

REGIMENTO

HUAB-UFRN/EBSERH

REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO DE MORTALIDADE MATERNA E NEONATAL

Versão: 3 | 2025

SUPERINTENDENTE

MARIA CLÁUDIA MEDEIROS DANTAS DE RUBIM COSTA

GERENTE

SEVERINO CLEMENTE DA SILVA FILHO

CHEFE DE SETOR

CARLLA CILENE ALVES DANTAS PETRÔNIO

ELABORAÇÃO

Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio - STGQ/SUP

Taynah Neri Correia Campos - STGQ/SUP

ANÁLISE

Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio - STGQ/SUP

VALIDAÇÃO

Wilton Nogueira de Abreu - STGQ/SUP

Franciane Carla de Souza Bento – STGQ/SUP

APROVAÇÃO

Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio - STGQ/SUP

Data da emissão: 07/11/2025

Código do documento: REG.CMMN.001

ISBN:

*Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. ©Ano 2025,
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br*



CAPÍTULO I

1.1. Disposições gerais

Art 1º A Comissão de Mortalidade Materna e de Mortalidade Neonatal do Hospital Universitário do Hospital Universitário Ana Bezerra é um organismo de caráter eminentemente educativo, cuja finalidade é identificar, dar visibilidade, acompanhar e monitorar os óbitos maternos e neonatais.

Art 2º Constituem-se como importante instrumento de avaliação da assistência de saúde para subsidiar as políticas públicas e as ações de intervenção, contribuindo para o melhor conhecimento sobre os óbitos e a redução da mortalidade materna e neonatal.

Foi criada em atendimento as seguintes determinações:

I – Portaria Interministerial nº 285, de 24 de março de 2015, que estabelece os requisitos para certificação de unidades hospitalares, como hospitais de ensino, tendo constituído, em permanente funcionamento, as comissões pertinentes a instituições hospitalares, entre outras, a Comissão de Mortalidade Materna e de Mortalidade Neonatal (para hospitais que possuam maternidade) e a Comissão de Óbitos.

II - Portaria nº 1.119, de 5 de junho de 2008, do Ministério da Saúde, que regulamenta a Vigilância de Óbitos Maternos.

III - Portaria nº 72, de 11 de janeiro de 2010, do Ministério da Saúde, que torna obrigatória a Vigilância do Óbito Infantil e Neonatal nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o sistema único de saúde (SUS).

IV - Resolução nº 618/12 – CIB/RS, que regulariza, aprimora e uniformiza o processo de informações associadas aos óbitos maternos e de crianças menores de 05 anos.

A CMMN constitui-se um importante instrumento de avaliação da assistência de saúde para subsidiar as políticas públicas e as ações de intervenção, contribuindo para o melhor conhecimento sobre os óbitos e a redução de mortalidade.

A sua atuação é técnico-científica, sigilosa, não podendo ser coercitiva ou punitiva e cujas ações devem estar voltadas à investigação e análise sobre as causas de óbitos.

CAPÍTULO II

2.1. Dos objetivos

Art. 4º. São Objetivos da Comissão de Mortalidade Materna e de Mortalidade Neonatal:



- I. Conscientizar os formuladores de políticas, as instituições de assistência, as equipes de saúde e a comunidade sobre a gravidade da morte materna infantil e neonatal, seus efeitos sociais e de saúde e as formas de evitá-la;
- II. Aumentar a quantidade e a qualidade do conhecimento disponível sobre os níveis da morte materna e neonatal, suas causas e os fatores de risco associados;
- III. Avaliar o efeito das intervenções sobre a morbidade, mortalidade e a qualidade da assistência à saúde da mulher e do concepto durante o pré-natal, o parto e o pós-parto;
- IV. Recomendar ações adequadas de prevenção às mortes maternas e infantis e fetais a todas as unidades de saúde que fazem parte da cadeia do binômio mãe-feto;
- V. Garantir a comparabilidade de dados de mortalidade materna e infantis e fetais em níveis nacional, regional e local colaborando para uma estatística real e assim tornando possível avaliar as tendências da mortalidade e identificar os subgrupos mais vulneráveis da população.

