



PREFEITURA MUNICIPAL DE REALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022 – 2025

REALEZA – PR
2021

PAULO CEZAR CASARIL
PREFEITO

JOÃO CARLOS DOS SANTOS
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ELABORADORES E COLABORADORES

JOÃO CARLOS DOS SANTOS – Secretário Municipal de Saúde

JUCIANE FORNAL - Auxiliar Administrativo

THAMILA FÁTIMA GUBERT RODRIGUES – Técnico Administrativo

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE	7
3 ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA.....	9
3 . 1 Características Gerais do Município.....	9
3.1.1 Histórico do Município.....	9
3.1.2. Histórico do nome.....	10
3.1.3 Municípios Limiformes	12
3.1.4 Localização	13
3.1.5 Principais Rodovias	13
3.1.6 Regional de Saúde	13
3.2 Organização e Estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de Realeza	14
4 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS, SOCIECONÔMICOS, AMBIENTAIS E EPIDEMIOLÓGICOS	22
4.1 Aspectos demográficos.....	22
4.1.1 Estimativas Populacionais:	22
4.2 Aspectos socioeconômicos	23
4.3 Aspectos ambientais	30
4.4 Aspectos Epidemiológicos.....	32
5 FINANCIAMENTO.....	38
Função: Subfunção:	40
Nota explicativa:.....	40
Função: Subfunção:	41
Nota explicativa:.....	41

Função: Subfunção:	41
Nota explicativa:	41
Função: Subfunção:	42
Nota explicativa:	42
Total Geral: 18.858.666,00 20.106.116,00 21.467.317,00 22.916.947,00 83.349.046,00	43
6 CAMPANHAS ESTRATÉGICAS DA SECRETARIA DE SAÚDE	44
7 OUVIDORIA	46
8 CONTROLE SOCIAL.....	48
9 FORMULAÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.	51
1ª Diretriz – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE.....	51
Objetivo 1: Qualificar o processo de gestão do financiamento em saúde.....	51
Objetivo 2: Implantar e ampliar os serviços em tecnologia da informação e comunicação.	53
2ª Diretriz – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	54
Objetivo 1: Fortalecer as ações de promoção da saúde com foco nos temas prioritários da política nacional de promoção da saúde.....	54
Objetivo 2: Fortalecer a atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde.	54
Objetivo 3: Fortalecer a linha de cuidado em saúde bucal.	61
Objetivo 4: Ampliar o acesso das mulheres às ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama e colo de útero.	64
Objetivo 5: Qualificar e ampliar a linha de cuidado à saúde da mulher e atenção materno-infantil.	67
Objetivo 6: Implementar a linha de cuidado em saúde mental na rede de atenção à saúde.	73
Objetivo 7: Proporcionar acesso e assistência qualificada em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência em todo o território.	75
Objetivo 8: Fortalecer a assistência farmacêutica.	76

Objetivo 9: Fortalecer a gestão dos serviços próprios assistenciais.....	78
3ª Diretriz : QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	83
Objetivo 1: Qualificar as ações de atenção e vigilância em saúde.....	83
Objetivo 2: Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos.....	84
Objetivo 3: Monitorar os agravos de interesse em saúde pública que sofrem influência do meio ambiente e os fatores ambientais, propondo medidas de intervenção para prevenção e controle.....	91
Objetivo 4: Fortalecer a saúde do trabalhador como uma ação transversal do SUS.....	94
4ª Diretriz: FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	96
Objetivo 1: Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do SUS.....	96
5ª Diretriz: FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS	98
Objetivo 1: Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS	98
Objetivo 2: Fortalecer e melhorar a qualificação dos conselheiros de saúde.....	99
Objetivo 3: Fortalecer as ouvidorias do SUS e desenvolver estratégias para que se efetivem como um instrumento de gestão e cidadania.	100
6ª Diretriz: ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID - 19.....	101
Objetivo 1: Reduzir o impacto da pandemia covid - 19 no município.....	101
7ª Diretriz: FORTALECIMENTO DOS ATENDIMENTOS NA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA.....	105
Objetivo 1: Garantir o acesso dos munícipes a cirurgias e atendimentos especializados.	105
10 CONCLUSÃO	111

1 INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é a expressão do debate democrático da sociedade sobre a saúde da coletividade. Novos avanços e desafios se colocam continuamente diante dos gestores municipais com intuito de focar a saúde em uma dimensão mais abrangente, desde as responsabilidades dos gestores, dos trabalhadores de saúde até as responsabilidades da própria população.

Após tantas discussões o Plano Municipal de Saúde tornou-se uma obrigação legal a todos os municípios do Brasil. Tal obrigação esta prevista no art. 4º da lei nº 8142/90, que dispõe sobre a “participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde” (BRASIL,1990).

O controle social tem avançado, porém a complexidade de todo o sistema de saúde, requer não só a participação democrática em discussões, mas também uma capacitação permanente de gestores, trabalhadores e conselheiros de saúde para então conseguir enfrentar, de forma responsável, os desafios que se fazem presentes em nosso contexto diário.

O presente Plano Municipal de Saúde tem por objetivo demonstrar as ações que a Secretaria Municipal de Saúde de Realeza deverá desenvolver nos anos de 2022 a 2025, as quais poderão sofrer alterações no decorrer do seu desenvolvimento. Além de prorrogar por um ano no próximo mandato, assim a próxima administração deverá planejar suas ações sem prejudicar os objetivos das ações que estarão sendo desenvolvidas.

2 ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), a Análise de Situação de Saúde (ASIS) é um processo analítico-sintético que permite caracterizar, medir e explicar o perfil de saúde-doença de uma população, incluindo os danos ou problemas de saúde, assim como seus determinantes, que facilitam a identificação de necessidades e prioridades em saúde, a identificação de intervenções e de programas apropriados e a avaliação de seu impacto.

Através da Análise de Situação de Saúde é possível realizar a identificação dos problemas e orientar a definição das medidas a serem adotadas. No âmbito do planejamento em saúde, entende-se como problema uma situação que se afasta, negativamente, de um estado desejado. Partindo deste pressuposto o Município de Realeza - PR, apresenta um status situacional disposto das seguintes características apresentadas ao longo deste plano, sendo que após o levantamento desta caracterização municipal em seus mais variados campos como, saúde, educação, moradia, demografia, aspectos econômicos e sociais, orienta as ações, objetivos e metas a serem traçadas ao longo destes 04 anos.

