pleno potencial de saúde e bem-estar (BRASIL, 2005). Segundo a Organização Pan-americana da Saúde (OPAS, 2022), diariamente cerca de 830 mulheres morrem em decorrência de complicações relacionadas a gestação e ao parto. Situação esta, que pode ser configurada como uma das mais graves violações dos direitos humanos das mulheres, por se tratar de uma tragédia evitável. Este cenário é passível de ser revertido, desde que sejam adotadas medidas suficientemente eficazes e, portanto, capazes de mudar esse desfecho.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 140 milhões de partos ocorrem todos os anos e a proporção atendida por pessoal de saúde qualificado aumentou de 58% em 1990 para 81% em 2021. Isso se deve principalmente ao maior número de partos ocorridos em uma unidade de saúde (FRANCO; ESTEVES; PEREIRA, 2021).

As mortes por complicações durante a gravidez, o parto e o período pós-natal diminuíram 38% nas últimas duas décadas, mas com uma redução média de pouco menos de 3% ao ano, esse ritmo de progresso é muito lento. Também esconde grandes desigualdades dentro e entre países (BRITO *et al.*, 2022).

A Organização das Nações Unidas (ONU) desenvolveu o projeto global Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) que oferece uma oportunidade para a comunidade internacional trabalhar em conjunto e acelerar o progresso para melhorar a saúde materna para todas as mulheres, em todos os países, em todas as circunstâncias (BARRETO, 2021).

As metas dos ODS são divididas em 17 objetivos que abordam os principais desafios de desenvolvimento. Dentro do Objetivo3 que é assegurar uma vida saudável e prover o bem-estar para todas e todas em todas as idades temos para a saúde materna a meta 3.1 que visa reduzir a taxa de mortalidade materna global para de menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos até 2030 e a 3,8, exigindo o alcance da cobertura universal de saúde. Estes não podem ser alcançados sem cobertura de saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil para todos (MOTTA; MOREIRA, 2021). De acordo com as ODS, o Brasil assumiu compromisso que até 2030 reduzirá a razão da mortalidade materna para no máximo 30 mortes para 100.000 nascidos vivos, compromisso também assumido pelo estado de Mato Grosso do Sul.

Melhorar a saúde materna é uma das principais prioridades da OMS, fundamentada em uma abordagem de direitos humanos e vinculada aos esforços de cobertura universal de saúde (GENOVESI *et al.*, 2020). Também é responsabilidade da OMS monitorar o progresso em direção à meta global de redução da mortalidade materna (meta 3.1 dos ODS). A OMS gera dados, pesquisas, diretrizes clínicas e ferramentas programáticas para apoiar o alcance de metas globais e estratégias baseadas em evidências para acabar com a mortalidade materna evitável e melhorar a saúde e o bem-estar materno (MOTTA; MOREIRA, 2021).

A OMS apoia os Estados membros na implementação de planos para promover o acesso a serviços de saúde de qualidade para todos. Parcerias fortes são cruciais, como a Rede para Melhorar a Qualidade da Atenção à Saúde Materna, Neonatal e Infantil, lançada pela OMS e UNICEF (LEAL *et al.*, 2018). Embora tenham sido feitos progressos importantes nas últimas duas décadas, cerca de 295.000 mulheres morreram durante e após a gravidez e o parto em 2021 (QUENTAL, 2022). Esse número é inaceitavelmente alto.

As causas diretas mais comuns de lesão e morte materna são perda excessiva de sangue, infecção, pressão alta, aborto inseguro e trabalho de parto obstruído, bem como causas indiretas, como anemia, malária e doenças cardíacas (COSTA; OLIVEIRA; LOPES, 2021).

A maioria das mortes maternas podem ser evitadas, desde que o atendimento seja executado por uma gestão oportuna e acompanhada por um profissional de saúde qualificado dentro de um ambiente que ofereça apoio necessário, ao mesmo tempo, simplesmente sobreviver à gravidez e ao parto nunca pode ser o marcador de cuidados de saúde materna bem-sucedidos. É fundamental expandir os esforços para reduzir as lesões e deficiências maternas para promover a saúde e o bem-estar.

