

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAGUAJÉ

Secretaria Municipal de Saúde

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAGUAJÉ

2022 – 2025

PREFEITO MUNICIPAL DE ITAGUAJÉ

Crisógono Noletto e Silva Júnior

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Fabiana Malezan

Prefeitura Municipal de Itaguajé

Endereço: Av. Munhoz da Rocha

Fone: (44) 3332-1222

E-mail: pmi@conet.com.br

Secretaria Municipal de Saúde

Endereço: Av. Conde Francisco Matarazzo

Fone: (44) 3332-1766/1118

E-mail: saude_itaguaje@hotmail.com

Equipe Responsável pela Elaboração:

Secretário de Saúde: Fabiana Malezan

Gerente Administrativo: Talita Dantas Ferreira

Médico Veterinário da Vigilância Sanitária: Luiz Ricardo Brito Ferreira

Enfermeira da Vigilância Epidemiológica: Bianca Gonçalves Amorin

Farmacêuticas: Thiara Bergamachi Ferreira, Ana Emília Araújo Serafim

Coordenador da Atenção Primária: Rafael Reis Marin

Coordenador de Controle de Endemias: Gessy Vicente

APRESENTAÇÃO

Apresentamos o Plano Municipal do município de Itaguajé para o período de 2022 a 2025, com a análise situacional das vigilâncias em saúde (epidemiológica, sanitária, ambiental, e saúde do trabalhador) que subsidia os objetivos, metas e atividades específicas, bem como o cronograma, os recursos necessários e o direcionamento das políticas de saúde que deverão nortear as agendas municipais de saúde dos anos seguintes que serão elaboradas pela equipe multiprofissional e intersectorial de saúde do município e o Conselho Municipal de Saúde. É fundamental a análise, avaliação dos dados, buscando dinamizar e envolver os profissionais e traçar estratégias que melhorem a saúde do município.

O compromisso de governo de Itaguajé com a saúde de nossa população está em consonância com as políticas de saúde Federal e Estadual, conforme os princípios e diretrizes dos instrumentos jurídico-legais que regulam o funcionamento do SUS. As diretrizes políticas (universalidade, equidade, integralidade, descentralização, hierarquização e participação popular) estão contidas na Constituição Federal, nas Leis 8.080/90 e 8.142/90, Leis Orgânicas do Estado e do Município, Decreto Federal nº 1232/94 que define as bases para transferências de recursos; Norma Operacional básica do SUS (Nob-sus 01/96) que define o plano municipal de saúde como um requisito a ser cumprido por Estados e Municípios para a habilitação dentro dele.

Uma das modalidades de gestão; decreto nº 1.651/95 que estabelece a análise do plano municipal de saúde como atividade de avaliação, controle e auditoria.

A norma operacional da assistência à saúde (Noas 01/01) – Portaria nº 95/2001, que amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica, define o processo de regionalização da assistência, cria mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do SUS que procede a atualização dos critérios de habilitação de Estados e Municípios.

A Norma Operacional de assistência à saúde (Noas 01/02) – Portaria nº 373/2002, documento que incorpora definições da regulamentação complementar, oferecendo alternativas necessárias a superação das dificuldades e impasses oriundos da dinâmica concreta da implementação da noas 01/01; e Portaria nº 548/GM de 12/14/2001, que trata da elaboração, tramitação e acompanhamento dos instrumentos de gestão previstos no SUS. As ações de saúde propostas neste plano estão subordinadas aos princípios do SUS consolidando a gestão plena dos serviços de saúde prestados à população do município de Itaguajé, tornando o poder público o principal ator para a prestação de ações e serviços de saúde, cabendo a rede privada papel complementar.

Enfim, considerando a conjuntura extraordinária de Saúde em que o PMS é elaborado, a gestão encontra no fortalecimento da Atenção Básica estratégia eficaz para dar respostas não só ao momento, uma vez que essa representa o principal acesso da população à Rede de Atenção à Saúde, mas com olhar mais prospectivo, quando o sistema de Saúde terá que arcar com as medidas de recuperação e redução de danos por conta das sequelas em larga faixa populacional acometida pelo COVID-19 no momento pós pandemia. É compromisso da atual administração manter uma saúde pública de qualidade, consolidar o SUS municipal por meio de uma gestão fortalecida e assistência integral e resolutiva, possibilitando amplo acesso ao cidadão, família e comunidade aos cuidados e prevenção ofertados de forma humanizada pela Rede de Atenção à Saúde.