Partindo desta análise conjuntural e baseando-se em índices, mapeamento local e conhecimento situacional das equipes das unidades básicas de saúde, o município apresenta como principais problemas:

- Início de Pré-natal tardio: Em alguns casos recebemos tardiamente gestantes para início do pré-natal na maioria das vezes são gestantes de alto risco. Vários casos de gravidez na adolescência. Hipertensão, diabetes e obesidade. Dificuldade de acesso ao tratamento de alto risco, considerando o baixo número de vagas, ou seja, três vagas/mês no Hospital de referência. Entende-se que em alguns casos não existe falta de informação e sim falta de comprometimento tanto das gestantes quanto dos familiares;
- Arranjos familiares distintos e falta de planejamento familiar;
- Vulnerabilidade Social;
- Drogadição: Uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas bem como alto índice de uso de medicação controlada e psicotrópicos;
- Rotatividade Populacional;

- DSTs e ISTs: Número crescente de casos de DST e IST principalmente entre adolescentes e jovens, além de casos consideráveis de doenças sexualmente transmissíveis entre a população acima de 50 anos.
- Hipertensão e Diabetes descompensadas: Taxa elevada de descompensação devido a não correta usabilidade da medicação entre os pacientes acometidos pela enfermidade, além de falta de cuidados com a alimentação do próprio paciente;
- Sobrepeso e obesidade em adultos e crianças;
- Morbidades relacionadas ao aparelho circulatório e ao aparelho respiratório, causando grande maioria dos óbitos dentro do município;
- Epidemia de casos de dengue em anos anteriores, e o permanecimento do alto índice do mosquito *Aedes Aegypti*, transmissor da dengue, Febre do Chikungunya e Zika Vírus.
- Falta de conscientização, cuidado e prevenção de parte da população em relação aos problemas epidemiológicos, como a dengue.
- Descaso da população em relação a doenças infecto contagiosas como a pandemia do coronavírus;
- Descomprometimento por uma parte da população com a Saúde Bucal;
- Perdas dentárias associadas à falta de prevenção de problemas como cárie, doença periodontal, levando a necessidade de próteses dentárias;
- Perda precoce de dentes permanentes em crianças e adolescentes;
- Nem todas as gestantes realizam o pré natal odontológico;
- Alta procura de encaminhamentos para consultas especializadas e baixo comprometimento dos pacientes em seu seguimento;
- Número elevado de neoplasias malignas;
- Dificuldades relacionadas ao acesso para atendimento médico dos pacientes das comunidades periféricas;

Seguindo estas problemáticas o seguinte Plano traz em sua metodologia um aprofundamento de dados com base nos sistemas de informações disponíveis, bem como análise destes dados e finalizando, após todo o levantamento com os objetivos, diretrizes e metas programadas para os anos de 2022, 2023, 2024 e 2025.

3 ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA

3.1 Características Gerais do Município

3.1.1 Histórico do Município

Na década de 1950 iniciou a ocupação e colonização humana de pequenas proporções. Ao contrario de outras regiões, o Sudoeste foi colonizado por livre e espontânea coragem de homens provenientes do Estado do Rio Grande do Sul. São mesclas dos imigrantes Italianos (conhecidos por sua vocação agrícola, índole empreendedora e hábitos gregários) com os nativos do Rio Grande do Sul (famosos por sua lida no campo e grandes pastagens, vocabulário próprio e hábitos nômades) cuja economia foi marcada pelo extrativismo (caça, pesca e extração vegetal), conjuntamente com a pecuária suína em regime de engorda, as safras, que foram quase que exclusivamente para a subsistência da população. Entretanto, após a chegada dos imigrantes a partir do ano de 1951, outra sangrenta batalha foi travada, desta vez entre os colonos já instalados na terra e os jagunços da companhia CITLA (Clevelândia Industrial Territorial LTDA). Este movimento, conhecido como “Levante dos Posseiros” teve fim somente em 10 de Outubro de 1957, com a vitória dos colonos.

Nesta época, havia no território de Realeza duas pequenas serrarias, sendo o extrativismo da madeira de pequena escala, pois as mesmas não contavam com maquinário adequado.

Por volta de 1958, chegou ao território do município de Realeza, que na época pertencia a Ampère, Bruno Zuttion, quando já encontravam-se instaladas as famílias de Henrique Claudino dos Santos, Luiz Claudino dos Santos (popular Dama), Frazio dos Santos, Zacarias de Leandrino, João Maria Pinto, Sétimo Dal Cortivo, Miguel Muller e Damazio, entre outras. Bruno Zuttion adquiriu uma área de 150 alqueires, da família de Henrique e Luiz Claudino dos Santos (Dama), onde hoje é o centro da cidade e negociou com industrialistas dos Rio Grande do Sul para colocarem uma grande industria extrativa de madeira, dando inicio a fundação da cidade.

Isso aconteceu com a chegada do industrial Ruben Cesar Caselani, que em sociedade com Romano Zanchet e Ângelo Camilotti instalou a madeireira Industrias Cazaca Ltda), iniciando suas atividades em meados de 1961.

Atraídos pela riqueza da terra, pelo extrativismo vegetal e também pelos preços facilitados dos terrenos e da madeira para a construção, começaram a chegar a região inúmeras famílias. Assim, nos primeiros anos da década de 1960, instalam-se a primeira casa comercial de Sival Manfroi, o primeiro hotel foi de Lauro Rodrigues, a primeira rodoviária foi de João da Silva (Jango), a primeira casa de ferragens foi de Arnolfo

Umann, a oficina mecânica foi de Nelson Abreu, o contador Luiz Sergio Sassi, o farmacêutico Adão Faedo e outros comerciantes e prestadores de serviço.

No dia 17 de julho de 1961, foi rezada a primeira Missa, celebrada pelo padre Arthur Vangel, da paróquia Nossa Senhora da Glória do município de Francisco Beltrão, num altar improvisado em cima da carroceria de um caminhão de propriedade de Lotario Ripel.