Cada gravidez e parto são únicos e enfrentar as desigualdades que afetam os resultados de saúde, especialmente a saúde sexual e reprodutiva e os direitos de gênero, são fundamentais para garantir que todas as mulheres tenham acesso a cuidados hospitalares respeitosos e de alta qualidade. No anseio por melhorias na assistência voltada para o binômio mãe e bebê, excepcionalmente para redução da mortalidade materna e infantil, era preciso pensar num projeto que melhorasse a estrutura e que tivesse compromisso social e político. Em decorrência da Pandemia de COVID-19, a preocupação com o aumento dos óbitos maternos e infantis causaram inquietude na equipe técnica da Coordenadoria de Ações em Saúde do estado de Mato Grosso do Sul, uma vez que o primeiro semestre de 2021 já registrava 38 óbitos maternos.

Diante da necessidade de ampliação ao acesso integral a saúde da mulher e da criança com qualidade, o Estado de Mato Grosso do Sul por meio da Secretaria de Estado de Saúde (SES) lançou o projeto Bem Nascer MS, tendo como principal linha de cuidado uma contínua organização da assistência nas ações de saúde do Estado, que inicia no planejamento familiar, pré-natal, parto, puerpério e o acompanhamento do recém-nascido, se estendendo até os 02 anos de vida com vistas a redução da mortalidade materna e infantil.

Assim, considerando a amplitude do projeto o objetivo geral deste estudo é descrever o Bem Nascer MS, criado com o objetivo de reduzir a mortalidade materno-infantil no estado de Mato Grosso do Sul. Como metodologia, foi adotado o estudo de caso, baseado em dados primários fornecidos pela Secretaria de Estado de Saúde.

## APRESENTAÇÃO DA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

O presente estudo é de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, com coleta de dados realizada na fonte primária do banco de dados e informações da Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul. Foi realizado um relato de caso da experiência de construção do Projeto Bem Nascer MS, discutindo o potencial do projeto na construção de cenários de redução da mortalidade materna e infantil para o estado.

## DISCUSSÃO

As políticas de humanização do parto e assistência pré-natal no Brasil têm contribuído de maneira significativa com a redução dos índices de mortalidade entre os anos de 2012 e 2022 (COSTA *et al.*, 2021). Tais políticas são importantes para proteger os grupos mais vulneráveis a intercorrências durante e após o parto. No estado do Mato Grosso do Sul, mais de 60% das mortes maternas são de mães negras, mais de 80% são mulheres jovens, entre 18 e 29 anos e mais de 60% das mortes ocorre em até 42 dias após o parto (DATASUS, 2022). Trata-se de um contexto que atinge severamente as populações que não possuem acesso ao cuidado humanizado durante e após a gestação.

Ao analisar a série histórica, verificou-se a gravidade em relação a saúde da mulher com a ocorrência do aumento de óbitos maternos (Quadro 1), e para isso a SES estabeleceu ações que implicassem diretamente na melhoria do atendimento as gestantes e consequentemente redução dos óbitos maternos.

**Quadro 1** - Série histórica de óbitos maternos no MS. 2014-2022.

ANO	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
ÓBITOS MATERNOS	26	31	28	21	29	22	16	51	16

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

\*dados preliminares de setembro de 2022

Observa-se que o ano de 2021 foi aquele que apresentou um maior número de óbitos maternos em comparação com os demais anos analisados, em função da pandemia de coronavírus. Em relação aos demais anos, não houve variação significativa. O contexto da pandemia induziu a SES a aderir de maneira rigorosa os protocolos recomendados pelo projeto Bem Nascer MS, desenvolvido pelo Ministério da Saúde e reproduzido em diferentes redes municipais e estaduais.