OBJETIVOS

O Plano Municipal de Saúde, é um instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, sendo de curto, médio e longo prazo, serve de base à elaboração da Programação Anual e do Relatório de Gestão do Município, referindo-se ao período de governo de 04 anos (2022 a 2025) e constitui um documento formal da política de saúde do município.

A Formulação e o encaminhamento do Plano de Saúde são de competência exclusiva do Gestor, cabendo ao Conselho de Saúde apreciá-lo e propor as alterações que julgarem necessárias, garantindo assim o controle social.

O PMS tem por objetivo implementar o modelo de atenção à saúde no município por meio do cumprimento dos princípios estabelecidos na Política Nacional de Atenção: Acessibilidade, Vínculo, Coordenação, Continuidade do Cuidado, Territorialização e a descrição da clientela, Responsabilização e Humanização. - Reorganização de canal de acesso da população para sugestões, reclamações, denúncias de violações de seus direitos enquanto usuários do SUS.

O monitoramento e a avaliação do PMS são feitos através dos indicadores pactuados, através do Programa DIGISUS.

CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

HISTÓRICO

Remontam do século XVI, as primeiras referências históricas da região onde se localiza o município. Itaguajé tem sua história ligada ao Município de Santo Inácio, que por sua vez, tira a sua história da antiga Redução Jesuíta de "Santo Inácio Muni", fundada por missionários espanhóis da "Companhia de Jesus" no ano de 1554.

Em Itaguajé surgiu um reduto de índios batizados que viviam na Redução de Nossa Senhora do Loreto. Esta redução foi fundada pelos padres Jesuítas Mazeta e Cataldino, localizava-se a margem esquerda do rio Paranapanema na confluência deste com o rio Pirapó, local hoje denominado de Pontal do Paranapanema.

Com as entradas de Bandeirantes Paulistas, as reduções foram destruídas, os padres espanhóis foram obrigados a abandonar a região. Desses locais, hoje restam apenas lembranças e quase nada de vestígios concretos. O ciclo colonizador da região teve seu início entre os anos de 1918 a 1940.

Em 1949 a localidade já apresentava progresso acentuado. Deu-se a chegada de novas famílias, foi iniciado o movimento para a criação do Distrito Judicial de Santo Inácio, e através de inúmeras reivindicações foi através da Lei Estadual nº 790, de 11/11/1951, com a nova denominação de Itaguajé "Topónimo da Língua Tupi-Guarani" que significa: Ita (pedra) Guajer (grande).

O trabalho harmônico de seus habitantes conseguiu o tão almejado sonho de levar Itaguajé a município, isto ocorreu no dia 26/11/1954, através da Lei Estadual nº 253, desmembrando-se de Santo Inácio.

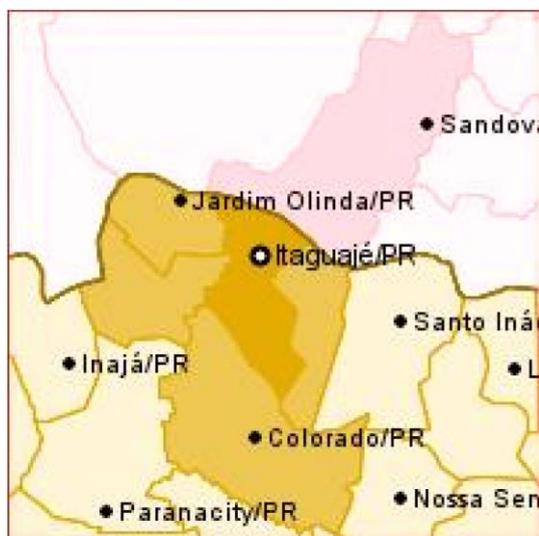
A instalação solene aconteceu no dia 30/11/1955, com primeiro prefeito eleito Sr. José Gregário de Oliveira.

LOCALIZAÇÃO

O Município de Itaguajé situa-se a 520 km de Curitiba, ocupando área total de 190 km².



Localiza-se na região Noroeste Paranaense, limitando-se Olinda (8 km), Paranapoema (8 km), Santa Inês (9 km), Colorado Estado de São Paulo.