Com elevação do território a distrito, em 7 de março de 1962, através de requerimento do vereador Bruno Zuttion apresentado na câmara de vereadores de Ampére, a população já sonhava com a emancipação, acreditando que isto traria grandes benefícios nas áreas deficitárias, como a saúde, o abastecimento e educação.

Em 1962, a firma Cazaca iniciou a construção da usina hidrelétrica, que muito contribuiu para o progresso do povoado.

A comissão pro-emancipação entrega a Arnolfo Umann, em janeiro de 1962, documentos para que entregasse ao deputado Candido Machado de Oliveira Neto. Na sessão da Assembléia Legislativa no dia 11 de janeiro de 1962, o deputado Candido Machado apresentou o projeto de emancipação de Umann. Mas somente em 24 de junho de 1963, foi sancionada a Lei Estadual nº4.768/63, emancipando o município. Entre o início da ocupação até a emancipação se passaram somente três anos, mostrando a união populacional entre seus habitantes.

A posse e instalação se deram em 12 de Novembro de 1963 com a posse dos eleitos e ato oficial (Paço e Camará) que aconteceu na cidade de Planalto com a presença do Juiz da Comarca de Santo Antônio do Sudoeste.

(Fonte: REALEZA, Paraná: origens e formação do Município. Prefeitura Municipal de Realeza, Estado do Paraná. Administração 1993/1995).

3.1.2. Histórico do nome

O nome do município se originou da votação de nomes onde a maior referência foi a exuberância da floresta de pinheirais existente na região, o *Phynus Araucária Angustifolia*, a Araucária do Paraná, ficando então o distrito chamado de Realeza do Pinho, que após a emancipação passou a ser simplesmente, Realeza.

3 MAPA MUNICÍPIO DE REALEZA



3.1.3 Municípios Limiformes

Realeza limita-se ao Norte com o Município de Capitão Leônidas Marques, sendo o divisor o Rio Iguaçu, ao sul com Ampère, a Leste com Santa Izabel do Oeste e Nova Prata do Iguaçu e a Oeste com Planalto e Capanema.

3.1.4 Localização

Município: Realeza

Estado: Paraná

Sigla: PR

Região: Região Sul

POSIÇÃO GEOGRÁFICA - 2012

Altitude (metros) 520

Latitude 25 ° 46 ' 08 " S

Longitude 53 ° 31 ' 57 " W

3.1.5 Principais Rodovias

A Rodovia de acesso ao município é a PR-182. É uma estrada pertencente ao governo do Paraná que liga a divisa com o Estado de São Paulo (na altura das cidades de Diamante do Norte/PR e Rosana/SP) e a BR-280/BR-373, no município de Flor da Serra do Sul, quase na divisa com o Estado de Santa Catarina. Cruza por Realeza na altura da Rodovia Deputado Arnaldo Faivro Busato, que compreende ao trecho entre o entroncamento com a BR-277 em Santa Tereza do Oeste até o entroncamento com a PR-483, de acordo com a Lei Estadual 7.532 de 17/11/1981.

3.1.6 Regional de Saúde

O município de Realeza pertence à 8ª. Regional de Saúde, localizada no município de Francisco Beltrão, situado na Rua Vereador Romeu Lauro Werlang, 521, Centro, Francisco Beltrão –Paraná.

3.2 Organização e Estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de Realeza

O principal objetivo da Secretaria de Saúde, é realizar ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde para toda a população através do Sistema Único de Saúde (SUS), seguindo os princípios da universalidade, equidade e integralidade no atendimento ao usuário, reconhecendo a saúde como direito fundamental do ser humano, buscando redução da mortalidade materno-infantil, da mortalidade por causas externas (acidentes, homicídios entre outros), da morbimortalidade por doenças crônico-degenerativas, e ampliação da longevidade reduzindo incapacidades. Cabe ao Estado garantir as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, e o acesso à atenção e assistência, buscando a diminuição das desigualdades.

O SUS possui diretrizes operacionais como a descentralização, onde cada gestor responde por toda a rede assistencial na sua área de abrangência por meio da participação da sociedade nos Conselhos Municipais e nas Conferências de Saúde.

O Município de Realeza - PR, conta com diversos atendimentos na área de saúde pública e privada, além dos convênios entre ambas instituições. Os atendimentos de saúde fornecidos no Município estão apresentados abaixo.

Quadro 01 - Estabelecimentos e tipo de prestador, segundo dados do CNES, 2021.

Tipo de Estabelecimento	Público	Privado	Total
Policlínica	-	-	-
Unidade Básica de Saúde	6	-	6
Posto de Saúde	2	-	2
Clinica Especializada/Ambulatório Especializado	1	-	1
Consultório Isolado	-	34	34

Hospital Geral	-	-	-
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	1	11	12
Unidade de Vigilância em Saúde	1	-	1
Total	11	45	56

Fonte: CNES

Análise: Conforme o quadro 01, a estrutura dos serviços de saúde no município conta com 06 Unidades Básicas de Saúde, sendo 01 Unidade Central, 04 PSF's e 01 Unidade Sentinela para atendimento exclusivo de síndromes gripais e Covid 19. Também conta com serviço de Apoio de Diagnose e Terapia particular, sendo dois destes terceirizados pela Secretaria de Saúde e 01 Centro Psicossocial - CAPS I. A partir do ano de 2011 houve a instalação do Pronto Atendimento Municipal e no ano de 2013 a instalação da Base do SAMU –Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

Quadro 02 -Exames de análises clínicas realizados pela secretaria municipal de saúde em 2021.