Em março de 2020 vale ressaltar que a COVID-19 foi declarada como pandemia pela OMS e Emergência em Saúde Pública de Interesse Nacional pelo Ministério da Saúde. Essa situação trouxe uma série

de transtornos, impondo barreiras para o acesso aos serviços de saúde para o atendimento eletivo. Principalmente as gestantes e mães, que mesmo com prioridade nas consultas de pré-natal, puerpério e puericultura, deixaram de procurar o atendimento por medo de contrair o vírus da COVID-19.

De acordo o Sistema de Informação sobre a Mortalidade (SIM), no ano de 2021, as consequências da Pandemia ficaram evidentes e a Secretaria de Estado de Saúde ao realizar o monitoramento dos óbitos maternos e infantis percebeu um aumento considerável no número absoluto de óbitos maternos, em comparação com o ano anterior. Esse fato gerou um alerta para necessidade de serem disparadas ações de enfrentamento à situação encontrada. No ano anterior (2020) o quantitativo de óbitos atingiu a meta pactuada, fechando em 16 óbitos.

Fechados os bancos de mortalidade, Mato Grosso do Sul apresentou 51 óbitos, levando a uma taxa de 140 óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos. Destes 51 óbitos, 23 foram causados diretamente pela COVID-19, porém no que tange aos demais casos, é possível inferir que as barreiras de acesso podem ter influenciado no desfecho desfavorável. Mesmo diante desse contexto, a média ainda é menor do que aquela apresentada para o Brasil, que é de 67,86 e para a região centro-oeste, que é de 65,61.

Nesta época, o Secretário de Estado de Saúde em exercício, médico Ginecologista e Obstetra, impulsionou o desenvolvimento de um grande projeto intersetorial de redução da mortalidade materna e infantil, convocando as áreas técnicas da SES para a elaboração de uma proposta estadual. Portanto, a Diretoria-Geral de Atenção à Saúde por meio das Gerências de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente, Gerência de Atenção à Saúde da Mulher e à Pessoa em Situação de Violência, ambas da Coordenadoria de Ações em Saúde e a Gerência da Rede Cegonha, da Coordenadoria das Redes de Atenção à Saúde, reuniram-se para discutir os indicadores de saúde e traçar as principais necessidades enfrentadas pelas Secretarias Municipais de Saúde, a fim de eleger os eixos prioritários de trabalho. Os produtos gerados foram validados pela assessoria da SES apoiada pela OPAS.

Os eixos de trabalho escolhidos foram: a educação permanente, o enfrentamento à sífilis congênita, a linha materna e infantil, a prevenção da mortalidade materna e infantil, o financiamento, a governança e a produção científica. Cada eixo com o corpo de estratégias a serem realizadas em conjunto com vários parceiros como a Associação de Ginecologia e Obstetrícia de Mato Grosso do Sul (SOGOMAT/SUL), Conselho Regional de Nutrição (CRN-3), Conselho Regional de Medicina (CRM/MS), Conselho Regional de Enfermagem (COREN/MS), Sociedade Brasileira de Pediatria, Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, Escola Técnica do SUS “Professora Ena de Araújo Galvão”, Conselho dos Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), Subsecretaria Estadual de Políticas Públicas para as Mulheres, entre outros. Nesse contexto, algumas estratégias de enfrentamento já vinham sendo desenvolvidas através das áreas técnicas da SES, a exemplo de alguns cursos de capacitação, especialização na temática materno infantil através da Escola de Saúde Pública (ESP) e da divulgação das propostas elencadas para prevenção dos óbitos através do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil de MS.

No eixo do financiamento, foram elaboradas estratégias como repasse de incentivo financeiro estadual para os fundos municipais de saúde, para reestruturação dos Centros de Referência de Saúde da Mulher e da Criança, bem como para aquisição de equipamentos, a fim de dotar os serviços de saúde com aquisição de detector fetal, cardiotocógrafo, materiais para inserção de métodos contraceptivos de longa duração (LARCs), entre outros. Além disso, foram adquiridos aparelhos de ultrassonografia portáteis para os 79 municípios do Estado.