O clima é Subtropical úmido mesotérmico, quentes e geadas não muitos frequentes, com tendência de concentração das chuvas nos meses de verão, sem estação seca definida. A média das temperaturas nos meses mais quentes é superior a 22°C, e a nos meses é inferior a 18°C. Em meio a duas bacias hidrográficas (Rio Paranapanema e Rio Pirapó), no rio Paranapanema está situada a Usina Hidrelétrica de Taquaruçú que administrada pela companhia Duke Energy International – Geração Paranapanema. A Usina divide os municípios de Sandovalina-SP e Itaguajé-PR e divide os estados de São Paulo e Paraná. Foi concluída no ano de 1989, mas foi inaugurada em 1992. Possui 5 turbinas, potência 526 MW, é a segunda produtora de energia do rio Paranapanema. A área do reservatório é de 80,1 km².

Os principais pontos turísticos são os encontros das águas dos rios Pirapó e Paranapanema, o patrimônio cultural do município são as ruínas Nossa Senhora do Loreto e o evento mais tradicional é festa do Peão de Rodeio.

INFORMAÇÃO ADMINISTRATIVA

HISTÓRICO	INFORMAÇÕES
Origem do município - Desmembramento	Santo Inácio
Data de instalação do município	30/11/1955
Data de comemoração do município	30 de novembro

ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

Dados populacionais:

INFORMAÇÃO	FONTE	DATA	ESTATÍSTICA
População Censitária - Total	IBGE	2010	4.568
Número de Domicílios - Total	IBGE	2010	1.843

FONTE: IBGE/2010

População censitária segundo faixa etária e sexo - 2012

População estimada de 2012 - Sexo e faixa etária			
Faixa Etária	Homem	Mulher	Total
00-04	162	168	330
05-09	180	141	321
10-14	213	211	424
15-19	244	191	435
20-29	375	336	711
30-39	295	319	614
40-49	312	320	632
50-59	214	268	482
60-69	146	151	297
70-79	107	108	215
80+	39	38	77
Total	2.287	2.251	4.538

População censitária segundo raça e cor - 2010

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	2.068	46,96%
Preta	172	4,26%
Amarela	29	0,95%
Parda	2.297	47,79%
Indígena	2	0,04%
Sem declaração	0	0,00%

População estimada residente no ano de 2020

ANO	População	Método
2020	4.446	Estimativa

Fonte: IBGE

População residente na área rural e área urbana em 2010

Área	Rural	Urbana
População	932	3636
Total		4658

Fonte: IBGE

Análise

Análise do quadro e curva de crescimento populacional, mostra em regra crescimento populacional deficitário, em contraposição a macrorregião que demonstra crescimento. Pode-se observar o envelhecimento da população seguindo as estatísticas macro.

Segundo IBGE 2010 o índice de desenvolvimento humano (IDHM)-2010 é de 0,707, longevidade de 0,791 considerado alto e a esperança de vida ao nascer de 72,43 anos. A densidade demográfica é de 24,28 hab/km², segundo IPARDES 2021 e o grau de urbanização de 79,60%, segundo o IBGE/2010.

ASPECTOS DO TRABALHO E EMPREGO

População em idade ativa (pia) e população economicamente ativa (PEA) por tipo de domicílio e sexo - 2010

Tipo de Domicílio e Sexo	PIA (10 anos e mais)	PEA (10 anos e mais)
Urbano	3.154	1.798
Rural	790	445
Feminino	1.966	1.336
Masculino	1.978	907
Total	3944	2243

FONTE: IBGE - Produção da Pecuária Municipal

População ocupada segundo as atividades econômicas - 2010

ATIVIDADES ECONÔMICAS	Nº DE PESSOAS
Agricultura, pecuária, prod. Florestal, pesca e aquicultura	520
Indústria de Transformação	417
Construção	160

Comércio, reparação de veículos e motocicletas	284
Transporte, armazenagem e correio	40
Alojamento e alimentação	27
Informação e comunicação	5
Atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados	8
Atividades profissionais, científicas e técnicas	6
Atividades administrativas e serviços complementares	13
Administração pública, defesa e seguridade social	121
Educação	132
Saúde humana e serviços sociais	70
Artes, cultura, esporte e recreação	10
Outras atividades de serviços	58
Serviços domésticos	146
Atividades mal especificadas	67
Total	2084