EXAMES
Análise de caracteres físicos, elementos e sedimentos da urina
Determinação de fator reumatóide
Determinação de velocidade de hemossedimentação (vhs)
Dosagem de acido úrico
Dosagem de bilirrubina total e frações
Dosagem de colesterol HDL
Dosagem de colesterol LDL
Dosagem de colesterol total
Dosagem de creatina
Dosagem de glicose

Dosagem de gonadotrofina coriônica humana hcg beta hcg qualitativo
Dosagem de proteína c reativa
Dosagem de transaminase glutamico-oxalacetica (tgo)
Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (tgp)
Dosagem de triglicérides
Dosagem de uréia
Hemograma completo
Pesquisa de anticorpos antiestreptolisina o (aslo)
Pesquisa de anticorpos antinucleo fan
Pesquisa de fator Rh (inclui d fraco)
Pesquisa de ovos e cistos de parasitas
Prova de compatibilidade pretransfusional meios salinos albuminoso e coombs
Teste de VDRL para detecção de sífilis
Teste rápido para dengue igg/igm
Teste rápido para detecção de sars-covid-2
VDRL para detecção de sífilis em gestante

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

Quadro 03– Principais exames de análises clínicas terceirizados pela Secretaria Municipal de Saúde em 2021.

EXAMES
Albumina
Alfabeto-proteínas

Anti HBC
Anti HBS, HBSAG
Anti HCV
Anti tireoglobulina
Antibiograma
Bacterioscopia (GRAM)
C3
C4
CA 125
Cálcio
Carbamezepina
Citomegalovírus
Clearance de creatinina
Coagulograma
Contagem de reticulócitos
Cortisol
CPK
Cultura de bactérias para identificação
Dengue
DHEA e DHEAS
Dosagem de ácido Valpróico
Eletroforese de Hemoglobina
Estradiol
FAN

Ferritina
Ferro
Fosfatase Alcalina
Fósforo
FSH
Gama GT
HBEAG
HBSAG
Hemoglobina glicosilada
Herpes simples
HIV 1 e 2
Homocisteína
LDH
Lipase
Lítio
Magnésio
Mucoproteínas
PCR quantitativo
Pesquisa de anticorpos antinúcleos
Potássio
Progesterona
Prolactina
Proteinúria de 24 horas
PSA

PTH
Rubeola IGG e IGM
Sangue oculto nas fezes
Sódio
T3
T4, T4 livre
TAP
TAP/KPTT RNI
Testosterona total e livre
TSH
TTOG
Vitamina B12
Vitamina D25 OH

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

Análise: O atendimento laboratorial para os exames do quadro 02 é próprio da unidade de saúde tendo convênio com um laboratório particular do município conforme exames representados no quadro 03. Alguns exames são enviados para o Lacen e para o CRE.

Quadro 04 - Recursos Humanos (vínculos) segundo categorias selecionadas.

Categoria	Atende ao SUS	Não atende ao SUS	Total
Médicos	23	9	32
Biomédico	-	1	1
Cirurgião Geral	01	2	3

Gineco Obstetra	2	2	4
Médico da estratégia de saúde da Família	4	-	4
Pediatra	1	-	1
Psiquiatra	2	-	2
Radiologista	-	3	3
Cirurgião dentista	5	9	14
Enfermeiro	22	-	22
Fisioterapeuta	3	6	9
Fonoaudiólogo	1	1	2
Nutricionista	1	2	3
Farmacêutico	2	4	6
Farmacêutico analista clínico	1	4	5
Terapeuta Ocupacional	1	-	1
Cardiologista	-	1	1
Ortopedista	1	-	1
Assistente social	3	-	3
Psicólogo	3	5	8
Auxiliar de Enfermagem	3	-	3
Técnico de Enfermagem	24	-	24
Técnico em saúde bucal	4	-	4
Auxiliar em saúde bucal	4	-	4

Análise: A equipe de Saúde do município é completa sendo sua maioria pertencente ao SUS.

Quadro 05 - Número de equipamentos de categorias selecionadas existentes, em uso, disponíveis ao SUS.

Categoria	Município que realiza	Serviço credenciado	Serviço Terceirizado
Mamógrafo		X	
Raios-X		X	X
Tomógrafo Computadorizado		X	X
Ultrassom	X	X	X
Ressonância Magnética		X	X
Equipo Odontológico Completo	X		

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde 2021

Análise: A realização de exames de diagnóstico e imagem são, em sua maioria, credenciados, principalmente os de média e alta complexidade. O Município conta com 02 aparelhos de ultrassom próprio, 04 equipo odontológicos completos e raio x terceirizado. Os outros serviços como mamografia, ressonância e tomografia são credenciados.

4 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS, SOCIECONÔMICOS, AMBIENTAIS E EPIDEMIOLÓGICOS

4.1 Aspectos demográficos

4.1.1 Estimativas Populacionais:

Quadro 06 - Dados Populacionais.

INFORMAÇÃO	DATA	ESTATÍSTICA	
População Estimada - Total	02/09/2021	16.976	Habitantes

Fonte: Estimativa populacional IBGE através da Portaria PR-268 de 26/08/2021.

Quadro 07 - População Estimada Residente por Faixa Etária e Sexo

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	534	509	1043
5 a 9 anos	540	517	1057
10 a 14 anos	516	529	1045
15 a 19 anos	508	523	1031
20 a 29 anos	1306	1302	2608
30 a 39 anos	1272	1277	2549
40 a 49 anos	1064	1119	2183
50 a 59 anos	1098	1192	2290
60 a 69 anos	778	880	1658
70 a 79 anos	456	541	997
80 anos e mais	198	291	489
Total	8270	8680	16950

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 19/03/2021 - DIGISUS

Análise: Observa-se no quadro 07, que a maior parte da população do Município é do sexo feminino, sendo a faixa etária predominante de 20 a 59 anos.

4.2 Aspectos socioeconômicos

Tabela 01: População ocupada segundo as atividades econômicas - 2020

ATIVIDADES ECONÔMICAS (1)	Nº DE PESSOAS
Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura	2.383
Indústrias extrativas	16
Indústrias de transformação	956
Eletricidade e gás	34
Água, esgoto, atividades de gestão de resíduos e descontaminação	41
Construção	874
Comércio; reparação de veículos automotores e motocicletas	1.648
Transporte, armazenagem e correio	289
Alojamento e alimentação	402
Informação e comunicação	66
Atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados	142
Atividades imobiliárias	25
Atividades profissionais, científicas e técnicas	125

ATIVIDADES ECONÔMICAS (1)	Nº DE PESSOAS
Atividades administrativas e serviços complementares	189
Administração pública, defesa e seguridade social	276
Educação	422
Saúde humana e serviços sociais	206
Artes, cultura, esporte e recreação	35
Outras atividades de serviços	216
Serviços domésticos	678
Organismos internacionais e outras instituições extraterritoriais	10
Atividades mal especificadas	242
TOTAL	9.275

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados da amostra

(1) A classificação da atividade econômica é pela Classificação Nacional de Atividade Econômica Domiciliar (CNAE Domiciliar 2.0).

