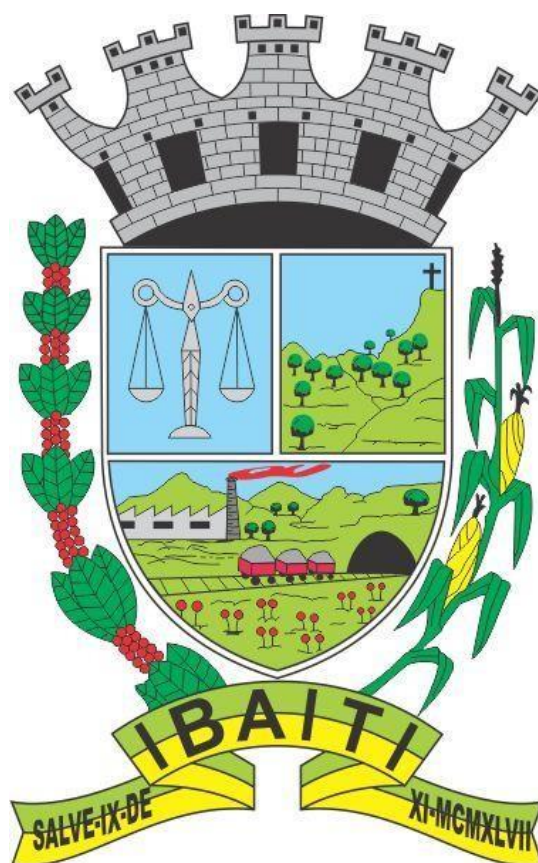


PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAITI
Secretaria Municipal de Saúde

Plano Municipal de Saúde de Ibaiti- PR 2022–2025



Prefeito Municipal: Antonely de Cassio Alves de Carvalho
Secretário de Municipal de Saúde de Ibaiti: Leandro Moreira dos Reis.

Ibaiti
Agosto/2021

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	5
OBJETIVOS	6
1. ANÁLISE SITUACIONAL	7
1.1. Condições Geográficas, Demográficas e Sócio- Econômicas	7
1.2 População	8
1.3 Dados Demográfico	9
1.4 Dados Socioeconômicos	10
2 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS	11
2.1 Taxa de Natalidade	11
2.2 Mortalidade Infantil	11
2.3 Capítulo Cid 10 2016	12
2.4 Capítulo Cid 10 2017	12
2.5 Capítulo Cid 10 2018	13
2.6 Capítulo Cid 10 2019	13
2.7 Causas de Internação 2016	14
2.8 Causas de Internação 2017	14
2.8 Causas de Internação 2018	15
2.9 Causas de Internação 2019	15
2.11 Causas de Internação 2020	16
2.12 Mortalidade Geral por Causa	17
2.13 Morbidade Hospitalar	18

3	IMUNIZAÇÃO.....	19
4	INFORMAÇÃO EM SAÚDE	23
4.1	Estrutura Física.	23
5	MISSÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE	24
5.1	Planejamento.....	24
6	DIRETRIZES DO MODELO ASSISTENCIAL	26
6.1	Gestão de Atenção Básica	26
6.1.1	Metas.....	27
6.2	Ações Desenvolvidas pelo Município.....	29
6.2.1	Saúde da Criança e Adolescente.....	29
6.2.1.1	Metas	29
6.2.2	Atenção Integral a Saúde da Mulher.....	32
6.2.2.1	Metas	32
6.2.3	Atenção Integral à Saúde do Homem.....	33
6.2.4	Controle da Hipertensão e Diabetes mellitus.....	33
6.2.4.1	Metas	33
6.2.5	Saúde do Idoso.....	34
6.2.5.1	Metas.....	34
6.2.6	Saúde em Geral em Pacientes com Comorbidades e Aacamados.....	35
6.2.7	Saúde Bucal.....	36
6.2.7.1	Metas.....	36
6.2.8	Saúde Mental.....	38
6.2.8.1	Metas	38

6.2.9	Assistências farmacêutica.....	39
6.2.9.1	Metas.....	39
7	GESTÃO DE VIGILÂNCIAS EM SAÚDE	40
7.1	Metas.....	43
8	GESTÃO DE ATENÇÃO DA MÉDIA COMPLEXIDADE.....	49
8.1	Assistência Hospital:.....	50
8.1.1	Metas.....	50
9	GESTÃO DO SUS.....	52
9.1	Metas.....	53
10	CONTROLE SOCIAL.....	53
10.1	Metas.....	55
11	FINANCIAMENTO.....	57
12	DADOS SIOPS.....	58
13	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	59
14	CONSIDERAÇÕES FINAIS	60

Equipe responsável pela elaboração do Plano Municipal de Saúde:

Antonely Alves de Cassio Carvalho
Prefeito Municipal

Leandro Moreira dos Reis
Secretário Municipal de Saúde

Robson da Silva Reis
Presidente da Fundação Hospitalar de Saúde Municipal de Ibaiti

Guilherme Augusto de Oliveira Leite
Secretário de Administração

Fernanda Gardasz Prestes Moura dos Santos
Diretora do Departamento de Administração e Programação

Renata Gimenes Pinto
Coordenadora da Enfermagem Hospitalar de Saúde Municipal de Ibaiti

Virgínia k R. Fadel Pinto
Diretora Municipal de Saúde

Amabily da Silva Laverde
Enfermeira Gerente das Unidades de Saúde

Juliana da Silva Almeida
Enfermeira Responsável das Unidades Básicas de Saúde

Sabrina Braga Mello
Odontóloga

Elaine Cristina Barbosa Melo
Pedagoga

Danielli Aparecida da Cruz Moura
Enfermeira ESF

Neucimara Rodrigues dos Santos
Enfermeira ESF

Francianne Bueno de Moura Costa
Enfermeira ESF

Estado do Paraná
CNPJ 09.421.426/0001-93

Veridiana Del Masso
Enfermeira ESF

Marli Maessaka
Enfermeira ESF
Aparecida Mendes Fogatti
Agente comunitário ESF

Maria Catarina Siqueira dos Santos Forchesatto
Enfermeira ESF

Anna Fabia Moura Fadel Gentile Oliveira
Enfermeira ESF

Ruan Paulo de Souza Oliveira
Enfermeiro ESF

Josemara Rodrigues
ACS ESF

Bruna Barreto de Toledo Oliveira
Enfermeira ESF

Priscila Wolff
Enfermeira ESF

Sheila abadia de Oliveira Gonçalves
Enfermeira ESF

Vanderleya da Silva Medeiros
Vigilância Epidemiológica

Edilaine Maranhão da Silva
Agente de Endemias

Antônio Carlos Neto
Conselho Municipal de Saúde de Ibaity

Rodney Gilberto Gonçalves Medina
Conselho Municipal de Saúde de Ibaity

Marcia Andrea Pereira Lemes
Secretária Municipal da Assistência Social

Shirley Abadia Nascimento Ferreira
Medica Veterinária Vigilância Sanitária

APRESENTAÇÃO

O Plano de Saúde é uma ferramenta de suma importância no processo de ações e serviços de saúde. Trata-se de instrumento de planejamento governamental de médio prazo, previsto no artigo 165 da Constituição Federal, regulamentado pelo Decreto nº 2.829, de 29 de outubro de 1998 e estabelece diretrizes, objetivos e metas da Administração Pública para um período de 4 anos. É aprovado por lei quadrienal, tendo vigência do segundo ano de um mandato majoritário até o final do primeiro ano do mandato seguinte.

A construção do Plano de Saúde Municipal de Ibaíti, para o período de 2022 a 2025 apresenta com análise situacional e epidemiológica, que subsidia os objetivos, metas e atividades que deverão nortear as agendas municipais de saúde tendo como princípios básicos a qualidade no atendimento aos usuários, buscando soluções e alternativas que interagem os anseios e reivindicações da população, norteadas pelas ações das Políticas de Saúde e o seu financeiro para os anos seguintes que serão elaborados por profissionais de saúde, educação, administrativos, legislativo, assistência social e o Conselho Municipal de Saúde.

O compromisso de governo de Ibaíti com a saúde da população está de acordo com as políticas de saúde Federal e Estadual, conforme os princípios e diretrizes da Constituição Federal, nas Leis 8.080/90 e 8.142/90, Leis Orgânicas do Estado e Município e em outras leis e portarias que regem o Sistema de Saúde.

A formulação e o encaminhamento do plano Municipal é atribuição do gestor, cabendo ao Conselho Municipal de Saúde considerá-lo ou sugerir alterações que visem suprir as necessidades. Assim tornando-se um instrumento de avaliações periódicas do trabalho a ser executado pela Secretaria de Saúde de Ibaíti no período de 2022 a 2025, passando pelo processo de avaliação anual através das programações anuais de saúde (PAS) e Relatórios Anuais de Gestão (RAG), através do Sargsus.

OBJETIVOS

Analisar a situação de saúde, identificar e controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população, estimulando a prevenção, a atenção e a promoção da saúde, com abordagens individuais e coletivas dos problemas, elaborar um plano de saúde que possibilite a aplicação e utilização dos recursos físicos, humanos e financeiros à disposição do Departamento Municipal de Saúde, com vistas a implementar os programas de ações de saúde, preventivos e curativos, que beneficiem todas as faixas etárias da população, assegurando acesso universal e igualitário a ações e aos serviços na promoção, proteção, recuperação e principalmente a prevenção.

1. ANÁLISE SITUACIONAL

1.1 Condições Geográficas, Demográfico e Sócio-Econômicas.

Ibaiti é um município brasileiro localizado a 295 km da Capital do Paraná, em uma região conhecida como norte pioneiro ou Norte Velho. O nome Ibaiti vem de origem indígena e significa “Água da Pedra” (Iba=água – iti =pedra) por estar numa região alta recebe o nome Rainha das colinas, possui área de 898,934 km² .

O Norte Velho foi o primeiro espaço ocupado da região, o início de sua colonização retrocede historicamente aos tempos imperiais convencionou-se considerar como área geográfica do Norte Pioneiro, o território compreendido entre os rios Itararé, Tibagi e Parapanema. Como limite meridional da região, destaca-se os municípios de Wenceslau Braz e Curiúva.

Pela lei Estadual N.º2de11/10/1947,Ibaiti foi elevado à categoria de Município,desmembrado de Tomazina, sendo instalado solenemente 9/11/1947, ficando como prefeito provisório Athaíde de Loiola, que governou o executivo municipal de 29/10 a 08/12/47, quando tomou posse o primeiro prefeito eleito, JúlioFarah.

O Município de Ibaiti foi elevado à categoria de comarca em 14/12/1953 e instalado solenemente em 9/6/1954 pelo Exmo. Sr. Dr. Alceu Conceição Machado,primeiro Juiz de Direito desta comarca.

Até hoje,Ibaiti teve 16 prefeitos,sendo o atual,no segundo mandato,o Sr. Antonely de Cassio Alves de Carvalho.

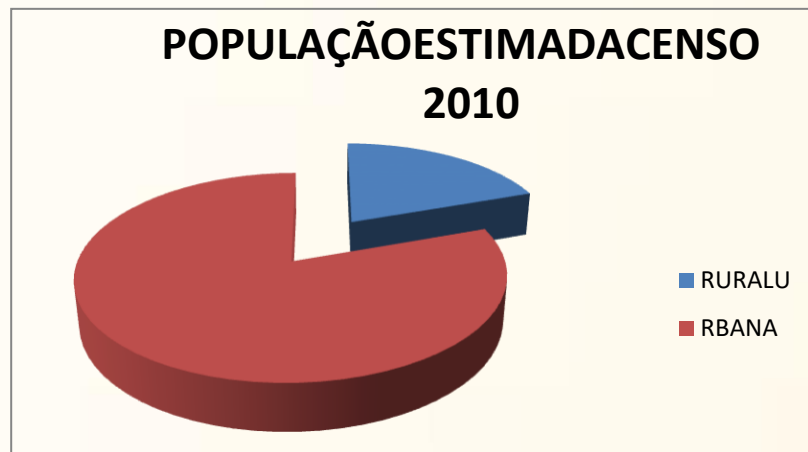
O município de Ibaiti com área de 903,46 Km² – Altitude: 850 metros na região norte do Paraná, fazendo limites com os municípios de Ribeirão do Pinhal,Pinhalão,Japira e Figueira.

A população de Ibaiti é de 31.854 habitantes de acordo com a estimativa do IBGE 2021,sendo 23.116 em área Urbana e 5.635 em área rural informações IPARDES 2010.

1.2 População

POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2021 31.854

PopulaçãodoultimoCenso 2010	Quantidade	%
Rural	5.635	19,60%
Urbana	23.116	80,40%



Extensão Territorial 2021: Área: 898,93 Km² - Altitude: 871m

Densidade Demográfica 2021: 35,44 hab/km²



FONTE: IPARDES
NOTA: Base Cartográfica ITCG (2010)

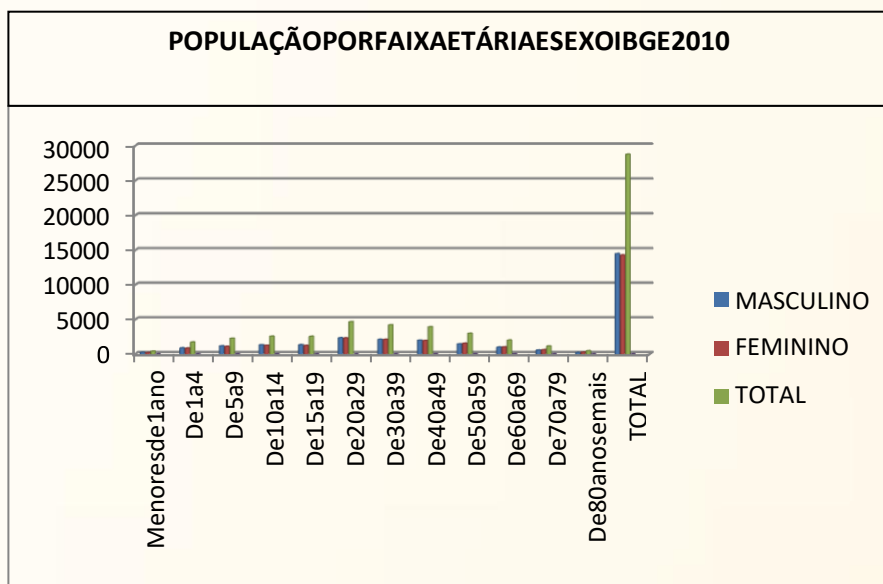
(43) 3546-7700

Rua Francisco de Oliveira, 693 – 84.900-000 – Ibaity – PR

1.3 Dados Demográficos

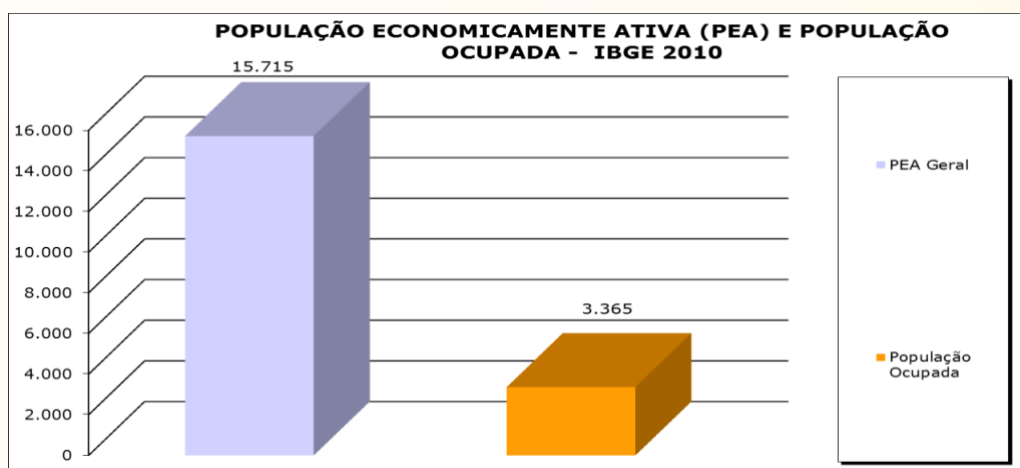
Situação populacional 1991/2000/2007/2010/2016.