Com o projeto pronto, a fase seguinte foi pensar em um nome que pudesse representar o nobre objetivo. Dentre várias sugestões o nome escolhido foi Bem Nascer MS, que representaria tanto a saúde da gestante, como também a saúde da criança. Após o nome dado, o projeto foi apresentado para todos os setores da SES, de modo torná-lo conhecido e obter sugestões para as ações a serem propostas.

Após esta tarefa, foi agendada reunião com o Governador do Estado, entre outros secretários estaduais das pastas afins, para apresentação do projeto e convite a primeira-dama para que ela fosse a madrinha do Bem Nascer MS no âmbito Estadual e que convidasse às primeiras-damas municipais para serem as madrinhas no âmbito municipal, uma vez que elas representariam as mulheres e crianças, principalmente sendo o elo de ligação com a comunidade, fariam a sensibilização dos profissionais de saúde, bem como incentivar o levantamento de dados, cumprimento dos indicadores da saúde, entre eles, o de razão da morte materna, das taxas de mortalidade infantil, da redução do percentual de gravidez na adolescência e ampliação do acesso aos métodos contraceptivos de longa duração. A atuação das madrinhas foi formalizada através de termo de compromisso para execução do plano de ação com todos os eixos de implantação, elegendo as prioridades municipais para o primeiro ano do projeto Bem Nascer MS.

Foram elaboradas diversas peças publicitárias, como identidade visual, folhetos informativos, banner, adesivos, placas, entre outros para divulgação do projeto e para ações educativas junto aos usuários do SUS.

Houve a criação de uma página no site oficial da SES (<https://www.saude.ms.gov.br/>), para apresentar os indicadores de uma forma transparente e de fácil visibilidade, apoiando o processo de decisão dos gestores municipais de saúde e a divulgação dos planos de ações das madrinhas, bem como, fotos das ações realizadas, protocolos, documentos e materiais informativos da mortalidade materna infantil centralizados, onde o acesso é público para gestores, profissionais e sociedade civil em geral.

Em novembro de 2021, ocorreu o lançamento do projeto Bem Nascer MS, no qual se fez presente o Governador do Estado, a primeira-dama e diversas autoridades locais, em que se apresentou o objetivo, os eixos do projeto e as atribuições das madrinhas, com as atividades sugeridas destas a serem cumpridas nos municípios. O lançamento foi transmitido on-line nas redes sociais do governo do Estado para participação dos gestores e profissionais de saúde.

A repercussão foi favorável nos 79 municípios do Estado, onde todos fizeram a adesão assinando o termo de compromisso e indicando a primeira-dama municipal ou outra personagem escolhida pelo prefeito

(a) para ser a madrinha em seu município para representar a força das mulheres, e com isso apoiar e participar das ações voltadas para a redução da mortalidade materna infantil a serem realizadas em cada município.

Atualmente, os 79 municípios estão engajados com às ações propostas pela SES. Destes, apenas 4 municípios não receberam o aparelho portátil de ultrassonografia (USG) e sim o recurso financeiro para aquisição do mesmo, que já está em processo licitatório pelo município e, por conta disto não estão realizando os exames de USG, uma minoria apresenta dificuldades para realização destes exames, por falta de profissionais médicos qualificados e pela rotatividade dos profissionais, mas participando ativamente das ações alusivas, realizando eventos no respectivo município e fazendo parte das políticas públicas locais sempre com a proposta da redução da mortalidade materna e infantil.