Fonte: Caderno IPARDES 2021

Tabela 02: Número de estabelecimentos e empregos (RAIS) segundo as atividades econômicas - 2019

ATIVIDADES ECONÔMICAS (SETORES E SUBSETORES DO IBGE(1))	ESTABELECEMENTOS	EMPREGOS
EXTRAÇÃO DE MINERAIS	1	10
INDÚSTRIA DE TRANSFORMAÇÃO	88	693
- Produtos minerais não metálicos	20	95
- Metalúrgica	14	39
- Mecânica	6	6
- Material elétrico e de comunicações	1	137
- Material de transporte	1	3
- Madeira e do mobiliário	13	94
- Papel, papelão, editorial e gráfica	1	4
- Borracha, fumo, couros, peles e produtos similares e indústria diversa	5	24
- Química, de produtos farmacêuticos, veterinários, de perfumaria, sabões, velas e matérias plásticas	2	14
- Têxtil, do vestuário e artefatos de tecidos	7	77
- Calçados	-	-
- Produtos alimentícios, de bebida e álcool etílico	18	200
SERVIÇOS INDUSTRIAIS DE UTILIDADE PÚBLICA	1	-
CONSTRUÇÃO CIVIL	97	423
COMÉRCIO	327	1.289
- Comércio varejista	278	1.001
- Comércio atacadista	49	288
SERVIÇOS	255	1.055
- Instituições de crédito, seguros e de capitalização	8	190

ATIVIDADES ECONÔMICAS (SETORES E SUBSETORES DO IBGE(1))	ESTABELECEMENTOS	EMPREGOS
- Administradoras de imóveis, valores mobiliários, serviços técnicos profissionais, auxiliar de atividade econômica	61	208
- Transporte e comunicações	72	179
- Serviços de alojamento, alimentação, reparo, manutenção, radiodifusão e televisão	71	283
- Serviços médicos, odontológicos e veterinários	31	55
- Ensino	12	140
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	2	545
AGROPECUÁRIA (agricultura, silvicultura, criação de animais, extração vegetal e pesca)	28	149
ATIVIDADE NÃO ESPECIFICADA OU CLASSIFICADA	-	-
TOTAL	799	4.164

Fonte: Caderno IPARDES 2021

Análise: De acordo com a tabela 01, podemos observar que a maior parte da população está ocupada nas seguintes atividades econômicas: agricultura, pecuária, produção florestal e aquicultura com 2383 pessoas; comércio, reparação de veículos automotores e motocicletas com 1648 pessoas trabalhando; indústrias de transformação com 956 e construção com 874 pessoas.

Na tabela 02, constata-se que o maior número de empregos gerados segundo as atividades econômicas são do comércio que conta com 327 estabelecimentos gerando 1289 empregos; serviços com 255 estabelecimentos e 1055 empregos; indústria de transformação com 88 estabelecimentos e 693 empregos, administração pública sendo 2 estabelecimentos com 545 empregos e construção civil que possui 97 estabelecimentos e 423 empregos.

Tabela 03: Matrículas na educação básica segundo a modalidade de ensino e a dependência administrativa - 2020

MODALIDADE DE ENSINO	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	PARTICULAR	TOTAL
Educação infantil	-	-	726	157	883
Creche	-	-	371	87	458
Pré-escolar	-	-	355	70	425
Ensino fundamental	-	881	974	258	2.113
Ensino médio	-	637	-	48	685
Educação profissional	-	120	-	-	120
Educação especial - classes exclusivas	-	-	7	101	108
Educação de jovens e adultos (EJA)	-	143	12	75	230
Ensino fundamental	-	76	12	75	163
Ensino médio	-	67	-	-	67
TOTAL	-	1.670	1.712	538	3.920

FONTE: MEC/INEP

NOTA: O total das parcelas difere do total do Estado em razão de que, as totalizações das modalidades de ensino, são conforme a Sinopse Estatística da Educação Básica, divulgada pela fonte (INEP).

Fonte: Caderno IPARDES 2021

Análise: De acordo com a tabela 03, podemos observar que a grande maioria das matrículas da educação básica são da rede municipal e estadual de ensino, quando comparadas com as da rede particular, correspondendo a 3.382 em um total de 3.920 matrículas. O maior número de alunos matriculados está concentrado no ensino fundamental com um total de 2.113 matrículas.

Tabela 04: Docentes na educação básica segundo a modalidade de ensino e a dependência administrativa - 2020

MODALIDADE DE ENSINO	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	PARTICULAR	TOTAL
Educação infantil	-	-	62	20	82
Creche	-	-	35	13	48
Pré-escolar	-	-	27	10	37
Ensino fundamental	-	68	93	42	193
Ensino médio	-	55	-	18	70
Educação profissional	-	24	-	-	24
Educação especial - classes exclusivas	-	-	4	16	20
Educação de jovens e adultos (EJA)	-	14	1	8	22
Ensino fundamental	-	6	1	8	15
Ensino médio	-	8	-	-	8
TOTAL	-	94	149	69	296

FONTE: MEC/INEP

NOTA 1: O total de docentes por município diverge com o total de docentes do Estado a medida que se aumentam as desagregações da informação, pois um docente pode trabalhar em dois municípios ou mais e em duas dependências administrativas ou mais.

NOTA 2: O total das parcelas difere do total do Estado em razão de que, as totalizações das modalidades de ensino, são conforme a Sinopse Estatística da Educação Básica, divulgada pela fonte (INEP).

Fonte: Caderno IPARDES 2021

Análise: Conforme a tabela 04, o maior número de docentes está concentrado na rede municipal de ensino. Além disso, 193 professores atuam no ensino fundamental abrangendo as redes estadual, municipal e particular. Totalizando no município no ano de 2020, 296 docentes.