ANO	POPULAÇÃO
1991	26.026
2000	26.448
2007	28.050
2010	28.751
2016	30.888



Analisando as pirâmides populacionais do município de Ibaiti no ano de 2011 e 2012 houve um aumento na população a proporção entre homens e mulheres estão iguais, tendo um aumento de 9,5 na população idosa.

1.4 Dados Socio econômicos



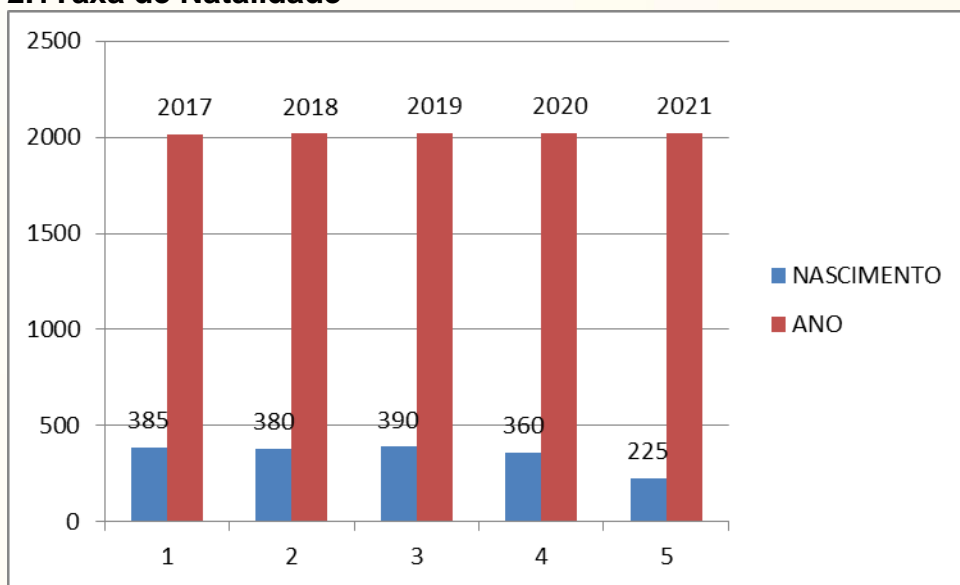
Atividade Econômica: Comercio, Agricultura e Agropecuária.

Nível de Escolaridade: não existe CENSO educacional atualizado, para definir as metas a serem atingidas.

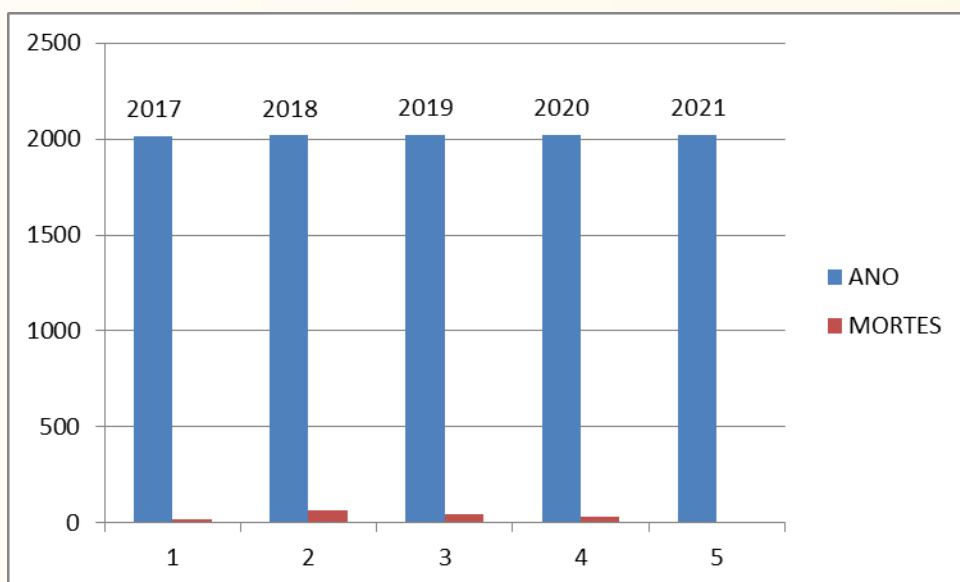
A descrição sobre este dado tornou-se deficitária pelo fato de se ter poucos dados estatísticos o município possui um dos comércios mais fortes do norte pioneiro paranaense devido a um aglomerado de 07 cidades com menos de 10 mil habitantes, as quais fortalecem o comércio local

2 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

2.1 Taxa de Natalidade

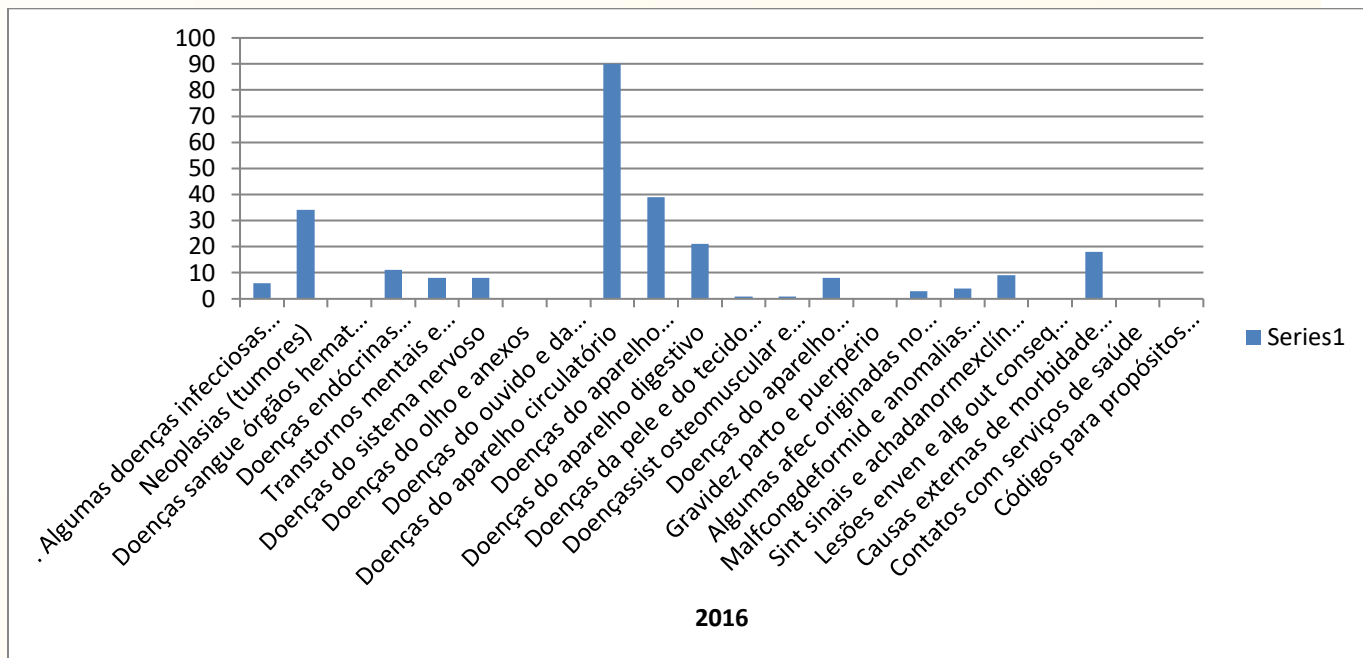


2.2 Mortalidade Infantil

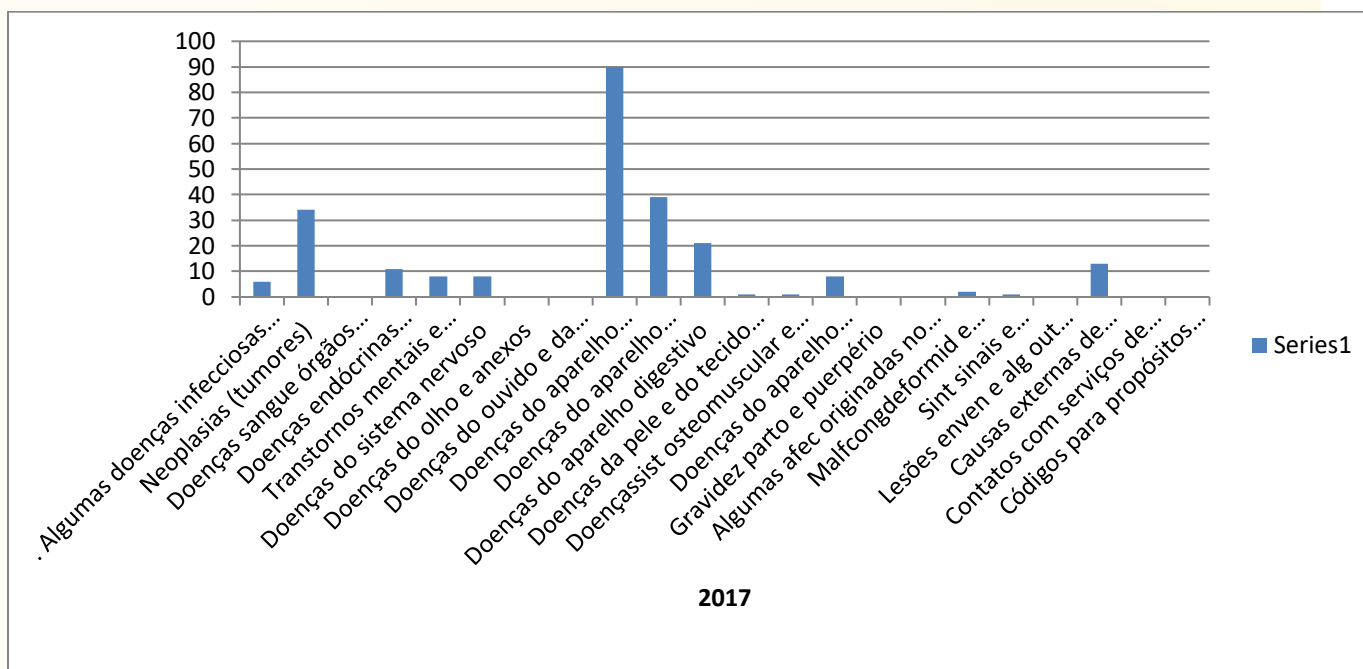


Análise: Analisando o gráfico acima o índice de mortalidade infantil, de 2012 para 2015, o índice tem um aumento significativo. Secretaria de saúde investiga causas do aumento.