CAPÍTULO III

3.1. Das atribuições

Art. 5º. São atribuições da Comissão:

- I. Investigar óbitos maternos e neonatais ocorridos dentro do HUAB, verificando a natureza do óbito, as circunstâncias em que ocorreu e a análise dos aspectos de prevenção da morte na identificação dos fatores de evitabilidade;
- II. Divulgar relatórios para todas as instituições e órgãos competentes que possam interferir na redução das mortes maternas e neonatais;
- III. Promover a discussão de casos clínicos nas comissões hospitalares;
- IV. Promover o debate sobre a problemática da mortalidade materna e neonatal, mediante a realização de eventos de prevenção e de educação continuada;
- V. Elaborar propostas de medidas de intervenção para a redução de óbito materno, neonatal a partir dos estudos dos casos avaliados;
- VI. Estimular as autoridades competentes a atuar sobre o problema, tomando as devidas medidas;
- VII. Articular a integração com os comitês municipais e estaduais de óbitos maternos, neonatal;
- VIII. Acompanhar e monitorar os casos de Near Miss materno;

CAPÍTULO IV

4. Da composição

Art. 6º. A comissão será formada por, no mínimo, 04 (quatro) membros indicados pela Superintendência, com representação dos setores a seguir:

- I. Representante da Divisão Médica;
- II. Representante da Divisão de Enfermagem;
- III. Representantes da Unidade de neonatologia;
- IV. Representante do Divisão do Cuidado;

Art. 7º. O mandato dos membros na Comissão será de 02 (dois) anos, podendo ser reconduzidos;

Art. 8º. O presidente, o vice-presidente e o secretário serão eleitos pelos membros da comissão.

CAPÍTULO V

5.1. Do funcionamento

Art. 10. A Comissão reunir-se-á, trimestralmente, conforme cronograma pré-estabelecido.

§ 1º O calendário anual de reuniões ordinárias será aprovado pela Comissão de Mortalidade Materna e de Mortalidade Neonatal até o mês de dezembro do exercício anterior;

§ 2º A Comissão de Mortalidade e de Mortalidade Neonatal instalar-se-á e deliberará com a presença da maioria simples dos seus membros, devendo ser verificado o “quórum” em cada sessão antes de cada votação;

§ 3º As deliberações da Comissão de Mortalidade Materna e de Mortalidade Neonatal serão endereçadas à Superintendência para conhecimento e providências, se necessário;

§ 4º É facultado ao Presidente e aos membros da Comissão solicitar o reexame de qualquer decisão exarada na reunião anterior, justificando possível ilegalidade, inadequação técnica ou de outra natureza;

§ 5º A depender da matéria, conforme julgamento dos membros presentes na reunião, a votação poderá ser nominal;

§ 6º As decisões da Comissão serão aprovadas por maioria absoluta dos membros presentes.

§ 7º A data de realização das reuniões será estabelecida em cronograma publicitado e sua realização e duração serão as julgadas necessárias, podendo ser interrompidas em data e hora estabelecida pelos presentes;

§ 8º Os membros da comissão deverão participar das reuniões durante seu horário de expediente. Consiste em função de natureza voluntária.

Art. 11. A rotina das reuniões da Comissão de Mortalidade Materna e de Mortalidade Neonatal será a seguinte:

- I. Verificação da presença do Presidente e, em caso de sua ausência, abertura dos trabalhos pelo vice-presidente;
- II. Verificação de presença e existência de “quórum”;
- III. Inclusão e/ou exclusão de itens da pauta da reunião;
- IV. Informes da Presidência e do Núcleo de Comissões Hospitalares, quando for o caso;
- V. Apresentação, discussão e votação de matérias constantes em pauta;
- VI. Organização da pauta da próxima reunião;
- VII. Encerramento da reunião.