Tabela 05: Estabelecimentos de ensino na educação básica segundo a modalidade de ensino e a dependência administrativa - 2020

MODALIDADE DE ENSINO	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	PARTICULAR	TOTAL
Educação infantil	-	-	13	3	16
Creche	-	-	4	3	7
Pré-escolar	-	-	12	3	15
Ensino fundamental	-	4	8	3	15
Ensino médio	-	3	-	1	4
Educação profissional	-	1	-	-	1
Educação especial - classes exclusivas	-	-	1	1	2
Educação de jovens e adultos (EJA)	-	1	1	1	3
Ensino fundamental	-	1	1	1	3
Ensino médio	-	1	-	-	1
TOTAL	-	5	13	3	21

FONTE: MEC/INEP

NOTA 1: O mesmo estabelecimento pode oferecer mais de uma etapa e/ou modalidade.

NOTA 2: O total das parcelas difere do total do Estado em razão de que, as totalizações das modalidades de ensino, são conforme a Sinopse Estatística da Educação Básica, divulgada pela fonte (INEP).

Fonte: Caderno IPARDES 2021

Análise: Observa-se na tabela 05 que os estabelecimentos de ensino na educação básica estão concentrados na rede municipal pertencentes em sua maior parte à educação infantil e pré-escolar.

Tabela 06: Matrículas e concluintes na educação superior presencial e a distância segundo a dependência administrativa - 2019

MODALIDADE DE ENSINO	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	PRIVADA	TOTAL
Educação Superior Presencial					
Matrículas	939	-	-	235	1.174
Concluintes	103	-	-	35	138
Educação Superior a Distância					
Matrículas	-	-	-	238	238
Concluintes	-	-	-	40	40

FONTE: MEC/INEP

Fonte: Caderno IPARDES 2021

Análise: Observando a tabela 06 conclui-se que a educação superior presencial é em sua maioria federal, já a educação superior à distância é totalmente privada.

4.3 Aspectos ambientais

O município possui coleta seletiva do lixo, com cronograma específico. Sendo que, para isso, são utilizados dois caminhões que recolhem o lixo orgânico e dois caminhões que fazem a coleta do lixo reciclável. Este último é destinado para a APARA (Associação de Agentes Ambientais de Realeza), enquanto o lixo orgânico é encaminhado para o aterro sanitário municipal. A coleta é realizada em todo o território da zona urbana, distritos e principais comunidades da zona rural. Também são realizadas campanhas de coleta de lixo eletrônico e óleo de cozinha, conforme necessidade, as quais são encaminhadas para empresas especializadas.

Tabela 03: Número de domicílios particulares, segundo algumas características - 2010

CARACTERÍSTICAS	Nº DE DOMICÍLIOS
Número de domicílios particulares permanentes	5.326
CARACTERÍSTICAS	Nº DE DOMICÍLIOS
Abastecimento de água (Água canalizada)	5.284
Esgotamento sanitário (Banheiro ou sanitário)	5.301
Destino do lixo (Coletado)	4.397
Energia elétrica	5.311

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados da amostra

NOTA: Posição dos dados, no site da fonte, 20 de agosto de 2014.

Fonte: Caderno IPARDES 2021

Tabela 04: Consumo de água faturado e medido - 2019

CONSUMO DE ÁGUA	VOLUME (m3)
Faturado	796.745
Medido	767.556

FONTE: SANEPAR e Outras Fontes de Saneamento

NOTA: As outras fontes de saneamento são: CAGEPAR, CASAN, DEMAÉ, Prefeitura Municipal, SAAE, SAAEM, SAEMA e SAMAE.

Fonte: Caderno IPARDES 2021

Análise: Conforme a tabela 03, de todos os domicílios particulares permanentes, 99,21% possuem abastecimento com água canalizada, 99,53% das residências possuem esgotamento sanitário, 82,55% dos domicílios possuem coleta seletiva e 99,71% possuem energia elétrica.

De acordo com a tabela 04, o consumo medido de água no município foi de 767.556 metros cúbicos.

4.4 Aspectos Epidemiológicos

Quadro 08 - Número de nascidos vivos por residência da mãe

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Realeza	240	210	219	212

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 19/03/2021 - DIGISUS

Análise: Observamos no quadro 08 que, no decorrer do tempo tivemos uma leve queda no número de nascidos vivos no período de 2016 a 2019.

Quadro 09 - Principais causas de internação: Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	100	55	49	46	91
II. Neoplasias (tumores)	222	217	259	210	97
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	11	38	18	19	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	29	28	18	8	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	25	23	10	19	15
VI. Doenças do sistema nervoso	10	13	13	12	13
VII. Doenças do olho e	4	8	3	3	5

anexos					
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	2	2	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	153	136	122	114	127
X. Doenças do aparelho respiratório	285	161	168	119	114
XI. Doenças do aparelho digestivo	182	151	122	105	131
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	21	9	14	5	7
XIII. Doenças sistosteomuscular e tec conjuntivo	43	55	56	40	25
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	94	64	46	53	53
XV. Gravidez parto e puerpério	223	207	195	202	227
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	24	28	30	25	70
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	9	11	5	6	9
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	74	22	35	15	28
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	157	141	126	131	123
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	21	24	23	17	16
CID 10ª Revisão não	-	-	-	-	-

disponível ou não preenchido					
Total	1690	1393	1314	1150	1167

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 19/03/2021 - DIGISUS

Quadro 10 - Mortalidade por grupos de causas: Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	6	4	6
II. Neoplasias (tumores)	28	27	40	27
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	2	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	2	6	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	3	3	5	7
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	30	36	27	30
X. Doenças do aparelho respiratório	20	19	17	16
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	6	4	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	2	2	3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	2	-	-
XVII. Malf cong deformid e	-	1	-	-

anomalias cromossômicas				
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	4	2	9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	17	16	13	13
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	116	128	121	121

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 19/03/2021 - DIGISUS

Análise: De acordo com o quadro 09, em relação às principais causas de internações no ano de 2020, em um total de 1.167 internamentos, destacam-se gravidez, parto e puerpério com 227 internamentos, seguido de doenças do aparelho digestivo com 131 e doenças do aparelho circulatório com 127 internamentos. Já no quadro 10, sobre a mortalidade por grupos e causas, em 2019, as principais causas foram doenças do aparelho circulatório com 30 num total de 121 óbitos no ano, neoplasias com 27 e doenças do aparelho respiratório com 16.