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados da Amostra

Número de estabelecimentos e empregos segundo as atividades econômicas – 2019

Atividades Econômicas	Estabelecimentos	Empregos
Indústria de produtos alimentícios, de bebidas e álcool etílico	1	-
Comércio varejista	22	114
Instituição de crédito, seguro e de capitalização		
Instituições de crédito, seguros e de capitalização	1	3
Administradoras de imóveis, valores mobiliários, serv. Téc. Profissional, aux. Atividade econômica	7	34
Transporte e comunicação	11	23
Serviço de alojamento, alimentos, reparo, radiodifusão e televisão	8	29
Serviços médicos, odontológicos e veterinários	5	10
Administração pública direta e indireta		
Agricultura, criação de animais, extração vegetal e pesca	26	40
Total	83	477

FONTE: MTE/RAIS NOTA: Posição em Dezembro.

EDUCAÇÃO

Matrículas no ensino regular segundo a modalidade de ensino e a dependência administrativa - 2020

Modalidade de Ensino	Estadual	Municipal	particular	Total
Educação Infantil		248	5	253
Creche		110	3	113
Pré-escolar		138	2	140
Ensino Fundamental	239	264	10	513
Ensino Médio	134			134
Educação profissional	-	-	-	-
Educação especial - classes exclusivas		6	66	72
Educação de jovens e adultos (EJA)		14	51	65
Ensino fundamental		14	51	65
Ensino Médio	-	-	-	-
Total	373	526	66	965

FONTE: MEC/INEP; SEED

Taxa de rendimentos educacionais nos ensinos fundamental e médio - 2019

Tipo de Ensino	Aprovação (%)	Reprovação (%)	Abandono (%)
Fundamental	93,5	6,5	-
1º a 4º série/ 1º a 5º ano	91,0	9,0	-
5º a 8º/ 6º a 9º	96,4	3,6	-
Médio	96,6	3,4	-

Fonte: MEC/INEP

Taxa de Analfabetismo segundo faixa etária - 2010

Faixa etária (anos)	Taxa (%)
De 15 ou mais	11,39
De 15 a 19	1,14
De 20 a 24	1,08
De 25 a 29	2,03
De 30 a 39	5,99

De 40 a 49	9,43
De 50 a mais	26,35

Fonte: IBGE- Censo Demográfico

Índice de Desenvolvimento Humano - 2010

Informação	Índice	Unidade
IDMH	0,707	
IDMH -Longevidade	0,791	
Esperança de viver ao nascer	72,43	Anos
IDMH - Educação	0,664	
Escolaridade da população Adulta	0,47	
Fluxo Escolar de População Jovem	0,78	
IDMH - Renda	0,672	
Renda per capita	523,98	R\$ 1,00
Classificação na unidade da federação	194	
Classificação Nacional	1.696	

ASPECTOS GERAIS COM ABRANGÊNCIA RURAL E URBANA

HABITAÇÃO

Número de Domicílios segundo Uso e Tipo – 2010

Domicílios	Urbana	Rural	Total
Particular	1.465	375	1840
Coletivo	3	-	3
Ocupado	1.206	286	1.495
Não Ocupado	259	86	345
Total	1468	375	1843

Fonte: IBGE /NOTA: Dados da sinopse.

SANEAMENTO

Abastecimento de água, pela sanepar, segundo as categorias - 2019

Categorias	Unidades Atendidas	Ligações
Residenciais	1.495	1.444
Comerciais	85	81
Indústrias	1	1
Utilidade Pública	19	19
Poder Público	34	34
Total	1.634	1.579

FONTE: SANEPAR

COLETA DE LIXO

A coleta de lixo é realizada 3 vezes por semana, e a limpeza das vias públicas é realizada todos os dias, sendo de responsabilidade da Prefeitura Municipal.

LIXO CONTAMINADO

A coleta do lixo contaminado é realizada por uma empresa terceirizada onde é feita a cada 15 dias, no NIS I, UBS.