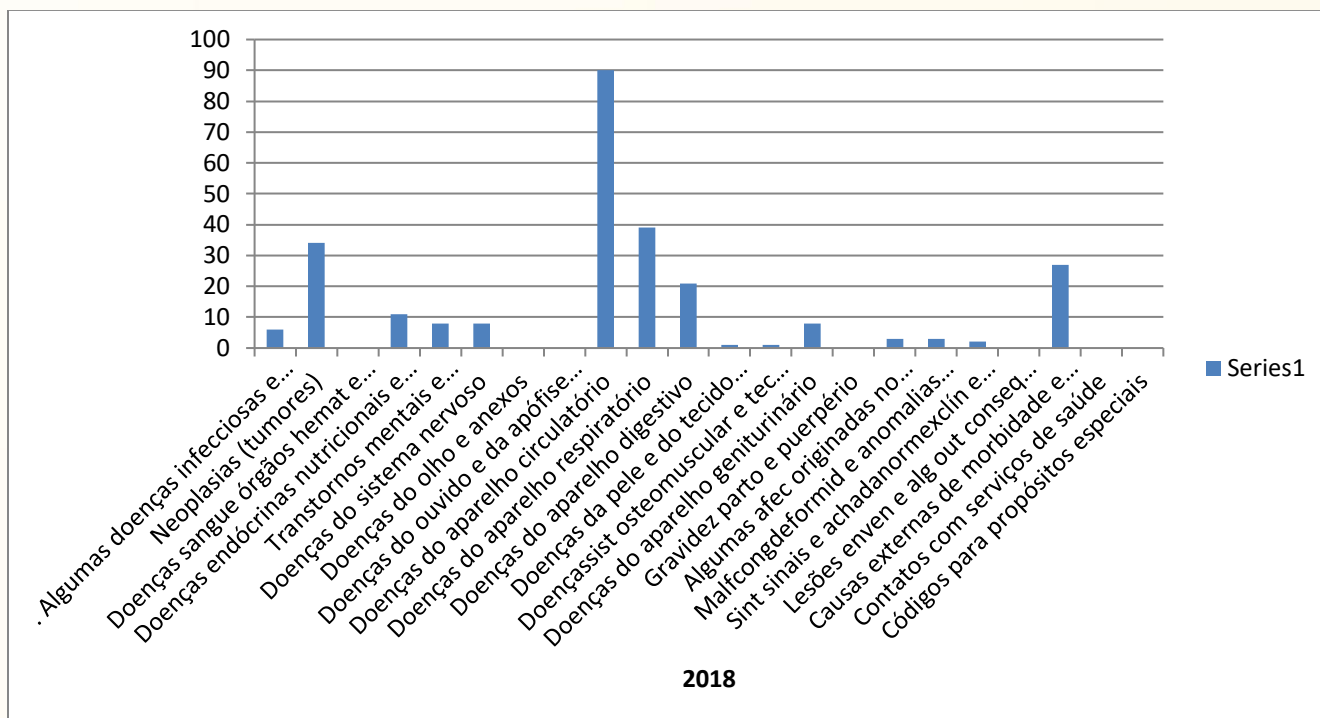
2.3 Capitulo cid 10 2016



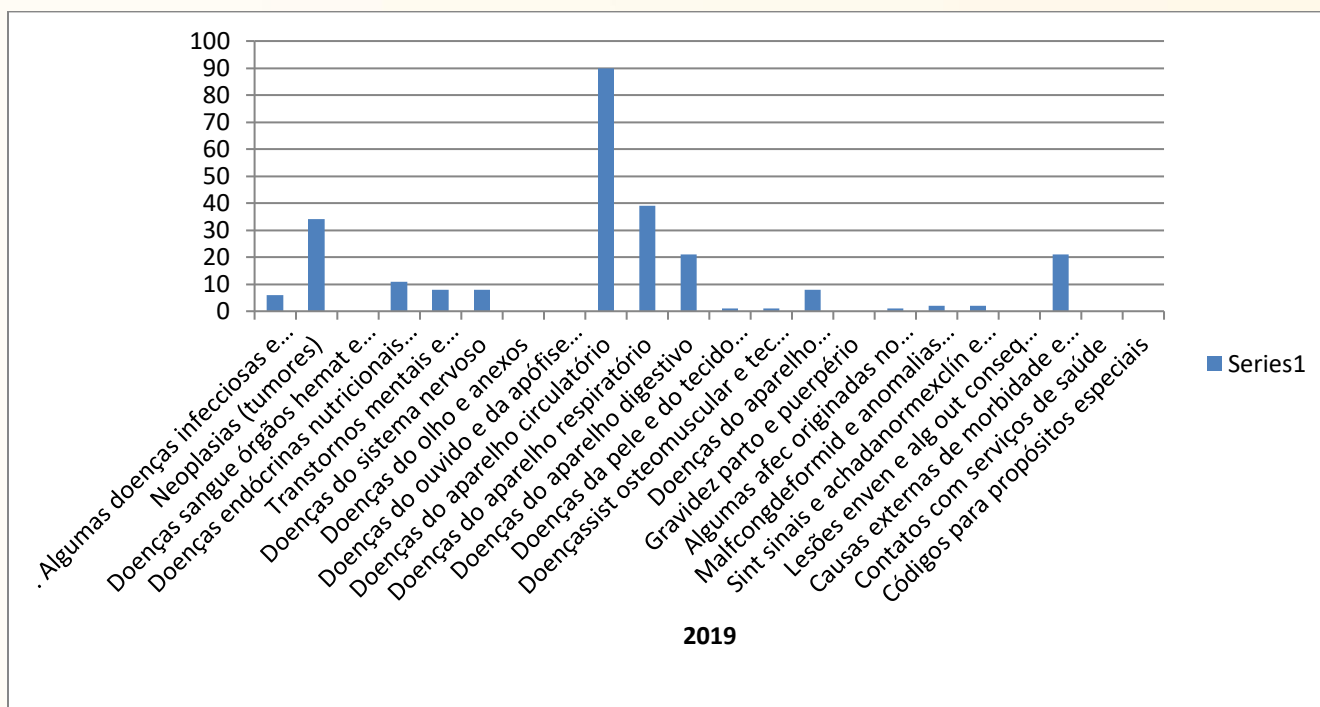
2.4 Capitulo cid 10 2017



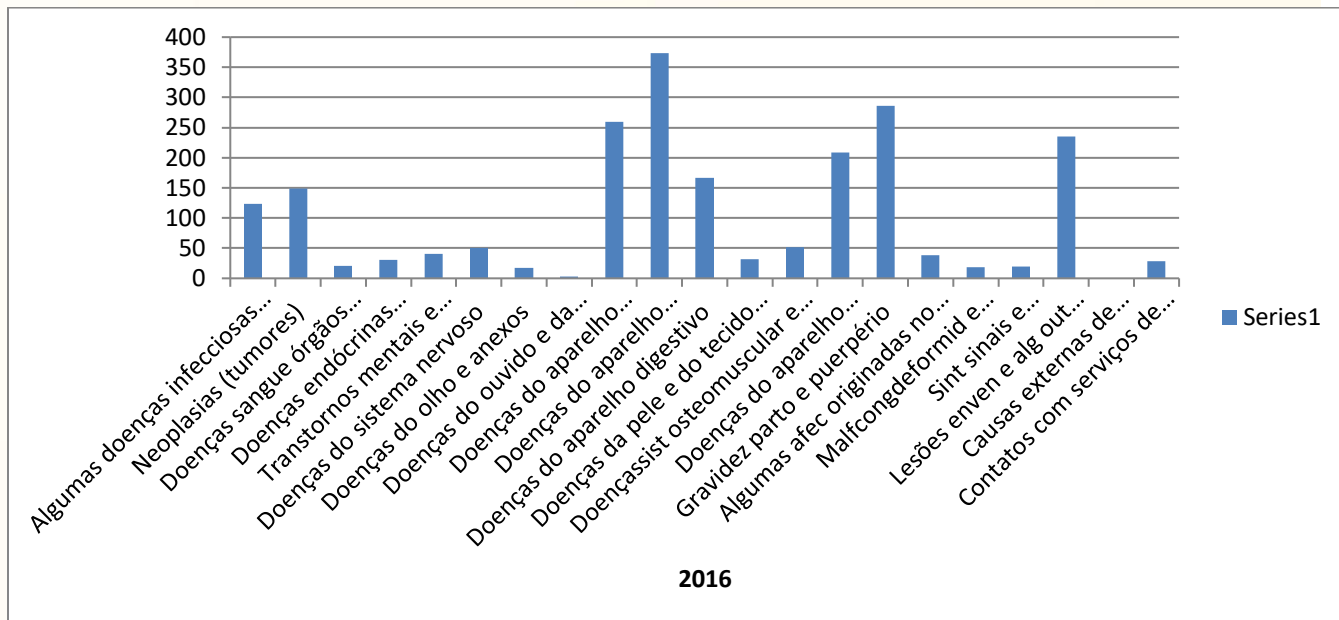
2.5 cid capítulo 10 2018



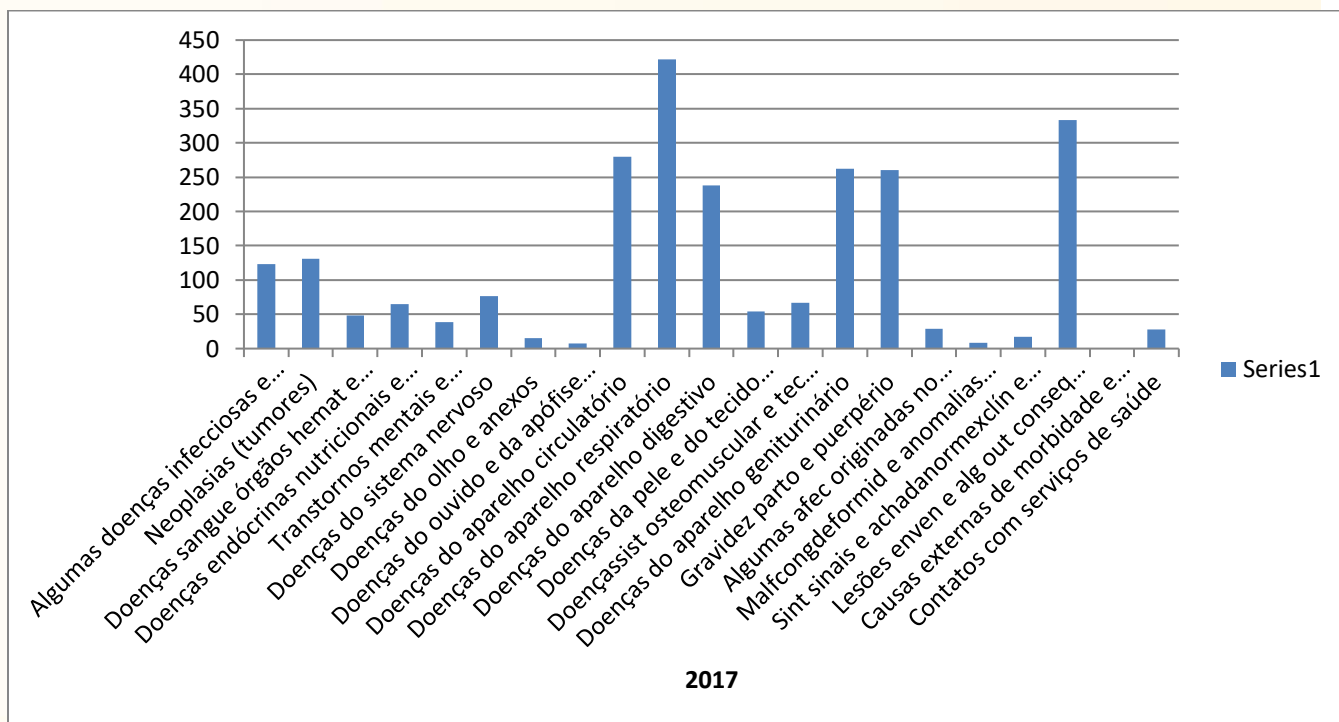
2.6 cid capítulo 10 2019



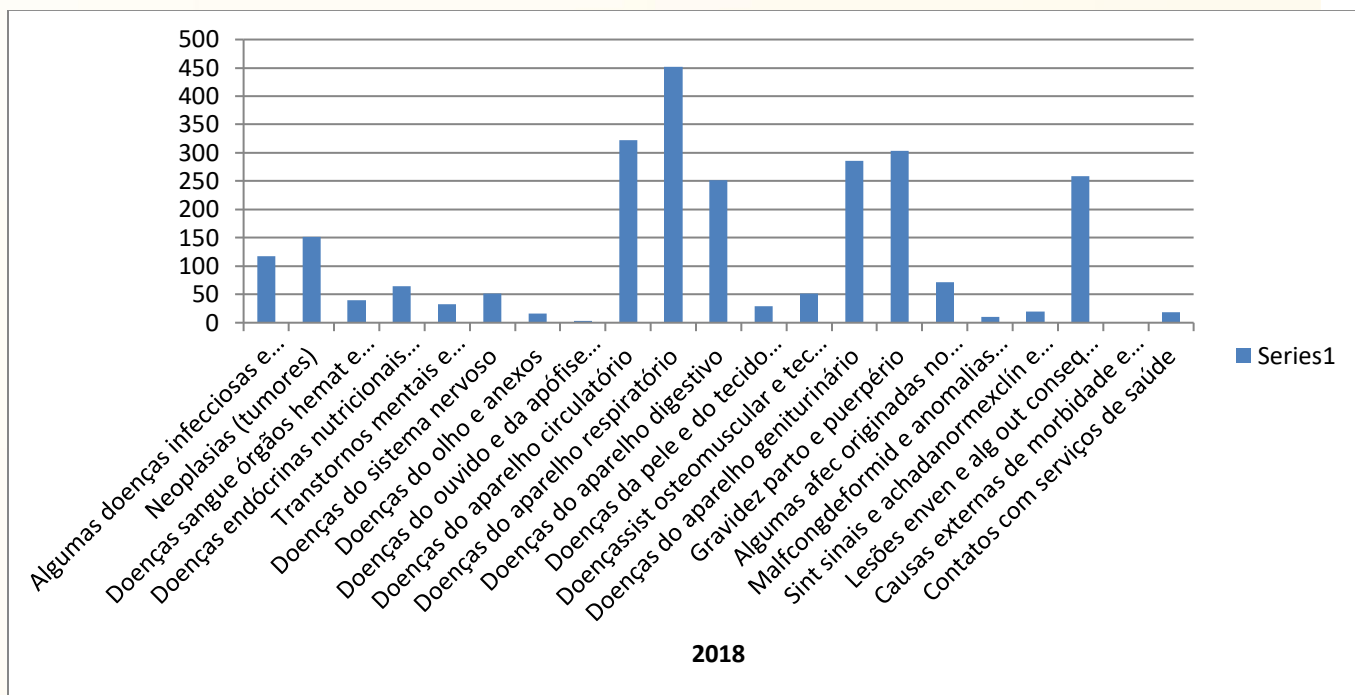
2.7 Causas de Internação 2016



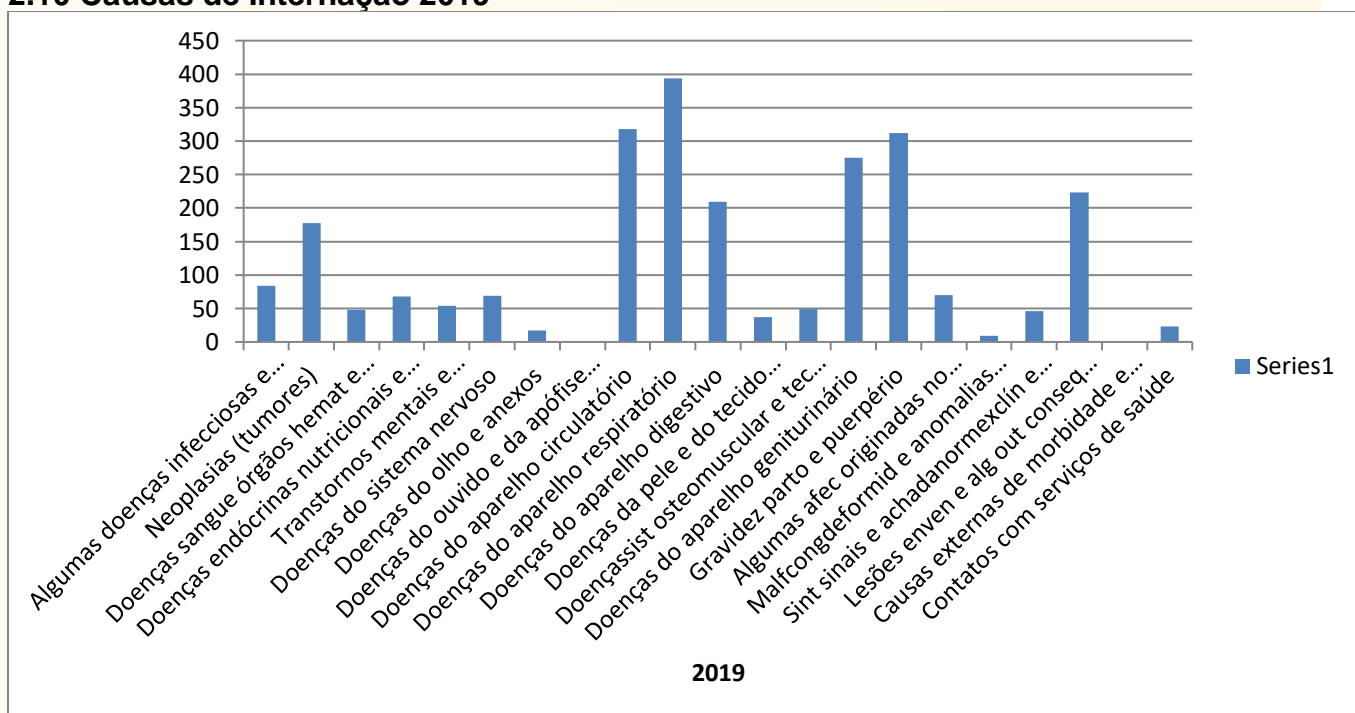
2.8 Causas de Internação 2017



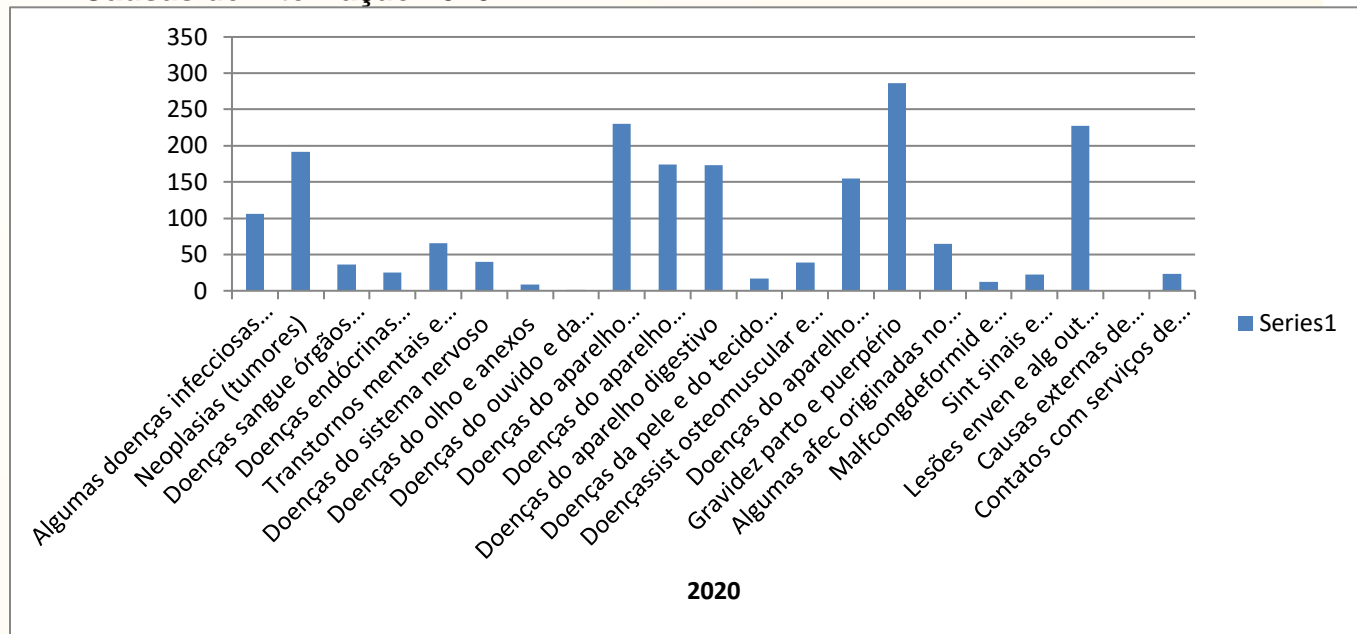
2.9 Causas de Internação 2018



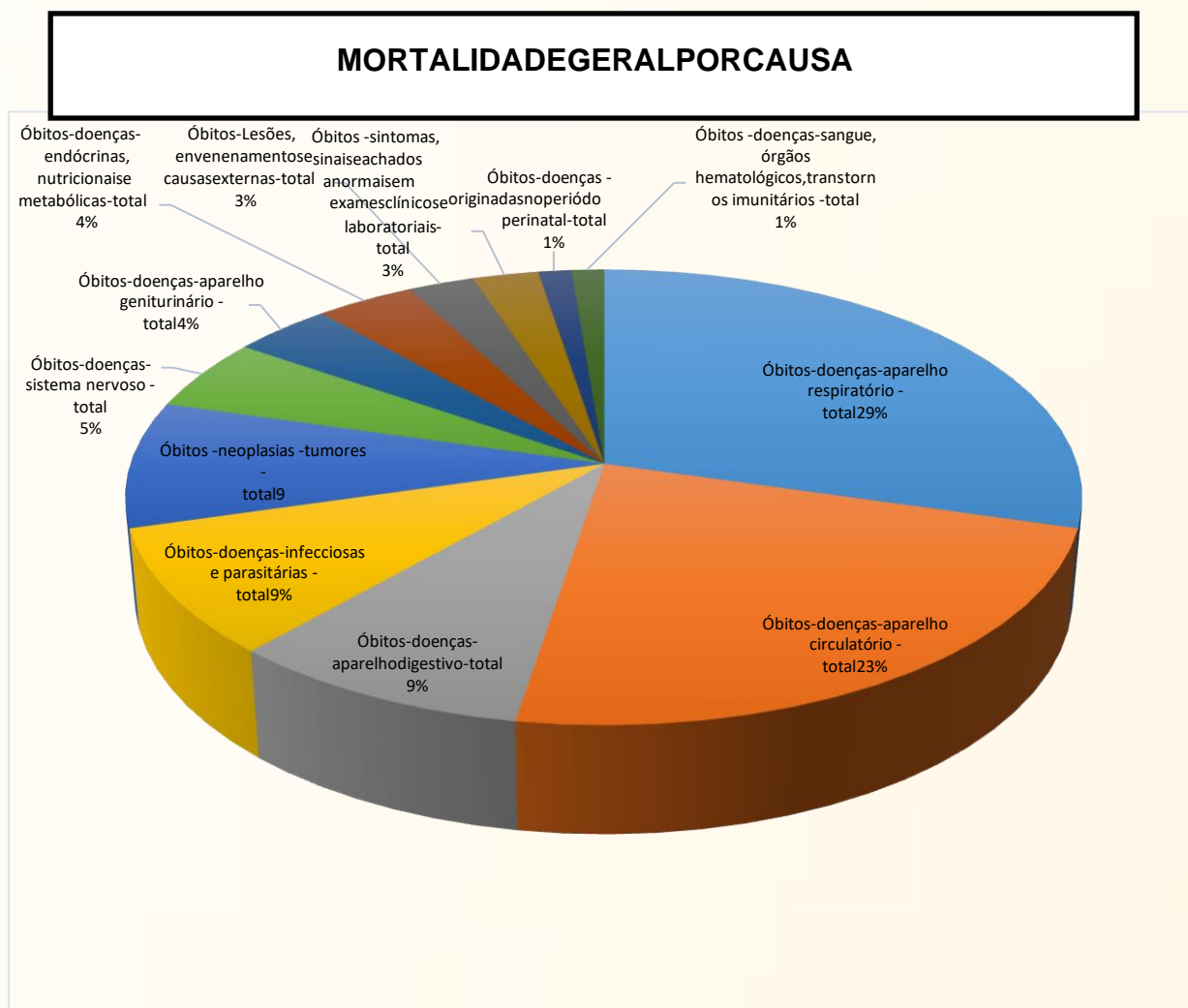
2.10 Causas de Internação 2019



2.11 Causas de Internação 2020



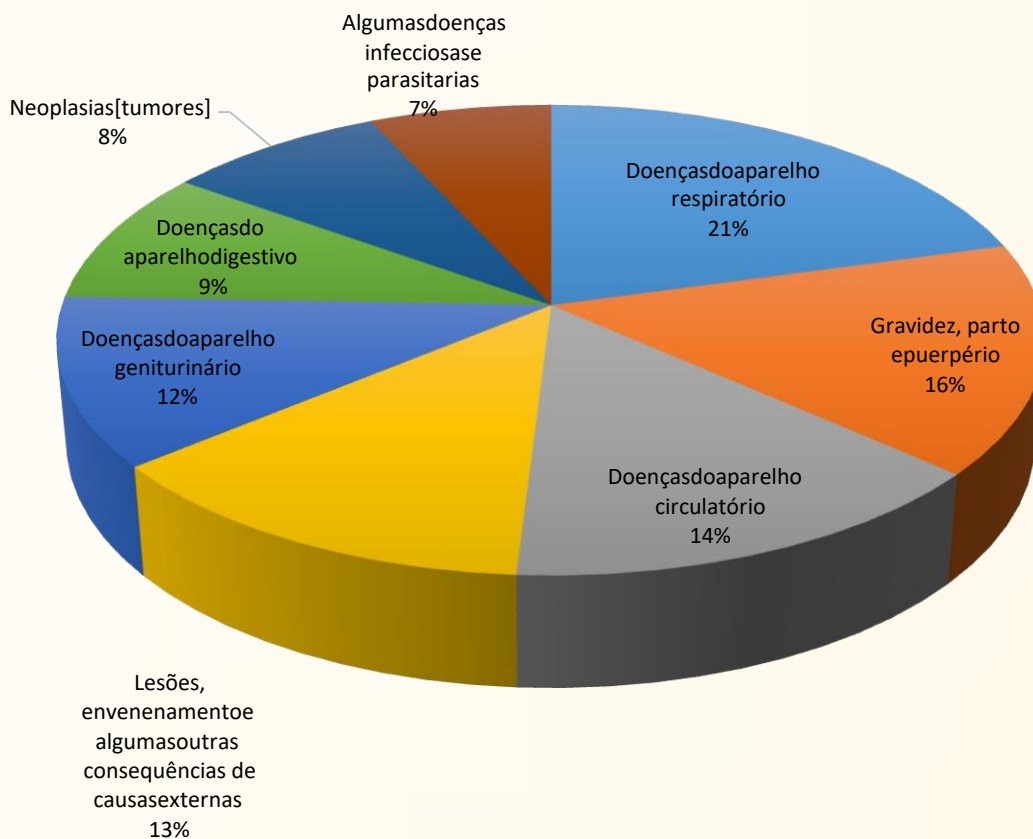
2.12 Mortalidade Geral por Causa



Análise: Analisando o gráfico acima, podemos afirmar que o índice maior de mortalidade é por problemas relacionados ao aparelho circulatório, sendo 