Quadro 11 - Pactuação de Indicadores interfederativos:

Município: Realeza					
Nº	INDICADOR	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020
1U	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	33	30	28	32

2U	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	100%	85,71	100%	100%
3U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	97,56%	98,35	93,33%	94,6%
4U	Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais preconizadas.	100%	0	25%	100%
5U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerradas em até 60 dias após notificação.	0%	100%	100%	0%
6U	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	0%	100%	0	0%
8E	Número de casos de Sífilis Congênita em menores de 01 ano.	1	1	1	1
9U	Número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos.	0	0	0	0
10U	Proporção de amostras da qualidade da água, examinados para parâmetros coliforme total, cloro residual e turbidez.	133,2%	80,58%	85,4%	66,92%
11U	Razão de exames citopatológicos do colo do	0,94	1,1	0,81	0,43

	útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.				
12U	Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	0,61	0,66	0,45	0,14
13U	Proporção de partos normais no SUS e na Saúde complementar.	18,14	27,4	24,53	21,58%
14U	Proporção de gravidez na adolescência entre 10 e 19 anos.	14,71%	14,71%	8,96%	11%
15U	Taxa de mortalidade infantil.	3,0	0	0	1
16U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	0	0	0
17U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	98,43	98,18	98,18	100%
18U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	81,35%	78,95%	73,53%	44,48%
19U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	98,43%	98,18%	98,18	99,28%
21E	Ações de matriciamento sistemático, realizadas por CAPS com equipes de atenção básica.	0	0	100%	0%

22U	Número de ciclos que atingiram, no mínimo, 80% de cobertura dos imóveis visitados para controle da dengue.	6,0	4,0	2,0	3,0
23U	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100%	100%	100%	100%

Fonte: SISPACTO 2021

Análise: O quadro 11 representa a série histórica dos resultados dos indicadores interfederativos pactuados. Podemos observar que nos indicadores nº 2, 4, 9, 16, 17, 19 e 23 houve uma melhora no alcance das metas. Já os indicadores nº 1, 3, 5, 8, 13, 14, 15, 21 e 22 tiveram queda nas metas alcançadas no ano de 2020. E os indicadores nº 10, 11, 12 e 18 ficaram muito abaixo do valor pactuado devido à pandemia de Covid-19 no qual alguns serviços foram prejudicados.

5 FINANCIAMENTO

O financiamento, entre outros componentes do sistema de saúde, como a organização dos serviços, o modelo de atenção, a gestão, a governança e a regulação, é elemento essencial para o mesmo. Em relação ao SUS, o financiamento se dá de forma tripartite pelos governos federal, estadual e municipal, com recursos do Orçamento da Seguridade Social (OSS) e do orçamento fiscal e de contribuições, tendo nesse o grande aporte de recursos. A sua materialização ocorre por meio do orçamento e sua execução financeira.

Os financiamentos municipais voltados às diversas Secretarias devem estar previstos no Plano Plurianual Municipal, que consiste em um plano de médio prazo, que estabelece as diretrizes, objetivos e metas a serem seguidos ao longo de um período de quatro anos, e que está previsto o artigo 165 da Constituição Federal e regulamentado pelo Decreto 2.829, de 29 de outubro de 1998. No caso dos financiamentos destinados a área de saúde, estes devem atingir no mínimo 15%.

O Município de Realeza formulou o PPA municipal prevendo recursos a serem destinados as diversas áreas, inclusive a área de Saúde, oriundos das fontes Federal, Estadual e Municipal. Sendo que caso haja necessidade esse valor pode ser aumentado. Segue abaixo PPA do Município de Realeza, específico para área de saúde:

PPA do Município de Realeza 2022/2025

					2022	2023	2024	2025	Total
Programa:	1001 - MAIS SAÚDE REALEZA	Total Programa:			18.858.666,00	20.106.116,00	21.467.317,00	22.916.947,00	83.349.046,00
Objetivo:	PLANEJAR, OPERACIONALIZAR E EXECUTAR AÇÕES PARA DESENVOLVIMENTO E PROMOÇÕES NA RECUPERAÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO, RELALIZANDOATIVIDADES ASSISTENCIAIS E PREVENTIVAS.								
Indicador		Tipo indicador	Un. de Medida	Medida inicial	Público alvo				
MAIS SAÚDE REALEZA		Outros Indicadores	PESSOAS	100,000	População em Geral				
Nota explicativa:				Medida esperada:	100,000	100,000	100,000	100,000	
Código	Tipo	Nome da ação	Unidade de Medida						
Município de Realeza					1.230.000,00	1.320.000,00	1.420.000,00	1.530.000,00	5.500.000,00
50	Atividade	ATIVIDADES DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE		NÃO MENSURAVEL	100,000	100,000	100,000	100,000	
	Descrição complementar:								
	Nota explicativa:								
	Produto esperado:	Outros Produtos							
Função:	10 - SAÚDE								
Subfunção:	301 - ATENÇÃO BÁSICA								
Município de Realeza					300.000,00	330.000,00	360.000,00	390.000,00	1.380.000,00
51	Projeto	EQUIPAMENTOS E VEICULOS PARA A SAÚDE PÚBLICA		QUANTIDADE	30,000	30,000	30,000	30,000	
	Descrição complementar:								
	Nota explicativa:								
	Produto esperado:	Outros Produtos							
Função:	10 - SAÚDE								
Subfunção:	301 - ATENÇÃO BÁSICA								
Município de Realeza					450.000,00	495.000,00	545.000,00	600.000,00	2.090.000,00
52	Atividade	ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE - ARSS		QUANTIDADE	1,000	1,000	1,000	1,000	
	Descrição complementar:								
	Nota explicativa:								
	Produto esperado:	Outros Produtos							
Função:	10 - SAÚDE								
Subfunção:	301 - ATENÇÃO BÁSICA								
Município de Realeza					3.675.000,00	3.855.000,00	4.050.000,00	4.260.000,00	15.840.000,00
53	Atividade	MANUTENÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - P.A.		NÃO MENSURAVEL	100,000	100,000	100,000	100,000	
	Descrição complementar:								
	Nota explicativa:								
	Produto esperado:	Outros Produtos10 -							
Função:	SAÚDE								
Subfunção:	302 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL								