ÍNDICES HUMANOS

Índices gerais de avaliação

Índice de GINI da renda domiciliar per capita - 2010	0,4137
Renda média domiciliar per capita – 2010 (R\$)	520,16
Densidade demográfica – 2016 - (hab/km ²)	24,28
Grau de urbanização 2010 (%)	79,60
Taxa bruta de natalidade (mil habitantes) - 2016	12,31

Fonte: IBGE/IPARDES

Índice IPARDES de desempenho municipal (IPDM) - 2018

Informação	Índice
IPDM – Emprego, Renda e Prod. Agropecuária	0,3683
IPDM - Educação	0,8180
IPDM - Saúde	0,9057
IPDM - Geral	0,6973

FONTE: IPARDES

Taxa de crescimento geométrico segundo tipo de domicílio - 2010

Tipo de Domicílio	Taxa de Crescimento (%)
Urbano	0,14
Rural	-2,37
Total	-0,43

FONTE: IBGE - Censo Demográfico

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

Dados Epidemiológicos

Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2015) - Última atualização: 01/03/2017 15:05:30

Mortalidade por Capítulo CID 10

Faixa Etária

	Menor de 14 anos	15 a 19 anos	20 a 24 anos	25 a 29 anos	30 a 34 anos	35 a 39 anos	40 a 44 anos	45 a 49 anos	50 a 54 anos	55 a 59 anos	60 a 64 anos	65 a 69 anos	70 a 74 anos	75 a 79 anos	80 e mais	Idade Ignorada	Total
--	------------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	-----------	----------------	-------

Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	1	1	0	0	0	5
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	2	4	0	0	0	0	11
Capítulo X	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3

Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo															
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
Total	0	0	0	0	0	1	3	0	4	4	8	8	0	0	28

Morbidade Hospitalar por grupos de causas, faixa etária e por residência (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2016) - Última atualização: 01/03/2017

15:05:30

Internações por Capítulo CID-10

Faixa Etária

	Menor 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	Total			
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	1	0	1	0	0	1	1	1	2	1	2	10
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	3	0	0	1	2	3	7	1	3	0	0	20
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	3	9
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	1	0	6	3	2	5	0	0	0	17
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	6

Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	4
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	1	0	2	10	12	9	16	1	60
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	6	1	4	1	6	11	8	10	16	16	18	2	130
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	1	2	5	1	0	2	7	3	11	3	9	1	45
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	2	1	2	2	0	0	0	7
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	1	0	0	0	6	2	5	1	4	2	3	0	24
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	2	13	22	1	5	1	0	0	0	53
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	1	0	0	1	1	3	4	3	5	0	4	7	29
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
Total	14	2	9	7	28	51	5	45	63	40	53	4	424
		0					0					4	

Taxa de mortalidade em crianças menores de 1 ano de idade a cada mil nascidos vivos – 2019.

Óbito infantil (número absoluto)	0
Taxa de Mortalidade Infantil	0
Taxa de Mortalidade Pré natal	0

Fonte: SINASC; Ministério da Saúde, DATASUS

Taxa de mortalidade materna (a cada 100 mil nascidos vivos) 2019

Óbito Materno (número absoluto)	0
Taxa de Mortalidade	0

Fonte: SINASC; Ministério da Saúde, DATASUS

Doenças de Notificação Compulsória 2016

Doenças de Notificação	Número absoluto
Hepatite Viral B	0
Hepatite Viral C	0
Outras Hepatites Virais	3
Intoxicação por Agrotóxico	0
Intoxicação por Medicamentos	0
Intoxicação por Pesticidas Domésticos	0
Dengue	0
Malária	0

Doença Meningocócica	1
Meningite Viral	0
Meningite não especificada	0
Meningite Bacteriana	0
Paracossidiodomicose (blastomicose)	0
Sífilis gestantes	1
Toxoplasmose	0
Tétano Acidental	0
Tuberculose	3
Varicela	0
Hanseníase	1
HIV/AIDS	6

Fonte: SINAN (Sistema de Informação de Notificação de Agravos)

Cobertura Vacinal - 2016

VACINAS	(%)
BCG	78,87
Hepatite B	95,77
Rota Vírus Humano	81,69
Poliomelite Oral	45,07

Fonte: PNI, Ministério da Saúde

Indicadores relacionados a Atenção Básica - 2020

Indicadores	Meta Pactuada(unidade)	Meta Atingida
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	81,60%	92,59%
Proporção de Exodontia em relação aos Procedimentos	2%	12,15%
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	0,5	0,46
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,3	0,22
Proporção de parto normal no SUS e na saúde parlamentar	31%	36,11%

Fonte: DATASUS ou sistema municipal

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde compreende cinco áreas:

-Vigilância Sanitária que é a responsável pelo controle de produtos e serviços de interesse a saúde, onde está representada em nosso município por 1 médico veterinários e 2 técnicos.