29% das mortes no ano de 2012. O gráfico mostra também que em 2015 diminuiu para 20,09% deixando assim a neoplasia com aumento relacionado aos anos de 2013 para 2015.

2.13 Morbidade Hospitalar

INTERNAÇÕES POR GRUPO DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA - CID 10 POR LOCAL DE RESIDÊNCIA 2015



Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS

Análise

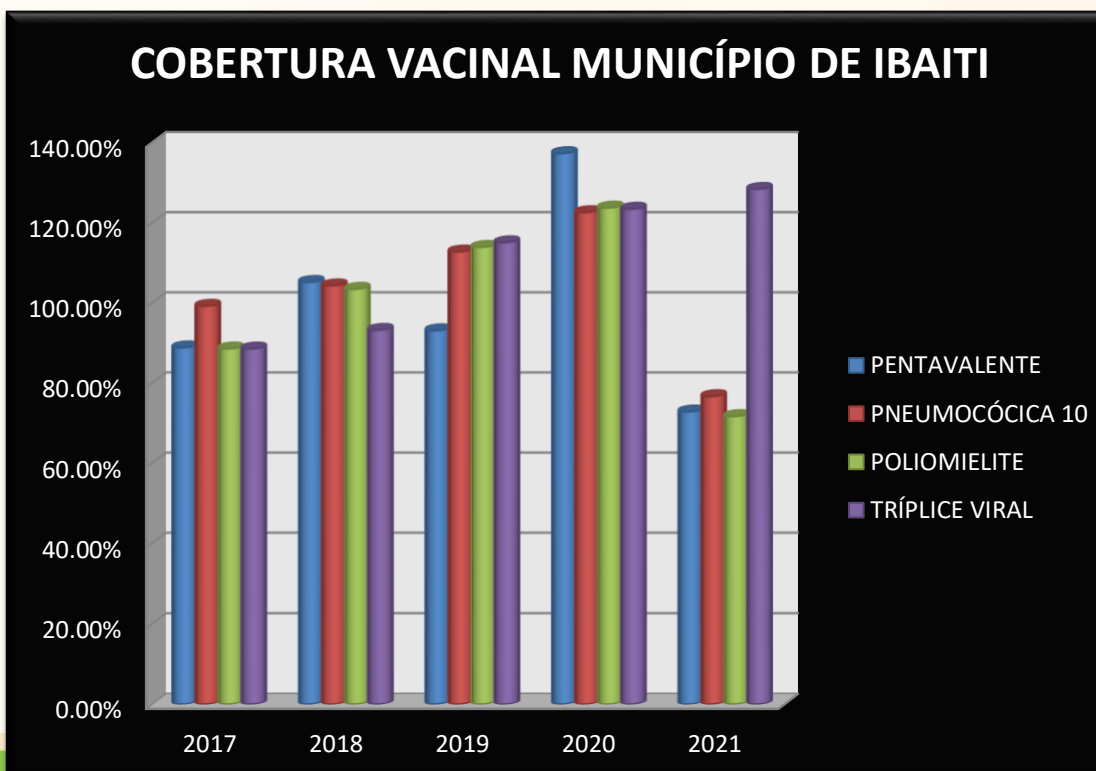
Analisando o gráfico que representa os números de internamentos podemos analisar que, o ranque de internações é por doenças do aparelho circulatório, sendo que as doenças respiratórias também têm números representativos, as internações.

3 IMUNIZAÇÃO

Cobertura vacinal de crianças menores de dois anos de idade Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose) no Município de 2017 até o momento (30/08/2021).

