



DELIBERAÇÃO Nº 236 – 25/09/2017

A Comissão Intergestores Bipartite do Paraná, reunida em 09 de agosto de 2017, na cidade de Curitiba, **considerando:**

Considerando

- O Decreto nº 7.508, de 28 de julho de 2011, que regulamenta a lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;
- O Plano Estadual de Saúde do Paraná (2016-2019), que tem entre as suas estratégias para a organização do Sistema Único de Saúde do Paraná, a implantação de Redes de Atenção à Saúde;
- A Implantação da Rede Mãe Paranaense em maio de 2012, que organiza a atenção materno infantil no Estado do Paraná, em todas as regiões de saúde com a captação precoce das gestantes com no mínimo 7 (sete) consultas no pré-natal e puerpério, a estratificação de risco de gestantes e seus bebês e a vinculação à um hospital de referência, de acordo com o risco;
- 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, dentre as quais, o monitoramento da mortalidade materna, infantil e fetal, visando prevenção destes eventos por causas evitáveis;
- A Resolução da SESA Nº 224/2017 – do Grupo Técnico de Agilização e Revisão do Óbito – GTARO, que constitui um trabalho intersetorial das ações de vigilância epidemiológica dos óbitos maternos, infantis e fetais, segurança do paciente e promoção à saúde.

Aprova o Plano de Ação para a Redução da Mortalidade Infantil no Paraná em 2017, conforme abaixo:

PLANO DE AÇÃO PARA A REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL NO PARANÁ - 2017			
Resultado: Redução da mortalidade infantil			
Indicador: Taxa de mortalidade infantil de um dígito			
Produto	Ação	Responsável	Prazo
1. Sistema gerencial para redução da mortalidade infantil (MMI) institucionalizado no estado do Paraná, em todas as Macrorregiões de Saúde, Regiões de Saúde e em todos os municípios	1.1 Aprovar na CIB estadual:	SAS - SVS	
	i) que acompanhamento dos indicadores de MI seja pauta obrigatória em todas as reuniões: Da CIB Estadual;	SAS – SVS	Todas as reuniões
	Das CIB's Regionais;	RS	Todas as reuniões
	Dos Comitês de Governança Macrorregionais da Rede Mãe Paranaense.	SAS - RS	Todas as reuniões
	ii) recomendação para que o acompanhamento mensal dos indicadores de MI seja pauta obrigatória nas Secretarias Municipais de Saúde, em reuniões das equipes da Atenção Primária à Saúde.	SAS-SVS-COSEMS-SMS	30 dias
	iii) Recomendar ao Gestor municipal a pactuação e redução da mortalidade infantil em cada uma de suas equipes de atenção primária.	SAS-SVS-COSEMS-SMS	30 dias
1.2 Aprovar no Conselho Estadual de Saúde que o acompanhamento dos indicadores de MI seja obrigatório em todas as reuniões dos Conselhos		SAS-SVS-CES-CMS	30 dias



Comissão Intergestores Bipartite Do Paraná
Secretaria De Estado Da Saúde Do Paraná – SESA
Conselho De Secretários Municipais De Saúde Do Paraná – COSEMS/PR

	Municipais de Saúde e Conselhos Locais de Saúde.		
2. Implantação e acompanhamento da Gestão de Caso em todas as Regionais de Saúde	2.1 Capacitar as RS para implantar e acompanhar a Gestão de Casos em todos os municípios.	SAS	60 dias
	2.2 Pactuar o envio dos dados da Gestão de Casos para a Superintendência de Atenção à Saúde.	SAS-RS-SMS-EAPS/ESF	60 dias
	2.3 Identificar as Regionais de Saúde com dificuldade na implantação e/ou acompanhamento da Gestão de Casos, para apoiá-los.	SAS-RS-SMS-EAPS/ESF	60 dias
3. Implantação e acompanhamento do <i>near miss</i> materno em todos os hospitais de alto risco da Rede Mãe Paranaense	3.1 Capacitar os hospitais de alto risco para a implantação do <i>near miss materno</i> .	SVS – SAS-RS	60 dias
	3.2 Pactuar com os hospitais de alto risco, o envio dos dados de ficha de monitoramento para as Regionais de Saúde através do Sistema FORMSUS.	SVS-SAS-RS	60 dias
	3.3 Monitorar e analisar os dados da ficha de <i>near miss</i> materno dos hospitais que realizam partos de alto risco, visando o reconhecimento das fragilidades na assistência prestada à gestante/puérpera, bem como os fatores perinatais que possam interferir na condição de nascimento.	SVS-SAS	60 dias
	3.4 Identificar os hospitais com dificuldade na implantação e/ou acompanhamento do <i>near miss materno</i> , para apoiá-los.	SVS-SAS-RS	60 dias
4. Plano de Ação Regional para Redução da Mortalidade Infantil	4.1. Elaborar um Plano de Ação Regional para a Redução da Mortalidade Infantil	RS-SMS - prestadores de serviços de saúde	45 dias

Sezifredo Paulo Alves Paz
Coordenador Estadual

Cristiane Martins Pantaleão
Coordenadora Municipal