- Vigilância Epidemiológica que é responsável pela análise da situação da saúde, controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis, realização de ações de investigações e acompanhamento de todas as notificações ocorridas no município com frequência regular, para assim ter um diagnóstico mais preciso e urgente frente as ocorrências, desenvolver ações educacionais permanentes em saúde, objetivando o bloqueio de surtos e pré epidemias. A -Vigilância epidemiológica está representada em nosso município por 1 enfermeira e 2 técnicas de enfermagem.

- Vigilância Ambiental que é a responsável pela água, lixo, dejetos, contaminantes químicos, vetores, zoonoses e animais peçonhentos. A Vigilância Ambiental está representada em nosso município por um coordenador de Endemias, 3 ACEs .

- Vigilância em Saúde do Trabalhador é a responsável pelos riscos e agravos relacionados ao trabalho. A Vigilância do Trabalhador está representada por 1 enfermeiro, 1 médico veterinário, 2 técnicas em vigilância em saúde.

- Promoção em Saúde que é responsável pela prevenção e adoção de hábitos de vida saudável, sendo representada no nosso município pela ESF (Estratégia e Saúde da Família), que está composta por 2 equipes com 2 enfermeiros, 2 médicos e 2 técnicas de enfermagem.

O procedimento após constatação de doenças é a alimentação ao sistema SINAN para emissão de informações em nível Estadual e Federal, gerando relatórios e boletins epidemiológicos.

Rede Física de Atendimento em Saúde

Estabelecimentos e tipo de prestador, segundo dados do CNES – Paraná no ano de 2021

Tipo de Estabelecimento	Tipo de Prestador	Quantidade
Clínica saúde bucal	Público	01
SMS de itaguajé	Público	01
Núcleo Integrado de Saúde I	Público	01
Unidade Básica de Saúde II	Público	01
Total		04

Fonte sistema CNES do município

Recursos Humanos segundo categorias selecionadas 2021

Categoria	Total
Médico Clínico Geral	02
Médico Pediatra	01
Enfermeiro	05

Técnico de Enfermagem	06
Médico Veterinário	01
Fisioterapeuta	02
Fonoaudióloga	01
Psicóloga	01
Farmacêutica	02
Cirurgião Dentista	02
Técnico em Saúde Bucal	01
Auxiliar em Saúde bucal	01
Assistente Social	00
Agendador	01
Recepcionista	02
Serviços Gerais	03
Agente Administrativo	01
Secretário de Saúde	01
Agente de Endemias	03
Agente de saúde	01
Agente comunitário de saúde	09
Gerente agendamento consultas	01
Administrador de sistemas operacionais	01

Análise da Situação da Saúde Municipal

Na sua estrutura física o município de Itaguajé possui o NIS I, a Clínica Odontológica e a UBS II. No NIS I, onde está a SMS, compreende os serviços administrativos e de agendamento, Assistência Farmacêutica, 1 ESF, Vigilâncias, Imunização, Psicólogo, Ginecologista, Fonoaudiólogo e Enfermeiro Padrão, Técnico de Enfermagem e atendimento de plantão 24 hrs. Para o atendimento dos plantões noturnos, finais de semana e feriados a equipe médica é terceirizada e a equipe de enfermagem contratada pelo município por meio de teste seletivo.

Na UBS compreende 1 equipe ESF atendendo aos Programas e Linha de Cuidado e Prevenção, Pediatria, Fisioterapia.

A Clínica Odontológica compreende os serviços do Programa de Saúde Bucal e Prevenção de crianças e adultos.

Os atendimentos de média e alta complexidade são encaminhados para outros municípios onde temos o convênio pelo Cisamusep e as cirurgias para as suas respectivas referências, onde os pacientes são levados com o micro ônibus, van e carros da saúde, e os mesmos serão renovados com recursos de emendas parlamentares e capital próprio. Lembrando ainda que os pacientes encaminhados para tratamento em Curitiba agora são levados por ônibus da Viação Garcia, onde são buscados aqui no município.

Os exames laboratoriais, de imagem são encaminhados para as clínicas e hospitais conveniados com o Cisamusep.