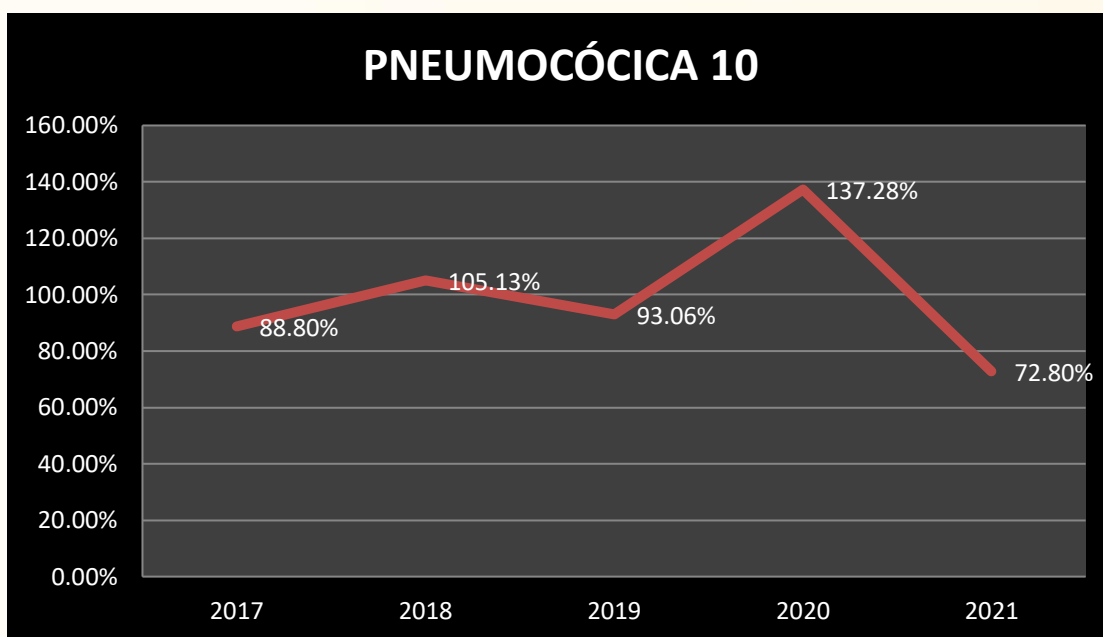
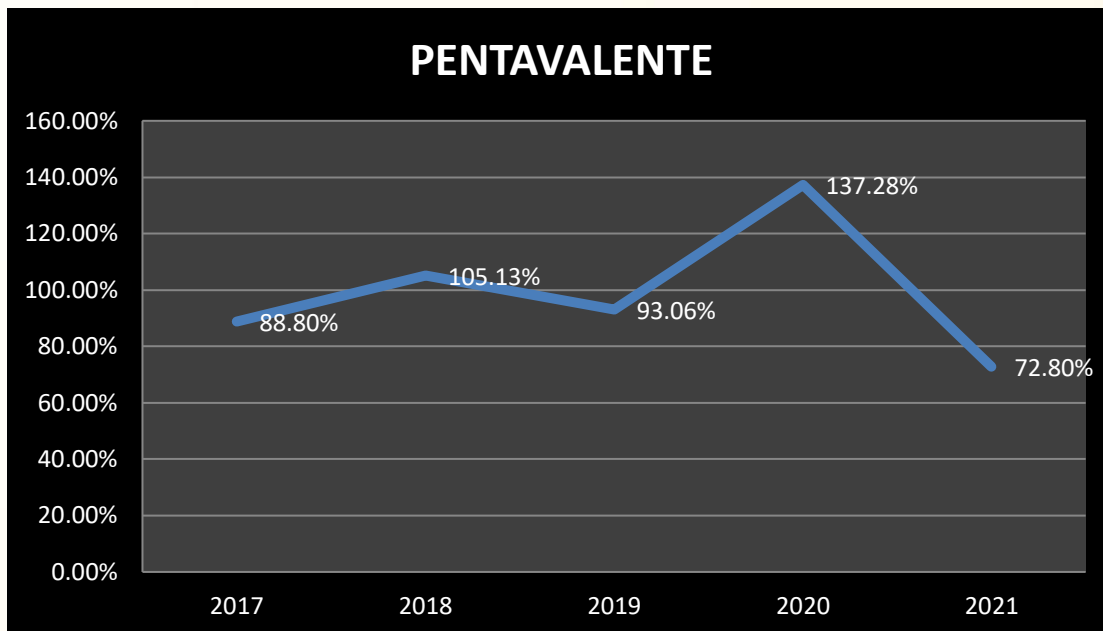
Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS)

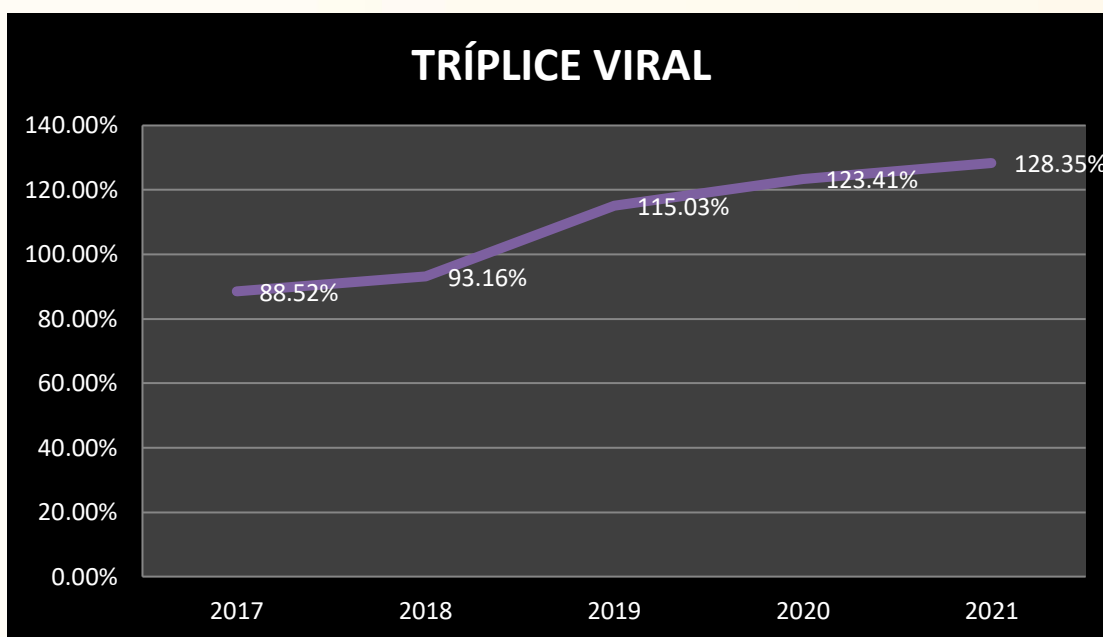
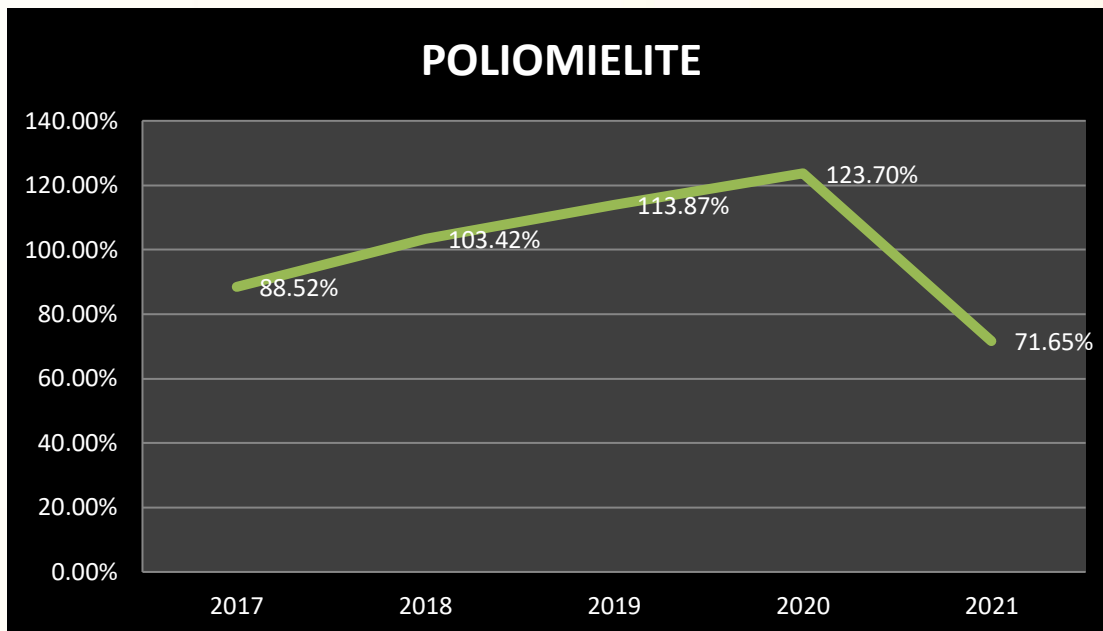
IMUNOBIOLOGICO	2017	2018	2019	2020	2021
Pentavalente	88,80%	105,13%	93,06%	137,28%	72,80%
Pneumocócica 10	99,18%	104,27%	112,72%	122,54%	76,63%
Poliomielite	88,52%	103,42%	113,87%	123,70%	71,65%
Tríplice viral	88,52%	93,16%	115,03%	123,41%	128,35%



(43) 3546-7700

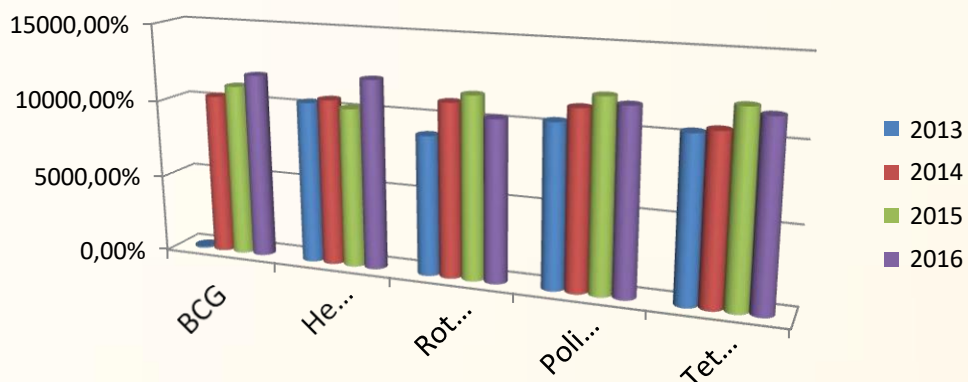
Rua Francisco de Oliveira, 693 – 84.900-000 – Ibaíti – PR



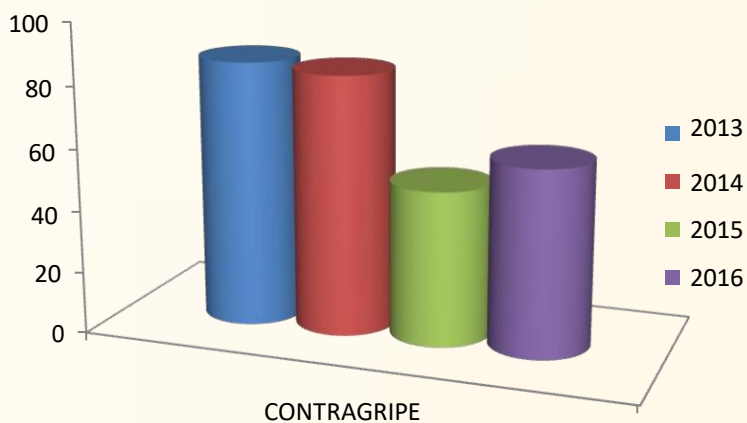


Imunização:

COBERTURAVACINALMENORESDE1 ANO



COBERTURAVACINALMAISDE 60ANOS



Análise: Com base nos dados apontados nos gráficos acima a cobertura vacinal de menores de 1 (um) ano vem atingindo a metas de 100% em todos os anos já a vacina de gripe acima de 60 anos atinge em média de 30 % a 80%

4 INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Atualmente toda informação em saúde produzida e condicionada a os programas do ministério da saúde, onde basicamente trata-se de estatísticas vitais, mortalidade, agravos de notificação, imunização entre outros.

A secretaria de saúde de Ibaity vem atuando na assistência á saúde com ações direcionadas ao atendimento preventivo, e no atendimento curativo conforme as normas do Sistema Único de Saúde previsto na Constituição de 1988, que relata no artigo 196 que a saúde é direito de todos e dever do Estado.

A promoção de saúde deve ser compartilhada entre comunidade, Profissionais e Prestadores de serviços da área da saúde com contribuição de todos.

4.1 Estrutura Física.

- Unidades Básicas de Saúde: 13
- Equipes Saúde da Família: 15
- Equipe Saúde Bucal: 06
- Hospital Municipal : 01
- Equipe de Fisioterapia: 02
- Policlínica/Setor Administrativo: Unidade de Pronto Atendimento sendo requalificada segundo a Portaria nº 3583 de 2018 e com a aprovação do Conselho Municipal de Saúde com a Resolução 009/2019 de 18/06/2019.

CNES 04 – POLICLINICA CNES 068 – CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE
SUB TIPO – 03 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

TIPO ESTABELECIMENTO CNES	SUBTIPO ESTABELECIMENTO CNES	METRAGEM (M2)
CNES 04- POLICLINICA		369,42
68- CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	003 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	589,74

5 MISSÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE

Identificar, planejar e executar ações e estratégias de promoção e prevenção em saúde na atenção básica, através de políticas de saúde de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

5.1 Planejamento

O planejamento ainda é um item que deve ser amplamente trabalhado na cultura da Secretaria de Saúde de Ibaíti para garantir uma gestão participativa;

Pode-se dizer que os trabalhos aqui desenvolvidos muitas vezes são orientados pela urgência e pela obrigatoriedade do momento, indicando a necessidade de construção e consolidação deste quesito, sendo que para tal, pode-se utilizar de mecanismos de gestão.

Assim como o novo programa Previner Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

Portanto temos as metas a serem cumpridas, que com as medidas formam as diretrizes assim começamos a delinear o planejamento que é um a das funções da administração, este exercício de planejar deve ser uma constante na Secretaria Municipal de Saúde deve fazer parte da cultura, não pela emergência ou pela obrigatoriedade do momento, mas no intuito de implementar medidas para o alcance de metas e acompanhar as transformações políticas, econômicas, ambientais que alcançam a área de saúde.

Para garantirmos uma gestão participativa estabeleceram-se grupos de trabalho, adotando metodologia de Planejamento Estratégico em saúde identificando problemas, definindo prazos, responsáveis e realizando avaliações permanentes.

Para garantir a melhoria e qualidade na Gestão de acesso e qualidade das ações de serviços de saúde preconizado – COAP (Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde), o sistema integrado de saúde será operacionalizado por meio de:

GESTÃO DE VIGILANCIA EM SAÚDE

GESTÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

GESTÃO DE ATENÇÃO A MÉDIA COMPLEXIDADE

ASSISTENCIA HOSPITALAR

GESTÃO DO SUS

6 DIRETRIZES DO MODELO ASSISTENCIAL

1ª Diretriz – Garantia do acesso da população a serviço da saúde de qualidade, mediante estruturação e investimento estruturação e investimentos na Rede de Serviços da Saúde - Atenção Primária a Saúde nos Serviços de Saúde da rede de urgência e Emergência.

6.1 Gestão de Atenção Básica

O objetivo que nos leva a repensar o modelo assistencial e estratégias a serem adotadas para solucionar as dificuldades e para consolidação que a Atenção básica seja a porta de entrada preferencial do sistema, prestando uma assistência de qualidade com resolutividade.

A ação em saúde a serem desenvolvidas pelos municípios seguirá as diretrizes estabelecidas no COAP e SISPACTO nas áreas estratégicas mínimas: Saúde da Mulher, Saúde da Criança e do Adolescente, Controle da Hipertensão e Diabetes Mellitus, Saúde Bucal, Saúde do Idoso, Assistência Farmacêutica, Estratégia Saúde da Família e Saúde Mental.

OBJETIVO 1:

Promover o atendimento dos munícipes dentro das estratégias da Saúde da Família, em conformidade com as prioridades estabelecidas pelas equipes de saúde, nas áreas de abrangência das Unidades de Saúde.