Além de o projeto ter uma importância na proteção à saúde materno-infantil, ele coloca o estado do Mato Grosso do Sul alinhado às metas dos Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável (ODS) definidas pela Organização das Nações Unidas (ONU) para serem alcançadas até o ano de 2030. Entre as metas estabelecidas no documento, está a 3.1, que é reduzir a mortalidade materna para no máximo 30 mortes para cada 100.000 nascidos vivos. Para que essa meta seja alcançada, o Brasil e o estado do Mato Grosso do Sul precisam reduzir e mais de 60% os índices de mortalidade materna existentes em 2022 (MOTTA; MOREIRA, 2021). Destaca-se que, em 2000, os objetivos para o milênio, também definidos pela ONU, previam metas para a redução da mortalidade infantil que foram alcançadas pelo Brasil durante a primeira década do século XXI, de modo que a definição de metas é importante para a execução das políticas públicas no contexto da saúde. No entanto, embora o projeto Bem Nascer MS estabeleça essa meta para 2030, a desigualdade existente na cobertura da assistência em saúde materno-infantil no estado e no cenário brasileiro não permitem a construção de cenários otimistas em relação à uma redução tão significativa até o ano previsto.

Para fortalecer o vínculo e a troca de experiências entre as madrinhas e a SES, foi criado um grupo em uma mídia social. Nesse grupo são enviados registros fotográficos e relatos de experiências das ações realizadas nos municípios. Bimestralmente são realizadas reuniões on-line onde a SES apresenta dados sobre óbitos maternos e infantis, novas oportunidades aos municípios como cursos e eventos afim de aperfeiçoar e melhorar toda a estrutura da linha materna e infantil.

A SES mantém atuante o Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil (CEPMMI-MS) com reuniões ordinárias mensais, nas quais são estudadas as investigações dos óbitos maternos e infantis pela assistência e vigilância à saúde municipais. Após o estudo são elencadas as recomendações para os diversos níveis de assistência e da gestão.

O projeto Bem Nascer MS por meio do monitoramento mensal dos exames de ultrassonografia e visitas técnicas realizadas pelos profissionais da SES aos municípios, percebeu-se que houve um aumento significativo nos exames ofertados e melhoria no tempo de espera, não só para

gestantes, mas facilitou o acesso da população em geral realizando exames de diversas tipologias, principalmente ultrassons transvaginais e de mamas e abrangendo também a população masculina, contribuindo assim na melhoria da qualidade da assistência prestada aos indivíduos.

Durante o desenvolvimento do projeto Bem Nascer MS, a SES apresentou as estratégias iniciais para implementação desta proposta em reuniões e eventos de caráter nacional. Em um destes eventos o Bem Nascer MS foi apresentado ao Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI) que executa o PlanificaSUS no Mato Grosso do Sul para a Organização da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) em rede com a Atenção Primária à Saúde (APS). O PlanificaSUS vem sendo realizado nas regiões de saúde de Aquidauana e Jardim para a organização da linha materna e infantil, definido pela Secretaria de Estado de Saúde como uma vertente de apoio ao Bem Nascer MS.

Outro resultado positivo, foi a redução da mortalidade materna no ano de 2022. Até o mês de setembro de 2022 foram registrados 16 óbitos, uma redução de 65% em relação ao ano de 2021. Considerando que os aparelhos de ultrassonografia portáteis já foram disponibilizados para a totalidade de municípios observa-se o esforço realizado pela maioria das madrinhas e suas equipes na execução desses exames e principalmente um olhar diferenciado para as ações maternas e infantis pactuadas e atribuídas a estas representantes.

Também estão sendo realizadas repasses financeiros para a manutenção dos Centros de Referência da Saúde da Criança e da Mulher, para os municípios que cumpriram os requisitos da Resolução nº 95/SES/MS. Alguns municípios ainda não estabeleceram como prioridade a implantação e/ou reativação desses Centros. Esses estabelecimentos dão suporte e impulsionam a melhoria de toda a rede de saúde dos seus municípios.

Todos os municípios do Estado estão recebendo recurso financeiro estadual, através do Bem Nascer MS, para fortalecimento das ações de vacinação complementando o Programa Nacional “Vacina Mais”, estratégias para o enfrentamento aos baixos percentuais de cobertura vacinal, conforme Resolução nº 82/SES/MS.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, lançou o Bem Nascer MS e em poucos meses de sua execução o projeto aponta impactos consideráveis principalmente no acesso das mulheres a diagnósticos precoce por meio dos exames de ultrassonografia, bem como também vem direcionando o fortalecimento da rede materna e infantil com o propósito de redução da mortalidade deste binômio.