O município pretende realizar concurso público para aumentar o quadro de servidores, para melhorar o atendimento à população de forma eficaz e humanizada, em toda a atenção básica, e podendo assim reestruturar o organograma administrativo e técnico.

É importante salientar que o financiamento, entre os outros componentes do sistema único de saúde, é elemento essencial para o mesmo, e se dá de forma tripartite pelos governos federal, estadual e municipal, com recursos do orçamento da seguridade social e do orçamento e de contribuições, e ocorre por meio do orçamento e sua execução financeira.

A LC 141/2012 que regula o art. 198 da CF, trata em seus artigos 5º (União), 6º (Estados e Distrito Federal) e 7º (Município e Distrito Federal) das bases de cálculo e aplicações mínimas em ações e serviços.

Os recursos financeiros repassados do governo federal e estadual destinados à saúde são divididos em custeio e investimento.

Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, de acordo com as especificidades de suas ações e os serviços de saúde pactuados. Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento são transferidos aos estados, Distrito Federal e municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

PROPOSTA DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.

DIRETRIZ Nº 1: FORTALECIMENTO DA REDE ATENÇÃO EM SAÚDE

Objetivo nº 1.1. Fortalecer a linha de cuidado materno infantil

nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha de base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1.	Qualificar a Pré-Natal	Número de óbitos materno em determinado período ou local de residência	01	2021	Número	0	Numero	1	0	0	0
1.1.2.	Realizar teste de sífilis em gestantes	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	15	2021	proporção	60	proporção	45	50	55	60
1.1.3.	reduzir a mortalidade infantil	Número de óbitos infantis no período	0	2021	número	0	número	0	0	0	0
1.1.4.	Ampliar o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal	Proporção de gestantes com 7 ou mais consultas	65	2021	proporção	90	proporção	70	75	80	90

Objetivo nº 1.2. Fortalecer a rede de saúde Bucal

nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha de base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
1.2.1	Ampliar a cobertura de Saúde Bucal	Percentual de Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Básica (e-gestor/ DAB)	90	2021	Percentual	95	Percentual	91	92	94	95
1.2.2	Intensificar o pré-natal odontológico	Proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico	25	2021	Proporção	60	Proporção	30	40	50	60

Objetivo nº 1.3 Qualificação da rede de atenção primária

nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha de base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
1.3.1	Reduzir o número de casos, óbitos e complicações por COVID-19	número de casos confirmados de COVID-19 no período	406	2021	número	25	Numero	200	150	50	25
1.3.2	Reduzir a taxa de mortalidade prematura pelas principais doenças crônicas não transmissíveis	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e	5	2021	Numero	4	Numero	5	5	4	4

		doenças respiratórias crônicas									
1.3.3	Realizar acompanhamento de hipertensos na unidade básica	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada quadrimestre	5	2021	proporção	50	proporção	40	45	50	50
1.3.4	Realizar exames de diabetes na unidade básica	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	10	2021	proporção	50	proporção	40	45	50	50
1.3.5	Realizar os exames citopatológicos do colo do útero na população alvo (25 a 64 anos)	Cobertura de exame citopatológicos	40	2021	proporção	50	proporção	40	45	47	50
1.3.6	Realizar os exames de mamografia realizados na população alvo (50 a 69 anos)	razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	40	2021	Proporção	40	Proporção	40	40	40	40
1.3.7	Manter a adesão do PSE	Quantidade de ações desenvolvidas	5	2021	número	13	número	8	10	12	13
1.3.8	Ampliar o acesso dos pacientes no programa de controle do Tabagismo	Qtde de pacientes atendidos	45	2021	número	100	número	60	70	85	100

Objetivo nº 1.4. Qualificação da rede, na atenção primária, nos cuidados à saúde mental

nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha de base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
1.4.1.	Ampliar o acesso do usuário aos serviços de referência em saúde mental	Qtde de paciente atendidos mês	10	2021	número	22	número	13	15	20	22
1.4.2	Ampliar o quadro de profissionais especializados em saúde mental	Carga horária de trabalho de psicólogo e assistente social	20	2021	número	50	número	30	30	50	50

Objetivo nº 1.5 Manter o incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica

nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha de base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
1.5.1	Disponibilizar os medicamentos contidos na REMUME	Qtde de medicamentos disponibilizados	250	2021	número	300	número	260	270	280	300

