

2Reunião do dia: 30 de maio de 2006

3Horário: 13:30 às 18:00 horas

4Local: Sala de Reunião do Gabinete

5**DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO:**

6Foi iniciada às 14:10 horas, com a justificativa de ausência da Sra. Maria Madalena G. Sbizera
7alegando que não recebeu a comunicação em tempo hábil. A coordenadora Leila Seiffert
8informa que foi deliberado na reunião anterior o convite a SESA para informar aos membros
9da Comissão o que vem sendo realizado entender o Pacto pela Vida. A Sra. Erlene Tedeschi
10que Coordena a articulação das áreas que tem interface com a redução da Mortalidade
11Infantil trouxe técnicos de várias áreas para esclarecer à Comissão quanto a Humanização, a
12Sra. Sarita da Escola de Saúde Pública explanou que foram realizadas oficinas para divulgar
13a política de Humanização do Ministério da Saúde, em 2005; sensibilização dos Gestores na
14Bipartite Regional, apoio institucional do Hospital de Clínicas, Hospital Erasto Gaerter,
15Hospital Evangélico de Curitiba e Hospital do Trabalhador relacionados a clínica ampliada e
16acolhimento. Está em andamento curso através de ensino a distância, com duração de 8
17meses e carga horária de 300 horas. A Sra. Elizete do setor de Saúde do Adolescente e
18Enfrentamento da Violência, informou que está se tentando seguir a norma técnica do
19Ministério da Saúde. Relativa a Prevenção e Tratamento dos agravos resultantes da Violência
20Contra Sexual contra Mulheres e Adolescentes. O atendimento a Mulher Vitima de Violência
21Sexual e Domiciliar se dá através dos Centros de Referência Ser Mulher e outros ambulatórios
22especializados. O Ser Mulher é executado pelos Consórcios de Saúde, sendo que este devem
23ter um hospital para apoio nas 24 horas. Atualmente são 08 Consórcios, os quais receberam
24equipamentos e Recursos Financeiros do SESA. Existem em Curitiba 03 Centros de Referência
25(Hospital de Clínicas, Hospital Evangélico e Hospital Pequeno Príncipe. Há previsão de
26implantar um Centro em cada Regional, sendo que foram autorizados mais de seis (06).
27Sobre as ações relacionadas a Gestão de Alto Risco, Dr. Helvio B. Soares informa que o kit
28eclânpsa. Foi revisto, a aquisição dos insumos, foi realizado e foi distribuído a 324 hospitais,
29com capacitação dos profissionais prevista para o mês de junho. O kit eclânpsa visa nortear o
30uso do medicamento Sulfato de Magnésio de forma profilática e no tratamento da doença
31Hipertensiva especifica da gestação, bem como o atendimento a parada cardíaca respiratória.
32Há necessidade de mudança de paradigma, isto é, as Unidades Básicas deveriam definir
33riscos da população. É importante a qualificação do pré-natal, pois percebe-se que os
34médicos não sabem avaliar risco gestacional. A proposta do Dr. Hélvio é que grupos de
35profissionais saiam do SESA para trabalhar com as Regionais. O Pré – natal com qualidade
36reduzira também a Prematuridade e Mortalidade Neonatal. São hospitais de referencia em
37Gestão de Alto Risco no Paraná; Hospital Evangélico de Londrina, Hospital Universitário de
38Londrina e Hospital Evangélico de Curitiba. Há uma rede de 45 hospitais no Paraná, porém
39sem credenciamento. Os protocolos clínicos de Gestão de Alto Risco foram elaborados e
40distribuídos em 2004/2005. A Enfermeira Palmira do Aleitamento Materno a promoção da
41Semana Mundial do Aleitamento Materno no mês de agosto, foi realizado sensibilização dos
42gestores e pré avaliações da iniciativa Hospital Amigo da Criança. São 18 hospitais
43credenciados. Os Estados devem avaliar anualmente o programa e o Ministério da Saúde
44realizara avaliações aleatórias. Quanto aos Bancos de Leite Humanos, são 15 no Paraná, e
45pretende – se estimular a implantação de mais 15. A Dra. Élia Coordenadora do Programa
46de Planejamento Familiar informa que foram distribuídos métodos anticoncepcionais as
47Regionais, tais como anticoncepcional oral (mini pílula e pílula combinada), injetável e DIU T
48de cobre. Os métodos foram adquiridos através da CEMEPAR. Em virtude da escassez de
49tempo, os demais tópicos foram do Pacto pela Vida serão discutidos na próxima reunião. **Os**

50 membros da Comissão reclamam da constante alteração das datas sem que a
51 comunicação chegue em tempo habil. Deve – se solicitar dados consolidados a
52 ASESA para melhor análise por parte da Comissão. A reunião foi encerrada às
53 17:50 horas. Em tempo: foi recebido justificativa de ausência dos representantes
54 da FETAEP às 16:30 horas.