Metas

- Garantir a realização de consultas por habitante/ano conforme indicadores do programa Previne Brasil, descentralizando o atendimento das Equipes de Saúde da Família, realocando-as em áreas adstritas aos seus territórios em todos os bairros do Município, nos anos de 2022 a 2025;
- Implantar protocolo para classificação de risco nos atendimentos ambulatoriais e hospitalares em 100%;
- Ampliar a cobertura da Estratégia de Saúde da Família chegando a 95 % até o ano de 2025;
- Implantar protocolo para classificação de grau de risco nos atendimentos ambulatoriais e hospitalares e nas unidades básicas de saúde;
- Melhorar a integração das Equipes, dando condições de trabalho, treinamento.
- Garantir a infra estrutura necessária ao funcionamento da AB, disponibilizando recursos materiais e humanos, equipamentos e manutenção dos mesmos, insumos e infra- estrutura física suficientes para o conjunto das ações propostas deste serviço, nos anos de 2022 a 2025;
- Garantir acesso a Assistência Farmacêutica Básica, nos anos de 2022 a 2025;
- Implantar protocolo de recebimento de documentos de cada unidade;
- Garantir 95% de cobertura vacinal em menores de 01 ano, nos anos de 2022 a 2025;
- Descentralização do monitoramento e acompanhamento do Covid-19, para todas as Unidades Básicas, devido ao fato da doença ser desconhecida e sem tempo determinado para ser controlada.

- Garantir orientação dos grupos multidisciplinares de acordo com as necessidades da população;
- Garantir que Gestantes, Crianças e Puérperas sejam acolhidas e atendidas conforme as ações do Programa Mãe Paranaense, seguindo a linha guia do Programa durante os anos de 2022 a 2025;
- Instituir protocolos de políticas públicas;
- Melhorar a comunicação entre APS e a assistência hospitalar;
- Realizar a implantação de POP;
- Prover licitações para uniformização dos profissionais da saúde.
- Prover licitações de materiais gerais
- Disponibilidade de automoveis para as unidades básicas de saúde
- Facilitar o acesso dos pacientes para o Centro de Especialidades
- Disponibilidade de fisioterapia nas unidades básicas rurais

OBJETIVO 2:

Promover Ações de Promoção à Saúde através de Práticas Alimentares Saudáveis, Prevenção de Doenças Não Transmissíveis e Monitoramento da Situação Nutricional do Município.

Metas

- Projeto Nutrição e Saúde – encaminhamentos de crianças pela Assistente Social, com prescrição de profissional responsável (Nutricionista e/ou Médico) para fornecimento de leite especial, projeto em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, para pessoas de baixa renda inseridas no CADUNICO do município: de 0 a 6 meses para complementação alimentar, prematuros, de 0 a 12 meses para crianças em estado de desnutrição, com intolerância a lactose, entre outras doenças e/ou com deficiência;
- Desenvolver um programa contínuo de Promoção de Hábitos Alimentares Saudáveis em 100% das Escolas da rede municipal.

- Reduzir a taxa de comorbidades DM, HAS, Obesidade na população susceptível com o apoio de equipe multidisciplinar.
- Implementar o uso do Sistema de Vigilância Nutricional (SISVAN) e monitorar as famílias do Bolsa Família em 100% das Unidades.
- Realizar campanhas de saúde para a identificação de novos casos e orientação da população quanto ao risco e a necessidade do controle da Hipertensão e da Diabetes.

2ª Diretriz - Promoção da atenção integral a saúde da população por meio das atividades realizadas pelas equipes saúde da Família, equipes multidisciplinares para todos os segmentos populacionais, priorizando as ações para a população mais vulnerável (criança, mulher, gestante, adolescente, idosos, saúde do homem) seguido da promoção da atenção integral à saúde bucal e da adesão a assistência em redes de atenção a saúde implantadas pela Secretaria de Saúde e pelo Ministério da Saúde, seguindo a reformulação das novas diretrizes do SUS.

6.2 Ações Desenvolvidas Pelo Município

6.2.1 Saúde Da Criança E Adolescente

Promover atendimento integral à saúde da criança e do adolescente (0 a 18anos), com prioridade para grupos de risco visando à redução da morbidade infantil e do adolescente.

- Projeto de Educação Sexual nas Escolas -realização de palestras para adolescentes sobre IST, Métodos Contraceptivos e Gravidez Precoce.
- Rede Mãe Paranaense-Implantar classificação de risco das crianças menores de 01 ano, para o seu monitoramento conforme estabelece a Linha guia da Rede Mãe Paranaense.

- Projeto Saúde Escolar—encaminhamento identificados por profissional responsável pelo projeto em parceria com a Secretaria Municipal de Educação: para consulta com especialistas conforme pedido médico, exames médicos complementares; atendimento odontológico, atendimento clínico e multidisciplinar.
- Atendimento a pessoa com Transtornos do Espectro Autista (Lei Municipal n. 998, de 04/05/2020) ;
- Pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços de saúde conforme previsto no art. 3 da Lei Federal n. 12.764, 27 de dezembro de 2012 conforme classificação de risco sendo referência ao município de Ibaity insituição APAE;
- Projeto de Educação em Saúde – realização de palestras nas escolas sobre o tema Síndromes Gripais, abrangendo COVID, H1N1 e higienização correta das mãos, através de Web conferência , utilizando as ações do Programa PSE.
- Projeto Biossegurança da doença infecciosa Covid 19 nas Escolas – Promover campanha de prevenção nas escolas de enfrentamento ao Covid 19 orientando os alunos acerca da doença, seus sintomas e forma de prevenção.
- Projeto Biossegurança da doença infecciosa Covid 19 nos Centros de Convivência e fortalecimento de Vínculos de Crianças e Adolescentes – Promover campanha de prevenção e enfrentamento ao Covid 19 orientando os usuários acerca da doença, seus sintomas e forma de prevenção;
- Priorizar de forma efetiva o atendimento da demanda da Vara da Família e da Infância e da Juventude da Comarca de Ibaity – com atuação excepcional do atendimento da equipe multidisciplinar no cumprimento dos prazos para prestar o atendimento determinado pelo Poder Judiciário.

- Acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança conforme classificação de risco;
- Referenciar para atendimento compartilhado no Ambulatório Médico de Especialidades (AME), crianças estratificadas como Alto Risco;
- Aplicar medidas para melhoria do acesso da população as UBS, mantendo equipes e as condições de ambientes e equipamentos adequadas para realização das ações de acompanhamento das crianças;
- Garantir e assegurar os profissionais das capacitações ofertadas pela SESA/ regional de Saúde.
- Garantir visita domiciliar em 95% dos RN até o 5º dia após o parto;
- Adotar métodos para facilitar o acompanhamento de 100% de consultas até a criança completar 01 ano de vida, conforme estabelecido pelo calendário mínimo de consultas (mensal até o 6º mês de vida; trimestral do 6º ao 12º mês; e duas consultas no 2º ano de vida e uma consulta a partir do 3º ano de vida);
- Reduzir a proporção de gravidez na adolescência de 7% a 10% de no ano de 2022 a 2025, com apoio dos psicólogos do município;
- Garantir a realização de 03 consulta odontológica para criança de 0 a 36 meses;
- Incentivo a saúde bucal com a compra de equipamentos para escovação supervisionada (escovódromo portátil);
- Realizar no mínimo 01 visita domiciliar pelo ACS mensal para a criança até 2 anos.
- Implantar protocolo para realização de puericultura para crianças de 0 a 2 anos a serem realizadas por enfermeiros e médicos em cada UBS.

6.2.2 Atenção Integral à Saúde Da Mulher

Promover atendimento imediato a saúde da mulher, com ênfase na resolução dos problemas prioritários.

Metas

- Realizar a busca ativas gestantes para que 85% das gestantes realizem no mínimo 06 consultas de pré-natal;
- Acompanhamento da gestante durante a gravidez, parto e puerpério;
- Garantir que todas as gestantes realizem uma consulta odontológica na gestação;
- Garantir a realização de todos os exames laboratoriais preconizados, conforme estabelece a Linha Guia da Rede Mãe Paranaense e implementar protocolos padronizados pela secretária municipal de saúde, onde profissionais de saúde tenham a autonomia para solicitação de exames e prescrições de medicamentos;
- Aumentar o incentivo ao aleitamento materno;
- Assegurar que as gestantes de alto risco tenham prioridades nos atendimentos em tempo hábil;
- Assegurar que as puérperas realizem a consulta até 42 dias após o parto;
- Implantar grupos de gestantes, com reuniões mensais para a orientação quanto aos cuidados durante a gravidez, cuidados como recém/nato, higienização, alimentação, utilizando protocolos de biossegurança de proteção contra covid-19;
- Identificar 80% das gestantes no primeiro trimestre de gestação;
- Realizar incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os 6 meses;
- Capacitar profissionais de saúde para a realização de orientações sobre o protocolo do Leite especial ao usuário;
- Ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero;
- Aumentar o acesso ao teste rápido de sífilis e HIV, Hepatite Be C;

- Implantar, na atenção básica, o protocolo de assistência saúde da mulher;
- Garantir a cobertura vacinal para gestante, no período gestacional, até 20 semanas gestacional a vacina de DTPa, conforme calendário.
- Implantar em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social grupos de gestantes, com reuniões mensais para a orientação quanto aos cuidados durante a gravidez, cuidados com o recém-nato, higienização, alimentação;
- Implantar um trabalho de controle de natalidade visando o incentivo da diminuição do número de nascimentos no país, por meio de campanhas, distribuição gratuita de contraceptivos, preservativos, entre outros;
- Realizar protocolo para realização de laqueadura e vasectomia;

6.2.3 Atenção Integral à Saúde Do Homem

Promover atendimento imediato a saúde do homem, com ênfase na resolução dos problemas prioritários.

- Orientar a população masculina sobre a promoção, prevenção e tratamento dos agravos e das enfermidades do homem;
- Elaboração e análise de indicadores que permita aos profissionais monitorar as ações e serviços, redefinindo as estratégias que se fizerem necessárias.
- Ofertar exames visando a prevenção de câncer de próstata;

6.2.4 Controle da Hipertensão e *Diabetes mellitus*

Promover atividades físicas como prevenção de doenças crônicas não transmissíveis reduzir os índices de morbimortalidade por doenças crônicas degenerativas, cardiovasculares e diabetes mellitus

Metas

- Implementar o programa Hiperdia (cadastrar e acompanhar os hipertensos e diabéticos da rede de saúde).
- Realizar estratificação de risco dos hipertensos e diabéticos, conforme linha guia;
- Referenciar para atendimento compartilhado no Ambulatório Médico de Especialidade (AME) pacientes estratificados como alto risco.
- Realizar campanhas de saúde para a identificação de novos casos e orientação da população quanto ao risco e a necessidade do controle destas doenças;
- Realizar programa de ações visando a melhoria nos hábitos e estilo de vida saudável da população, para um melhor controle clínico destas doenças;
- Formar grupos de hiperdia com palestras de orientações mensais por equipe multidisciplinar, visando motivações e lazer para melhoria da qualidade de vida;

6.2.5 Saúde do Idoso

Reduzir a morbimortalidade da população maior de 60 anos e promover a independência funcional.

- Estimular a vacinação dos maiores de 60 anos, atingindo 95% da população com cobertura vacinal;
- Inserir a população acima de 60 anos em atividade física e lazer, promovendo um envelhecimento ativo e saudável, seguindo os protocolos de biossegurança contra covid -19;
- Realizar em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social grupos de idosos, com reuniões mensais para as orientações diversas; atividades físicas e recreativas, suporte de profissionais (fisioterapeuta, geriatra, enfermeira, nutricionista, entre outros);

- Promover e orientar quanto à alimentação saudável, com objetivo de reduzir sedentarismo e a obesidade;
- Proporcionar Nutrição e Saúde – encaminhamentos de pessoas idosas pela Assistente Social para fornecimento de suplemento, com prescrição de profissional responsável (Nutricionista e/ou Médico), projeto em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, para pessoas idosas de baixa renda inseridas no CADUNICO do município: acima de 60 anos para complementação alimentar ou em estado de desnutrição, entre outras doenças;
- Garantir acolhimento preferencial em unidades de saúde, respeitado o critério de risco;
- Proporcionar assistência humanizada e integral, garantindo o acolhimento preferencial em todas as unidades de saúde;
- Monitorar Instituições de Longa Permanência, através de exames de swab nasofaríngeo, para evitar a ocorrência de surto de Covid -19.

6.2.6 Saúde em Geral em pacientes com comorbidades e acamados:

- **Projeto Nutrição e Saúde** – encaminhamentos de pacientes que utilizam suplementação alimentar pela Assistente Social, com prescrição de profissional responsável (Nutricionista e/ou Médico), projeto em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, para pessoas de baixa renda inseridas no CADUNICO do município: para complementação alimentar, estado de desnutrição, entre outras comorbidades;
- **Projeto suporte de equipamentos para pacientes:** encaminhamento de pacientes para a Assistente Social, com atestado médico: para empréstimo de equipamentos diversos (cadeira de rodas, cadeira de banho e andador);

- **Projeto Oxigenioterapia Domiciliar para pacientes:** encaminhamento de pacientes para a Assistente Social, com atestado médico: para empréstimo de válvula de oxigênio e liberação de cilindro de oxigênio domiciliar, para pacientes com comorbidades respiratórias e pós Covid-19.

6.2.7 SaúdeBucal

Atendimento de qualidade aos usuários tem como objetivo implementar todas as atividades que visem melhorar e priorizar os atendimentos em saúde bucal.

Metas

- Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática das crianças de 0(zero) a 72 (setenta e dois) meses.
- Realizar ações educativas para prevenção e promoção da saúde bucal das crianças que frequentam as escolas municipais, creches e casas de abrigo.
- Realizar escovação dental supervisionada pela equipe de saúde bucal nas escolas municipais creches e casas de abrigo.
- Realizar avaliação de risco de saúde bucal através do levantamento do Índice de CPO-D a alunos da rede pública de ensino.
- Realizar ações educativas para os responsáveis pelas crianças que frequentam a rede pública de ensino
- Ampliar a atenção as gestantes durante os atendimentos de pré-natal.Pre-Natal Odontológico
- Ampliar as orientações de higiene bucal e atendimento odontológico de bebês de 0(zero) a 36 (trinta e seis) meses.
- Implantar adequação da estrutura física para realizar atendimentos odontológicos através da disponibilização de equipamentos ,materias e profissionais especializados para garantir a saúde bucal da população.
- Implantar atendimento odontológico e remuneração adequada especialidades:odontopediatria,periodontia,cirurgiaoral,prótese e etc.

- Implantar programas educativos que atendam grupos de riscos como: gestantes, idosos, diabéticos, hipertensos e escolares.
- Aquisição de equipamentos instrumentais e materiais para desenvolver as ações em saúde bucal: Kit com escova dental infantil, creme dental sem flúor e fio dental, Kit com escova dental adulta creme dental com flúor e fio dental, evidenciador de placa bacteriana.
- Aquisição de ar condicionado nas salas clínicas odontológicas para garantir a durabilidade e duração dos materiais nas normas de biossegurança.
- Aquisição de PROF + Ultrason Odontológico para realização da higiene bucal dos pacientes.
- Reduzir o percentual de exodontias, em relação aos procedimentos preventivos e curativos.
- Implementar ações de educação permanente aos profissionais de saúde bucal das UBS.
- Ampliar as equipes de Saúde Bucal
- Aquisição de seladoras e autoclaves em todos os postos da zona rural
- Promover a manutenção periódica nos equipamentos odontológicos para um tratamento eficaz
- Aumentar a prevenção e promoção da Saúde Bucal
- Aquisição de escovodromos para a realização de escovação supervisionada nas escolas da rede pública

EM TEMPO DE PANDEMIA

- Assegurar a proteção do paciente e dos profissionais durante o atendimento
- Pacientes atendidos com hora marcada para evitar aglomeração e com intervalos para a desinfecção e esterilização do ambiente de trabalho
- Aquisição de canetas de alta e baixa rotação em quantidades suficientes para os atendimentos serem totalmente individualizados.