1.5.2	Garantir o acesso da população aos medicamentos especializados	Qtde de pacientes atendidos	90	2021	número	150	número	110	120	140	150
1.5.3	Utilizar o recurso IOAF para reestruturação da A.F.	Adesão ao Incentivo	01	2021	Número	01	Número	01	01	01	01

Objetivo nº 1.6 Fortalecimento do Serviço de Fisioterapia

nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha de base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
1.6.1	Garantir o acesso aos serviços da fisioterapia	Qtde de pacientes atendidos mês	50	2020	número	90	número	60	70	80	90
1.6.2	Adquirir veículo para clínica de fisioterapia	Qtde de veículo adquirido	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	1
1.6.3	Equipar com equipamentos específicos	Qtde adquirida	0	2021	Número	10	Número	10	0	0	10

DIRETRIZ Nº 2 QUALIFICAÇÃO DA VIGILANCIA EM SAÚDE

Objetivo nº2.1 Desenvolver ações que melhorem a qualidade de vida da população

nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha de base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
2.1.1.	Promover a ampliação da cobertura vacinal do Calendário de Vacinação	Cobertura vacinal populacional estimada pela ESF	75	2021	proporção	75	proporção	75	75	75	75
2.1.2.	Atingir o mínimo das ações pactuadas no Programa VIGIASUS	percentual de ações no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	5	2021	número	6	número	5	6	6	6
2.1.3.	Realizar as visitas domiciliares de acordo com a distribuição das áreas	número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	2021	número	6	Número	4	5	6	6

2.1.4.	Reduzir o número de casos de arboviroses em relação aos anos anteriores	Número de notificações em determinado período	35	2021	número	30	Número	34	33	32	30
2.1.5	Investigar todos os casos notificados em tempo hábil	Proporção de casos investigado e encerrados	97	2021	proporção	100	proporção	97	98	99	100
2.1.6	Notificar os casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho	proporção de preenchimento do campo "ocupação" notificações de agravos relacionados ao trabalho	100	2021	Proporção	100	proporção	100	100	100	100
2.1.7	Fortalecer a saúde do trabalhador	Qtde de ações executadas	2	2021	Número	7	Número	5	6	7	7

DIRETRIZ: FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Objetivo nº3.1 Fortalecer a Educação Permanente, adotando gestão participativa, monitorando e avaliando o efetivo cumprimento dos objetivos e metas

nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha de base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Disponibilizar Curso/Capacitações, de aperfeiçoamento em Diversas áreas da Secretaria de Saúde	Número de cursos/capacitações realizadas	10	2021	número	10	número	8	9	10	10
3.1.2	Criar Protocolos de Atendimento nos diversos setores da saúde visando melhorar o fluxo de trabalho	Qtde de protocolos criados	0	2021	Número	5	número	3	4	5	5

DIRETRIZ Nº 4 FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL DO SUS

Objetivo nº 4.1 Fortalecer e melhorar a qualificação dos conselheiros e ouvidoria municipal

nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha de base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
4.1.1	Capacitar e instrumentalizar conselheiros e ouvidor municipal	Número de capacitações realizadas	0	2021	número	4	número	1	2	3	4
4.1.2	Realizar conferência de saúde municipal	Número de conferência realizada	1	2019	número	1	número	0	1	0	0
4.1.3	Realizar reuniões para acompanhamento e fiscalização dos instrumentos de gestão do SUS	Qtde de reuniões anuais	8	2021	Número	10	número	10	10	10	10

DIRETRIZ Nº 5 QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE**Objetivo nº 5.1 Qualificar ações do Planejamento em Gestão**

nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha de base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
5.1.1	Contruir, ampliar e reformar a estrutura predial dos serviços de saúde	Quantidade de obras	2	2021	número	3	Número	1	2	3	3
5.1.2.	Realizar de Concurso Público	Número de concurso realizado	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	1
5.1.3	Ampliar a Oferta de Consultas e Exames Especializados.	Percentual de aumento nas consultas e exames	2	2020	proporção	5	proporção	2	3	4	5
5.1.4	Implantar o Sistema de Gerenciamento de Filas de Espera	Número de sistema implantado	0	2021	número	1	Número	1	1	1	1