§ 1º Em caso de urgência ou de relevância de alguma matéria, a Comissão de Mortalidade Materna e de Mortalidade Neonatal por voto da maioria simples, poderá alterar a sequência estabelecida neste artigo;

Art. 12. Em reuniões extraordinárias, o membro que não se julgar suficientemente esclarecido quanto à matéria em exame poderá pedir adiamento da votação.

Parágrafo Único – O prazo da votação da matéria será definido pelos membros, conforme a urgência.

CAPÍTULO VI

6.1. Da competência

Art. 13. São atribuições do Presidente da Comissão e do Vice, na ausência do presidente:

- I. Convocar e presidir as reuniões;
- II. Indicar seu substituto;



- III. Representar a comissão junto à alta governança da Instituição, diante dos órgãos competentes, comitês municipal e estadual afins ou bem como indicar seu representante;
- IV. Subscrever todos os documentos e resoluções da Comissão, previamente aprovados pelos membros;
- V. Fazer cumprir o regimento;
- VI. Ter o voto de qualidade nas decisões da comissão, além do seu voto.

Art. 14. Ao (à) secretário (a) compete:

- I. Assistir as reuniões;
- II. Preparar e encaminhar o expediente;
- III. Manter controle dos prazos legais e regimentais referentes aos processos que devam ser reexaminados nas reuniões da Comissão;
- IV. Providenciar o cumprimento das diligências determinadas;
- V. Lavrar termos de abertura e encerramento dos livros ou similares de protocolo, de registro de atas, e de registro de deliberações, rubricando-os e mantendo-os sob vigilância;
- VI. Elaborar relatório anual das atividades da Comissão;
- VII. Lavrar e assinar as atas de reuniões da Comissão;
- VIII. Providenciar, por determinação do Presidente, a convocação das sessões extraordinárias;

Parágrafo único – Na ausência do secretário, no início da reunião, será eleito um membro pelos seus pares para exercer a função de secretariar a reunião.

Art. 15. São atribuições dos membros da Comissão:

- I. Analisar e emitir parecer sobre os assuntos que lhes forem enviados;
- II. Elaborar, conjuntamente com a Comissão de Revisão de Prontuários, normas para auditoria e revisão dos prontuários de pacientes que foram a óbito;
- III. Realizar a revisão dos prontuários relacionados aos óbitos;

- IV. Normatizar e fiscalizar o adequado registro e preenchimento dos atestados de óbitos;
- V. Convocar o médico que atestou o óbito caso as informações sejam conflitantes;
- VI. Criar, conjuntamente com as Comissão de Comissão de Revisão de Prontuários instruções necessárias para melhorar a qualidade das informações dos prontuários de óbito;
- VII. Zelar pelo sigilo ético das informações;
- VIII. Emitir parecer técnico ou relatório, quando solicitado pela Comissão de Ética Médica ou outro serviço interessado;
- IX. Assessorar a alta governança da Instituição em assuntos de sua competência;
- X. Definir anualmente metas de melhorias e suas estratégias, sempre buscando a qualidade com atuação de educação permanente;
- XI. Desenvolver atividades de caráter técnico-científico com fins de subsidiar conhecimentos relevantes à Instituição.

CAPÍTULO VII

7.1. Da exclusão

Art. 16. Será dispensado o membro que deixar de comparecer a duas reuniões consecutivas ou a duas intercaladas no período de um ano e não apresentar justificativa da sua ausência até o início da reunião.

Parágrafo único – No caso da saída de qualquer membro da Comissão de Mortalidade Materna e de Mortalidade Neonatal, deverá haver indicação de novo membro.

CAPÍTULO VIII

8.1. Das disposições gerais

Art. 17. Os casos omissos desse regimento serão discutidos e resolvidos pela comissão.

HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão	Data	Descrição da atualização
1	18/02/2021	Elaboração do documento
2	18/02/2023	Atualização do documento
3	08/12/2025	Atualização do documento

RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

<p>Elaboração</p> <p>Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio - STGQ/SUP Taynah Neri Correia Campos - STGQ/SUP Silvana Helena Neves de Medeiro Jerônimo - UMUL/GAS Amanda Figueira Rodrigues - UMUL/GAS Andréa Barbara Araujo Gomes - UTIN/DMED/GAS Margarethe Ligia Florencio Ginane Rocha - UMULTI/DCDT Keyssiane Maria de Alencar Lima - UMULTI/DCDT Liliane de Macedo Azevedo - UMULTI/DCDT Marly Santiago de Araujo - UMULTI/DCDT Camila Macedo Capsitrano - UTIN/GAS Kátia Cristina Araújo Nascimento - GEP Sayonara Gomes de Oliveira - UCA/GAS Ana Rita Ferreira de Lucena - UTIN/GAS.</p>	Data: 08/12/2025
<p>Análise</p> <p>Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio - STGQ/SUP</p>	Data: 08/12/2025
<p>Validação</p> <p>Wilton Nogueira de Abreu – STGQ/SUP Franciane Carla de Souza Bento – STGQ/SUP</p>	Data: 10/12/2025
<p>Aprovação</p> <p>Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio - STGQ/SUP</p>	Data: 10/12/2025

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. ©Ano 2025, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br

Certidão - SEI

Processo nº 23527.009191/2025-06

Interessado: @interessados_virgula_espaco@

Assinaturas da Certidão do Regimento Interno da Comissão de Mortalidade Materna e Neonatal (56115593)

<p>Elaboração</p> <p>Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio - STGQ/SUP Taynah Neri Correia Campos - STGQ/SUP Silvana Helena Neves de Medeiro Jerônimo - UMUL/GAS Amanda Figueira Rodrigues - UMUL/GAS Andréa Barbara Araujo Gomes - UTIN/DMED/GAS Margarethe Ligia Florencio Ginane Rocha - UMULTI/DCDT Keyssiane Maria de Alencar Lima - UMULTI/DCDT Liliane de Macedo Azevedo - UMULTI/DCDT Marly Santiago de Araujo - UMULTI/DCDT Camila Macedo Capsitrano - UTIN/GAS Kátia Cristina Araújo Nascimento - GEP Sayonara Gomes de Oliveira - UCA/GAS Ana Rita Ferreira de Lucena - UTIN/GAS.</p>	<p>Data: 08/12/2025</p>
<p>Análise</p> <p>Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio - STGQ/SUP</p>	<p>Data: 08/12/2025</p>
<p>Validação</p> <p>Wilton Nogueira de Abreu - STGQ/SUP Franciane Carla de Souza Bento - STGQ/SUP</p>	<p>Data: 10/12/2025</p>
<p>Aprovação</p> <p>Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio - STGQ/SUP</p>	<p>Data: 10/12/2025</p>



Documento assinado eletronicamente por **Taynah Neri Correia Campos, Membro da Comissão**, em 10/12/2025, às 10:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Andréa Barbara Araújo Gomes, Membro da Comissão, Suplente**, em 10/12/2025, às 11:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Liliane de Macedo Azevedo, Membro da Comissão**, em 10/12/2025, às 13:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sayonara Gomes de Oliveira, Membro da Comissão**, em 11/12/2025, às 08:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio, Presidente da Comissão**, em 15/12/2025, às 14:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Margarethe Ligia Florencio Ginane Rocha, Membro da Comissão**, em 29/04/2026, às 08:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Camila Macedo Capistrano, Presidente da Comissão**, em 11/05/2026, às 20:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Rita Ferreira de Lucena, Técnico(a) em Enfermagem**, em 12/05/2026, às 15:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marly Santiago de Araújo, Assistente Social**, em 13/05/2026, às 15:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Franciane Carla de Souza Bento, Membro da Comissão**, em 18/05/2026, às 09:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **56115930** e o código CRC **0A92C928**.