Nesta fase de implementação ainda está diante de grandes desafios tais como o interesse e a adesão dos municípios em implantar os Centros de Referência à Saúde da Mulher e da Criança, a realização de cursos

em maior escala de abrangência, a aquisição de materiais para a melhoria na qualidade dos atendimentos e a empregabilidade adequada, o distanciamento dos profissionais de saúde e os gestores e a dificuldade, sobretudo nos processos de trabalho e no monitoramento dos planos de ação municipal e a elevação dos indicadores.

O Bem Nascer MS nasceu de um grande esforço da SES e seus técnicos, com a finalidade de promover melhorias na qualidade da saúde das mulheres e crianças sul-mato-grossenses e para favorecer o fortalecimento da rede de cuidado compartilhado, que é a condição *sine qua non* para o sucesso desse projeto.

O comprometimento de todos os municípios, cada um assumindo efetivamente seu papel nesse processo para favorecer a qualidade da saúde no Mato Grosso do Sul, é outra condição essencial a ser considerada, quando o que se propõe é uma mudança significativamente positiva no cenário da atenção a saúde das mulheres e crianças deste Estado.

## REFERÊNCIAS

- BARRETO, B. L. Perfil epidemiológico da mortalidade materna no Brasil no período de 2015 a 2019. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 10, n. 1, p. 127-133, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- BRITO, N. S. *et al.* Representações sociais da gravidez: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 96, n. 38, p.1-15, 2022.
- COSTA, M. F. B. Contribuições da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde no Brasil para prevenção da mortalidade materna: Revisão integrativa de 2015 a 2019. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 3, p. 1-13, 2021.
- COSTA, E. S.; OLIVEIRA, R. B.; LOPES, G. S. As principais causas de morte maternas entre mulheres no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], v. 13, n. 1, p. 5826-5826, 2021.
- DATASUS. Óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos maternos - Brasil. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/mat10uf.def>. Acesso em: set 2022.
- FRANCO, P. C; ESTEVES, A. V. F.; PEREIRA, M. S. S. Gravidez, parto e puerpério: vivências de enfermeiras residentes em centros de parto normal intra-hospitalar. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.] v. 13, n. 4, p. 6889-6889, 2021.
- GENOVESI, F. F. *et al.* Assistência à saúde materno-infantil: índice de adequação em serviços públicos de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 73, p.1-8, 2020.
- LEAL, M. C. *et al.* Saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil nos 30 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, p. 1915-1928, 2018.
- MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado de Saúde. Resolução nº 82/SES/MS, de 18 de julho de 1922. Estabelece os critérios e o fluxo para o repasse de incentivo financeiro estadual de custeio, em caráter provisório, aos municípios para o fortalecimento das ações de vacinação no âmbito de Mato Grosso do Sul e dá outras providências. **Diário oficial eletrônico**: Campo Grande, MS, ano XLIV, nº 10896, p. 12, 20 jul. 2022.
- MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado de Saúde. Resolução nº 95/SES/MS, de 19 de novembro de 2021. **Diário oficial eletrônico**: Campo Grande, MS, ano XLIII, nº 10685, p. 33, 22 nov. 2021.

MOTTA, C. T.; MOREIRA, M. R. O Brasil cumprirá o ODS 3.1 da Agenda 2030? Uma análise sobre a mortalidade materna, de 1996 a 2018. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, p. 4397-4409, 2021.

OPAS. Saúde Materna, [20-?]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/node/63100>. Acesso em: 01 out. 2022.

QUENTAL, L. L. C. **Check-list de cuidado seguro na urgência hipertensiva gestacional**: construção coletiva da equipe de enfermagem. 2022. Dissertação (Mestrado em enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2022.

---

**Conflito de Interesse:** Os autores declaram não haver conflito de interesse.

RECEBIDO: 03/10/2022

ACEITO: 03/12/2022