- Equipamentos de EPIs em quantidades favoráveis e sempre disponíveis
- Realizar previamente uma anamnese para assegurar que o paciente não tenha sintomas do COVID.

3ª Diretriz - Promoção da atenção a Saúde Mental, álcool e outras drogas por meios das redes de atenção a serem implantadas pela Secretaria Estadual de Saúde pelo Ministério.

6.2.8 Saúde Mental

O atendimento em saúde mental ainda é um dos maiores obstáculos encontrado, no município devido a demanda, o atendimento de Psiquiatria está sendo realizado no Cisnorpi com 13 consultas mês, mas em caso de internamento as vagas são solicitadas através de central de leitos e encaminhados para outros município. Hoje contamos com o acolhimento do médico clínico

Metas

- Implantação do CAPS no município;
- Formação da equipe matricial de Saúde Mental para ação da Atenção Básica;
- Capacitação de Recursos Humanos para reconhecer, acolher e tratar adequadamente as pessoas em risco ou vítimas de violência com objetivo de interromper a prática de comportamentos violentos e de proteger indivíduos em situação de vulnerabilidade a exposição a violência;
- Implementação do projeto “Cuidando de quem cuida”, visando atenção a saúde mental dos profissionais de saúde do município;
- Participação das ações de combate ao uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas através dos conselhos Municipais e atividades locais;

- Implantar um Programa de Saúde Mental de atenção as famílias e/ou indivíduos sofreram impactos em virtude da Violência Doméstica;
- Implantar um Programa de Saúde Mental de atenção as famílias e/ou indivíduos sofreram impactos em virtude da Pandemia da SARS -COVID 19.

4ª Diretriz- Garantir o acesso da população aos medicamentos da Atenção Básica conforme RENAME (Relação Nacional dos Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica)-bloco da Assistência Farmacêutica.

6.2.9 Assistência Farmacêutica

A assistência farmacêutica tem como objetivo implementar todas as atividades de qualidade e promoção de acesso e uso racional dos medicamentos pela população, regulação, aquisição e distribuição dos medicamentos. A Política Nacional de Medicamentos (Portaria MS/GM nº 3.916/98) e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (Resolução CNS nº 338/2004), como parte da Política Nacional de Saúde – Lei 8.080/1990, constituem-se em instrumentos para a implementação de ações capazes de promover a melhoria das condições de assistência sanitária da população.

Nesse contexto o município de Ibaity tem procurado atender a população de forma eficaz, os medicamentos fornecidos na farmácia básica são

Adquirido através do Consórcio Paraná Saúde, atualmente a lista de medicamento é constituída por aproximadamente 150 medicamentos.

Metas

- Formar uma comissão para avaliação e reformulação da REMUME (RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO MUNICÍPIO).
- Estabelecer mecanismos que garantam a manutenção da dispensação dos medicamentos padronizados.

- Aquisição de um veículo de uso exclusivo da Assistência Farmacêutica.
 - Melhorar a estrutura das farmácias adquirindo ar condicionado e um carrinho de transporte.
 - Implantação de uma farmácia móvel para atender a área rural do Município.
 - Ampliar a farmácia hospitalar, de acordo com as normas da vigilância sanitária e também o almoxarifado, onde são armazenados os medicamentos de uso hospitalar.
- **5ª Diretriz** – Assegura a execução das ações de vigilância em saúde, o meioambiente e a saúde dos trabalhadores; a integração das equipes da Vigilância Epidemiológica e Sanitária com as equipes de saúde da família na atenção avigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis e das não transmissíveis e das imunopreveníveis, bem como as emergências.

7 GESTÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde tem por objetivo um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

A Portaria Nº 1.378, de 9 de julho de 2013, regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Na Sessão III, Artigo 11 refere as competências das Secretarias Municipais de Saúde (estão inclusos nesse artigo 23 tipos de diretrizes e prioridades que seguem abaixo:

I - ações de vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis, a vigilância e prevenção das doenças e agravos não transmissíveis e dos seus fatores de risco, a vigilância de populações expostas a riscos ambientais em saúde, gestão de sistemas de informação de vigilância em saúde em âmbito municipal que possibilitam análises de situação de saúde, as ações de vigilância da saúde do trabalhador, ações de promoção em saúde e o controle dos riscos inerentes aos produtos e serviços de interesse a saúde;

II - coordenação municipal e execução das ações de vigilância;

III - participação no financiamento das ações de vigilância;

IV - normalização técnica complementar ao âmbito nacional e estadual;

V - coordenação e alimentação, no âmbito municipal, dos sistemas de informação de interesse da vigilância, incluindo: a) coleta, processamento, consolidação e avaliação da qualidade dos dados provenientes das unidades notificantes dos sistemas de base nacional, de interesse da vigilância, de acordo com normalização técnica; b) estabelecimento e divulgação de diretrizes, normas técnicas, rotinas e procedimentos de gerenciamento dos sistemas, no âmbito do Município, em caráter complementar à atuação das esferas federal e estadual; e c) retroalimentação dos dados para as unidades notificadoras;

VI - coordenação da preparação e resposta das ações de vigilância, nas emergências de saúde pública de importância municipal;

VII - coordenação, monitoramento e avaliação da estratégia de Vigilância em Saúde sentinela em âmbito hospitalar;

VIII - desenvolvimento de estratégias e implementação de ações de educação, comunicação e mobilização social;

IX - monitoramento e avaliação das ações de vigilância em seu território;

X - realização de campanhas publicitárias de interesse da vigilância, em âmbito municipal;

XI - promoção e execução da educação permanente em seu âmbito de atuação;

XII - promoção e fomento à participação social nas ações de vigilância;

XIII - promoção da cooperação e do intercâmbio técnico científico com organismos governamentais e não governamentais de âmbito municipal, intermunicipal, estadual, nacional e internacional;

XIV - gestão do estoque municipal de insumos de interesse da Vigilância em Saúde, incluindo o armazenamento e o transporte desses insumos para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes;

XV - provimento dos seguintes insumos estratégicos: a) medicamentos específicos, para agravos e doenças de interesse da Vigilância em Saúde, nos termos pactuados na CIT; b) meios de diagnóstico laboratorial para as ações de Vigilância em Saúde nos termos pactuados na CIB; c) insumos de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis, indicados pelos programas, nos termos pactuados na CIB; e d) equipamentos de proteção individual - EPI - para todas as atividades de Vigilância em Saúde que assim o exigirem, em seu âmbito de atuação, incluindo vestuário, luvas e calçados;

XVI - coordenação, acompanhamento e avaliação da rede de laboratórios públicos e privados que realizam análises essenciais às ações de vigilância, no âmbito municipal;

XVII - realização de análises laboratoriais de interesse da vigilância, conforme organização da rede estadual de laboratórios pactuados na CIR/CIB;

XVIII - coleta, armazenamento e transporte adequado de amostras laboratoriais para os laboratórios de referência;

XIX - coordenação e execução das ações de vacinação integrantes do Programa Nacional de Imunizações, incluindo a vacinação de rotina com as vacinas obrigatórias, as estratégias especiais como campanhas e vacinações de bloqueio e a notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;

XX - descartes e destinação final dos frascos, seringas e agulhas utilizadas, conforme normas técnicas vigentes;

XXI - participação no processo de implementação do Decreto nº 7.508/2011, no âmbito da vigilância;

XXII - colaboração com a União na execução das ações sob Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos e Fronteiras, conforme pactuação tripartite; e

XXIII - estabelecimento de incentivos que contribuam para o aperfeiçoamento e melhoria da qualidade das ações de Vigilância em Saúde.

Destaque-se que nesta Portaria a Vigilância em Saúde (VS) insere-se normativamente no Pacto pela Saúde, trazendo reflexões a respeito da participação da VS no planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), colocando-a como parte desse processo e integrando instrumentos e prazos; definindo estratégias de integração com a atenção, em especial com a atenção primária à saúde.

O conceito de Vigilância em Saúde inclui: a vigilância e o controle das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador.

Vigilância Epidemiológica é um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual e coletiva com finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. Vigilância Sanitária é um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir risco a saúde, de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente da produção, e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse a saúde.

Vigilância em Saúde Ambiental ações de promoção e de proteção à saúde da população, através do monitoramento e do controle de problemas decorrentes do desequilíbrio do Meio Ambiente e o desenvolvimento de ações para eliminar ou reduzir a exposição humana a esses fatores prejudiciais à saúde. Ex: (água, lixo, dejetos, contaminantes químicos, vetores, zoonoses e animais peçonhentos)

Vigilância em Saúde do trabalhador; compreende uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho.

OBJETIVO 1 – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - Estabelecer diretrizes e estratégias visando a promoção da saúde, prevenção e controle das doenças, através de

monitoramento e controle dos agravos transmissíveis de notificação compulsória, trabalhar o tema vulnerabilidade controlar o aumento das DST/AIDS no município. Estruturar a vigilância epidemiológica em saúde.

METAS

- Promover ações de educação em saúde continuada, mobilização social e comunicação estimulando mudança de comportamento para controle da dengue.
 - Monitorar e controlar as notificações e os agravos transmissíveis que são notificadas pelas UBSs e Hospital, diariamente;
 - Controlar Notificações de Diarreia e Doenças Exantemáticas, devem ser notificadas semanalmente.
 - Capacitar profissionais da saúde, e fazer treinamento para a adequação do protocolo de atendimento hospitalar e ambulatorial em relação à Dengue, Chicungunha e Zika.
 - Controlar a transmissão de HIV e Sífilis em gestantes, com exames periódicos a cada trimestre.
 - Implementar ações de prevenção em DST/HIV/AIDS e hepatites virais para a população em geral nas datas preconizadas; Através de testagem rápida, através de metas instituídas.
 - Implantar notificação de acidentes de trabalho em 100% das UBSs até 2025. • Investigar e monitorar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil por ano.
 - Implementar a Vigilância Epidemiológica do HIV/AIDS, acompanhando 100% dos casos notificados e monitorando 100% das gestantes cadastradas na UBS;
- Estruturar a Vigilância em Saúde (móveis para os 3 departamentos, ar condicionado para os três departamentos, equipamentos de áudio e imagem para reuniões, computadores, impressoras, geladeiras, cxs térmicas e de isopor, gelox, termômetro, etc), aquisição de uniformes para as equipes da Epidemiológica e Sanitária; Salas adequadas, para congregar todas as Vigilâncias (Epidemiológica, Sanitária e Ambiental) até 2025.
- Alimentar e manter atualizados os sistemas de informação da Vigilância Epidemiológica.

- Incluir o tema Violência nos temas abordados nas escolas, com criação de fluxos de atendimento, notificação e apoio psicológico.
- Monitorar os agravos de relevância epidemiológica diariamente (Covid19, diarreia, doenças exantemáticas (Sarampo, rubéola, dengue), febre amarela, meningite).
- Realização de informes técnicos sobre doenças de notificação (COVID19, Dengue e outras doenças de interesse epidemiológico, para divulgação sites Secretaria de Saúde e outras mídias;

OBJETIVO 2 – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - Prevenir e controlar as doenças imunopreveníveis, através de ações e estratégias em conjunto Vigilância Epidemiológica, Imunização e Atenção Básica.

Metas

- Garantir 95% de cobertura vacinal em menores de 01 ano, nos anos de 2022 a 2025;
- Vacinar anualmente, cerca de 75% da população com 60 anos e mais, contra influenza.
- Manter a cobertura vacinal contra Hepatite B em 60% da população menor de 20 anos e grupos de risco não vacinados.
- Realizar Campanha de Vacina de Sarampo para evitar a transmissão da doença.
- Realizar Campanha contra Poliomielite para manter erradicada a transmissão da doença.
- Realizar Intensificação da vacina HPV na população da 09 a 14 anos, anualmente.
- Realizar Campanha de Vacinação de Covid-19 conforme data e população preconizadas pela SESA.
- Implantar nas Unidades de Saúde da Família: UBS Dirceu Bueno, UBS San Rafael, UBS São Judas Tadeu, as Salas de Vacinas e realizar o treinamento das

profissionais vacinadoras.

OBJETIVO 3 – VIGILÂNCIA SANITÁRIA - Desenvolver ações em conjunto, com a intenção de diminuir ou prevenir riscos à saúde da população, de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente da produção, e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse a saúde. Atuar como modelo fiscalizador e orientador.

Metas

- Atualizar o cadastro de 100% dos estabelecimentos sujeitos a ação da Vigilância sanitária.
- Investigar 100% dos surtos e eventos adversos notificados nas diversas áreas de atuação da VISA.
- Inspeccionar 100% dos Laboratórios de Análises Clínicas e dos postos de coleta
 - Realizar 1 evento educativo-informativo ao ano, com profissionais dos setores de interesse da vigilância sanitária.
- Inspeccionar 100% dos estabelecimentos e serviços de interesse da Vigilância Sanitária (Borracharias, Sucatarias, Oficinas, Hotéis/pousadas, clubes e piscinas de uso coletivo, controle de pragas e vetores, Estações Rodoviárias, Escolas, Creches, Clínicas Médicas, Clínicas Odontológicas, Farmácias).
- Realizar o controle da qualidade da água em 100% dos estabelecimentos inspecionados pela VISA.
- Realizar ações voltadas à promoção, prevenção e o controle das zoonoses urbanas e rurais, outros agravos correlacionados, além de promover a defesa e o bem-estar animal.
- Prevenir a raiva (hidrofobia) em 100% das unidades de saúde, controle das mordidas de cão e outros animais.
- Atendimento de denúncias a reclamações.
- Estruturação da equipe da Vigilância Sanitária, com todos os funcionários realizando todas as atividades.

OBJETIVO 4 – VIGILÂNCIA AMBIENTAL - Implantar e implementar ações de Vigilância Ambiental para o controle das doenças transmitidas pelo mosquito Aedes e controle de animais peçonhentos. Prevenir e controlar as zoonoses e agravos produzidos por animais e demais vetores urbanos e rurais.

Metas

- Realizar bloqueio de casos, nos quarteirões, com casos de suspeita de vetor, para eliminação dos focos positivos de Aedes aegypti;
- Realizar bloqueio de casos, imediatos no local apontado por investigação Epidemiológica.
- Realização de coleta de animais peçonhentos zona rural e urbana em 100% das ocorrências solicitadas e devidamente identificadas no SINAP.
- Palestra sobre animais peçonhentos nas escolas da zona rural e urbana 1 vez ao ano.
- Distribuição de panfletos sobre animais peçonhentos em áreas de grande movimento. • Manter a menos de 1% o índice de infestação predial de Aedes Aegypti e Aedes Albopictos.
- Realização de trabalho em conjunto com a Educação e o Conselho Municipal de Saúde.
- Trabalho em conjunto ACE e ACS, no Projeto Piloto da 19ª Regional de Saúde de Setorização da Dengue para iniciar trabalho em equipe no município e servir de base e exemplo para os outros municípios pertencentes a Regional.
- Estruturação da Sala da Vigilância Ambiental, com espaço adequado, chuveiro para banho e troca de roupas após o uso dos Inseticidas de Uso Costal, seguindo os POPS encaminhados pela Regional de Saúde.

OBJETIVO 5 – VIGILÂNCIA DO TRABALHADOR - Participar do processo de planejamento, junto com os demais setores da SMS e instâncias do controle social, com vistas à incorporação das necessidades e ações de saúde dos (as) trabalhadores (as) nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, aprimorar e qualificar o atendimento de um modo geral.

Metas

- Ampliar as ações de promoção da educação e comunicação em saúde junto às empresas, instituições parceiras pública e privadas, profissionais e população, com foco na melhoria da Saúde do Trabalhador e no controle social.
- Ampliar o monitoramento e a avaliação das condições laborais em todos os tipos de atividade produtiva, no cumprimento da legislação vigente, no tocante à Saúde do Trabalhador;
 - Desenvolver projetos relacionada à redução dos fatores de riscos a que os trabalhadores estão expostos nas diversas áreas produtivas;
 - Implantação e implementação das Redes de Atenção à Saúde no acompanhamento do cuidado à Saúde do Trabalhador;
 - Monitoramento das notificações no SINAN de todos os agravos à Saúde do Trabalhador; Que são: ACIDENTE DE TRABALHO (AT) ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO CÂNCER RELACIONADO AO TRABALHO DERMATOSE OCUPACIONAL INTOXICAÇÃO EXÓGENA RELACIONADA AO TRABALHO LER DORT PERDA AUDITIVA INDUZIDA POR RUÍDO (PAIR) PNEUMOCONIOSE TRANSTORNO MENTAL RELACIONADO AO TRABALHO
- Monitorar e analisar sistematicamente os sistemas de informação em saúde do SUS e outros de interesse à Saúde do produzir notas técnicas e informes epidemiológicos.

- Realizar análise de situação de saúde dos (as) trabalhadores (as) no território, identificando problemas, ações, indicadores e metas para serem incorporadas nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS;

6 Diretriz- Garantir o acesso aos serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar (atenção especializada) e implantar o processo de monitoramento e avaliação dos encaminhamentos conforme classificação e estratificação de risco dos pacientes .

8 GESTÃO DE ATENÇÃO DA MÉDIA COMPLEXIDADE

A atenção especializada representa o conjunto de procedimentos de alta e média tecnologia e alto custo. A média complexidade envolve a maioria dos procedimentos necessários para o diagnóstico, tratamento e reabilitação que pelo seu caráter complementar e suplementar a Atenção Básica são de extrema relevância na redução da demanda para alta complexidade ambulatorial: Radiologia, Cardiologia, Ultrassonografia, Ortopedia, Urologia, Gastrenterologia, Psiquiatria, Psicologia, entre outros além das demais especialidades básicas.

O acesso a assistência especializada é feita a partir da referência realizada pelas Unidades Básicas de Saúde, o encaminhamento para alta complexidade é realizado através de TFD (Tratamento Fora de Domicílio) sendo encaminhados para Londrina e Curitiba casos oncológicos e central de leitos casos graves de patologia clínica e internamentos de psiquiatria, as hemodíalises são atendidas em Santo Antônio da Platina e demais especialidades sendo encaminhados para outros municípios referências na MV Sesa.

O município conta com atendimento eletivo através do consórcio do CISNORPI, que atende consultas e exames especializados, atendimentos a gestantes de alto risco sendo referenciado Hospital Regional de Santo Antônio da Platina, e Hospital Universitário e Hospital de Clínicas.

8.1 ASSISTENCIA HOSPITALAR

O município de Ibaiti conta com uma Fundação Hospitalar Municipal de Saúde de Ibaiti com atendimento 24 horas por dia, por motivos de ampliação de reforma do Hospital estamos temporariamente no prédio da UPA, na rede hospitalar conta com as seguintes especialidades obstetria, pediatria e ortopedia e clínico geral para atendimento SUS.

Com atendimento de urgência e emergência, com atendimento estendido à região e pequenos municípios. A equipe de atendimento na emergência no pronto socorro é composta por 01 (uma) Enfermeira, 02 (dois) Técnico de enfermagem e 01 (um) Médico, com leitos de observação.

Na ala de internamentos contamos com 16 leitos sendo subdividida em maternidade, pediatria e clínica médica.

Na ala covid é composta de 08 (oito) leitos clínicos, e Pronto Socorro 24 horas.

Sendo composta por equipe médica, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Disponemos de exames laboratoriais, ultrassonografia e Raio X. Tomografia computadorizada e raio X com laudo onde são realizados nas clínicas conveniadas.

Sendo que os pacientes que necessitam de atendimento em média e alta complexidade são encaminhados via central de leitos e/ou via SAMU.

Metas

- Ampliação e reforma do Hospital Municipal de Ibaiti
- Aquisição de mobiliários e equipamentos para todos os setores hospitalar
- Aquisição de novo aparelho de ultrassonografia
- Ampliar o sistema de Informação.
- Implantar protocolo de Classificação de Risco.
- Aquisição de equipamentos e instrumentais cirúrgicos.
- Ampliar o acesso ao diagnóstico precoce por imagem
- Aquisição de raio X com processadora digital
- Aquisição de aparelhos para realização de exames laboratoriais

- Ampliar e otimizar a rede de atenção hospitalar, ambulatorial especializada e de urgência do município, para assegurar o acesso, o atendimento eficiente e humanizado, com redução de tempo de espera de consultas e exames especializados.
- Intensificar as ações do Plano de Educação Permanente para os profissionais da rede SUS, com o objetivo de qualificar as ações desenvolvidas, mediante a promoção da atualização e ampliação da competência técnica dos envolvidos e a integração dos processos de trabalho.
- Avançar com o Programa de Redução da Fila de Cirurgias Eletivas, dando continuidade ao processo de melhoria do acesso de forma a consolidar as conquistas já obtidas.
- Oferecer condições adequadas de ambiência aos usuários, quando estiverem no aguardo do atendimento.
- Aprimorar a relação entre profissionais e usuários.
- Promover ambiência acolhedora, confortável e segura.
- Promover a relação de confiança entre o cliente e a instituição.
- Forçar o trabalho qualificado, comprometido e motivado.
- Fortalecer a abordagem multiprofissional para o cuidado integral, seguro e singular.
- Reduzir a ocorrência de eventos adversos relacionados à assistência à saúde.
- Assegurar educação permanente para o crescimento e qualificação.
- Alinhar processos assistenciais com políticas públicas do SUS.
- Garantir segurança aos profissionais.
- Ética Dignidade no atendimento e no trabalho Pioneirismo e Inovação Excelência e Economicidade.
- Aquisição de mobiliários e equipamentos para clínica médica
- Aquisição de mobiliários e equipamentos para pediatria
- Aquisição de uma brinquedoteca

7ª Diretriz -aperfeiçoamento e fortalecimento da gestão descentralizada e regionaliza da gestão do planejamento e da informação em saúde ,gestão dotrabalho e da educaçãoa saúde e aperfeiçoamento e fortalecimento da gestão participativa e do controle social (BlocoGestãoSUS).

9 GESTÃO DO SUS

Cabe ao município de Ibaity aprimorar a gestão do sistema de saúde,garantindo o acesso,fluxo regulado,e melhor qualidade nas informações,considerando as desigualdades locais e diferentes riscos à saúde como instrumentos de priorização, estabelecendo programação dos serviços de saúde com base nos parâmetros assistenciais do SUS na realidade epidemiológica.

O município deve formular e implementar o processo de avaliaçãopermanentedasnecessidadesemsaúdeorientandoporproblemasapresenta dose pelo planejamento local ,promovendo proteção, recuperação e reabilitação em saúde.

OBJETIVO - Reorganização da Secretaria Municipal de Saúde com melhoria na Infraestrutura e melhoria do Financiamento das Ações dos Serviços de Saúde. Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde.

METAS

- Elaboração anual do Relatório de Gestão e Programação Anual de Saúde,durante os anos de 2022a2025.
- Participação em eventos relacionados a regionalização/descentralização;
- Elaborar e articular meios para busca de financiamentos junto ao Estado e a União.
- Reformas e ampliações de UBS(UnidadesBásicasdeSaúde)
- Implantação de CAPS Centro de Atenção Psicossocial.

- Fortalecimento dos serviços de Ouvidoria Municipal de Saúde.
- Realização de Concurso Público em todas as categorias para os profissionais de saúde.

10 CONTROLE E SOCIAL

Um dos pontos mais importantes a serem destacados na gestão em saúde de um município é o fortalecimento do controle social, uma vez que, no conjunto das discussões sobre os rumos do Sistema Único de Saúde, a participação social tem merecido amplo destaque, pois, a participação popular assumiu um papel de importância na saúde pública deste país, onde os conselhos de saúde convergem como instâncias de ação política, para transformar e reconstruir democraticamente o espaço público e as relações entre a sociedade civil e o Estado.

Atualmente, o Conselho Municipal de Saúde é constituído da seguinte forma:

I – Gestores;

- a) 03 (três) representantes do Governo Municipal;

II - Trabalhadores da Saúde:

a) 03 (três) representante dos Trabalhadores de Saúde pertencente a entidade ou órgão ligadas ao trabalhador da saúde e legalmente constituído e indicados na ocasião da realização da Conferência Municipal de Saúde;

III – Usuários

a) 06 (seis) representantes dos usuários pertencentes a entidades ou órgão legalmente constituídos.

As conferências municipais de saúde são realizadas a cada 04 anos

Objetivo

Fortalecer a Participação Popular

Meta

Realizar no mínimo, uma capacitação por ano, aos conselheiros de Saúde para o exercício de seu papel cada seis meses com as ENTIDADES CIVIS – ENTIDADES RELIGIOSAS - ASSOCIAÇÕES DIVERSAS – SINDICATOS – MOVIMENTOS SOCIAIS, caso não haja interesse dos atores antes mencionados, fazer plenária temática com todos os interessados, sob a responsabilidade, tanto no caso dos atores organizados, como no caso da plenária temática, do Conselho Municipal de Saúde.

Ação 1: Capacitar os conselheiros de saúde municipais, sobre as políticas públicas com foco na gestão da Autarquia Municipal de Saúde, fortalecendo a participação da comunidade, estimulando a participação nos conselhos.

Ação 2: Criar mecanismo de para a sociedade em geral, socializar as de liberação dos conselho Municipal de Saúde.

Meta

Cobrar que a proposta orçamentária da Saúde Municipal seja apresentada ao Conselho Municipal de Saúde para discussão e proposta atendendo o disposto na Resolução número 453 CNS.

Dispõe a Resolução:

IV - aprovar a proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias, observadas o princípio do processo de planejamento e orçamento ascendentes, conforme legislação vigente.

XV - propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos.

- Adequar Lei Municipal, conforme resolução 453 do CNS , para criar dotação orçamentaria para CMS, para manutenção do conselho, bem como diárias,aquisição de veículo.
- A locar recurso orçamentário dentro do período,de validade do presente plano.
- Criar unidade especifica para Conselho de Saúde Municipal.

11 FINANCIAMENTO

O Financiamento é de responsabilidade das três esferas de gestão, ou seja, de responsabilidade do Governo Federal, Governo Estadual e Governo Municipal. A Lei Complementar 141/2012 que regulamentou o art. 198 da Constituição Federal, trata em seus artigos 5º (União), 6º (Estados e Distrito Federal) e 7º (Municípios e Distrito Federal) das bases de cálculo e aplicações mínimas em ações e serviços

operacional mínimo aplicável para os municípios é de 15%, e, desde 2004, o município de Ibaity vem contribuindo de maneira efetiva para o cumprimento desta regulamentação

Os recursos públicos de saúde, destinados a ações e serviços, devem ser aplicados obrigatoriamente por meio do Fundo Municipal de Saúde, o qual foi instituído legalmente no município de Ibaity, através do instrumento legal Lei nº 587 de 05 de maio de 2010, com CNPJ nº 09.421.426/0001-93, e tem como gestor do Fundo Municipal de Saúde, o Secretário Municipal de Saúde.

Neste período, observa-se que quanto às despesas por sub-função, a atenção básica representou em média 31,34 % dos gastos em saúde. Considerando as transferências fundo a fundo, e os recursos próprios aplicados pelo município, quando avaliadas as despesas em saúde por habitante.

12 DADOS SIOPS

O SIOPS, é um sistema informatizado, operacionalizado pelo Ministério da Saúde de alimentação obrigatória e de acesso público das informações referentes aos orçamentos públicos de saúde de todos os entes da federação, instituído para coleta, recuperação, processamento, armazenamento, organização e disponibilização de dados e informações sobre receitas totais e despesas com ações e serviços públicos de saúde; O Sistema possibilita o acompanhamento e monitoramento da aplicação de recursos em saúde, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, sem prejuízo das atribuições próprias dos Poderes Legislativos e dos Tribunais de Contas.

Nesse contexto, o Sistema de Informações Sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS cumpre papel fundamental ao tornar possível a consolidação dos dados de receitas totais e despesas em saúde, com destaque as despesas com ASPS da União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

13 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Plano Municipal de Saúde requer monitoramento e avaliações periódicas. Estas ações visam o seu acompanhamento para tomada de decisões e busca do alcance pleno das metas acordadas.

A Programação Anual de Saúde (PAS) será operacionalizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Ibaiti e acompanhada através de relatórios apresentados quadrimestralmente junto ao Conselho Municipal de Saúde e Câmara Municipal de Ibaiti, conforme os artigos 36 e 37, da Lei Complementar nº 141. De 13 de janeiro de 2012.

Será também sistematizado anualmente através do Relatório Anual de Gestão (RAG), conforme previsto no Art. 4º, da Portaria 2.135/2013 que é um instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS).

No início de cada ano, será apresentada para aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde (PAS) para o exercício.

14 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O plano municipal de saúde é um instrumento dinâmico e flexível de planejamento que visa priorizar na prática a Atenção Básica integrando-a com a média e alta complexidade, consolidando um modelo assistencial voltado para humanização do atendimento ao usuário.

Ressaltamos, ainda, que o debate constante deste plano e seus ajustes anuais, possam reduzir vida a este documento e torná-lo um instrumento de uso contínuo a ser aperfeiçoado à luz das mudanças da realidade e na implantação do Decreto nº 7508 e na efetivação da Lei Federal Complementar nº 141, que enfatizam o planejamento de âmbito regional.