Município de Realeza					20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	80.000,00
54	Atividade	GESTÃO DO SUS		NÃO MENSURAVEL	100,000	100,000	100,000	100,000	
	Descrição complementar:Nota explicativa:								
	Produto esperado:	Outros Produtos							
Função:	10 - SAÚDE								
Subfunção:	301 - ATENÇÃO BÁSICA								
Município de Realeza					20.000,00	22.000,00	24.000,00	26.000,00	92.000,00
55	Atividade	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA		NÃO MENSURAVEL	100,000	100,000	100,000	100,000	
	Descrição complementar:Nota explicativa:								
	Produto esperado:	Outros Produtos							
Função:	10 - SAÚDE								
Subfunção:	301 - ATENÇÃO BÁSICA								
Município de Realeza					2.228.275,00	2.302.994,00	2.445.100,00	2.584.322,00	9.560.691,00
56	Atividade	MÉDIA/ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR		NÃO MENSURAVEL	100,000	100,000	100,000	100,000	
	Descrição complementar:Nota explicativa:								
	Produto esperado:	Outros Produtos10 - SAÚDE							
Função:	10 - SAÚDE								
Subfunção:	302 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL								
Município de Realeza					6.432.693,00	7.011.160,00	7.558.372,00	8.155.172,00	29.157.397,00
57	Atividade	ATENÇÃO BÁSICA FIXA		NÃO MENSURAVEL	100,000	100,000	100,000	100,000	
	Descrição complementar:Nota explicativa:								
	Produto esperado:	Outros Produtos							
Função:	10 - SAÚDE								
Subfunção:	301 - ATENÇÃO BÁSICA								
Município de Realeza					1.600.020,00	1.702.740,00	1.814.480,00	1.935.039,00	7.052.279,00
58	Atividade	ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL		NÃO MENSURAVEL	100,000	100,000	100,000	100,000	
	Descrição complementar:Nota explicativa:								
	Produto esperado:	Outros Produtos							
Função:	10 - SAÚDE								
Subfunção:	301 - ATENÇÃO BÁSICA								
Município de Realeza					177.487,00	184.636,00	192.288,00	200.494,00	754.905,00
59	Atividade	VIGILÂNCIA EM SAÚDE		NÃO MENSURAVEL	100,000	100,000	100,000	100,000	
	Descrição complementar:Nota explicativa:								
	Produto esperado:	Outros Produtos10 - SAÚDE							
Função:	10 - SAÚDE								
Subfunção:	305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA								

Município de Realeza				1.884.197,00	1.987.849,00	2.101.866,00	2.227.885,00	8.201.797,00
60	Atividade	CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL - CIRUSPAR	QUANTIDADE	1,000	1,000	1,000	1,000	
	Descrição complementar:							
	Nota explicativa:							
	Produto esperado:	Outros Produtos						
Função:	10 - SAÚDE							
Subfunção:	301 - ATENÇÃO BÁSICA							
Município de Realeza				340.653,00	350.002,00	359.729,00	369.857,00	1.420.241,00
61	Atividade	MANUTENÇÃO DO CAPS - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL	NÃO MENSURAVEL	100,000	100,000	100,000	100,000	
	Descrição complementar:							
	Nota explicativa:							
	Produto esperado:	Outros Produtos						
Função:	10 - SAÚDE							
Subfunção:	301 - ATENÇÃO BÁSICA							
Município de Realeza				80.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	230.000,00
62	Projeto	CONSTRUÇÃO UBS - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	QUANTIDADE	1,000	0,000	1,000	0,000	
	Descrição complementar:							
	Nota explicativa:							
	Produto esperado:	Outros Produtos						
Função:	10 - SAÚDE							
Subfunção:	301 - ATENÇÃO BÁSICA							
Município de Realeza				7.000,00	8.000,00	9.000,00	10.000,00	34.000,00
63	Atividade	CONSÓRCIO INTERGESTORES PARANÁ SAÚDE	QUANTIDADE	1,000	1,000	1,000	1,000	
	Descrição complementar:							
	Nota explicativa:							
	Produto esperado:	Outros Produtos						
Função:	10 - SAÚDE							
Subfunção:	301 - ATENÇÃO BÁSICA							
Município de Realeza				80.000,00	90.000,00	100.000,00	110.000,00	380.000,00
64	Projeto	IMPLANTAÇÃO/MANUTENÇÃO DO HOSPITAL	QUANTIDADE	1,000	1,000	1,000	1,000	
	Descrição complementar:							
	Nota explicativa:							
	Produto esperado:	Outros Produtos10 - SAÚDE						
		302 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL						
Função:								
Subfunção:								
Município de Realeza				80.000,00	90.000,00	100.000,00	110.000,00	380.000,00
43	Projeto	CONSTRUÇÃO/MANUTENÇÃO DO INSTITUTO DA MULHER	QUANTIDADE	1,000	1,000	1,000	1,000	
	Descrição complementar:							
	Nota explicativa:							
	Produto esperado:	Outros Produtos						
Função:	10 - SAÚDE							
Subfunção:	301 - ATENÇÃO BÁSICA							

Município de Realeza				150.000,00	170.000,00	190.000,00	210.000,00	720.000,00
44	Projeto	CONSTRUÇÃO/AMPLIAÇÃO/MELHORIAS NA REDE FÍSICA DA SECRETARIA DE SAÚDE	QUANTIDADE	1,000	1,000	1,000	1,000	
	Descrição complementar:							
	Nota explicativa:							
	Produto esperado:	Outros Produtos						
Função:	10 - SAÚDE							
Subfunção:	301 - ATENÇÃO BÁSICA							
Município de Realeza				103.341,00	116.735,00	127.482,00	128.178,00	475.736,00
45	Atividade	IMPLANTAÇÃO DE EQUIPES DE ATENÇÃO DOMICILIAR -EMAD	QUANTIDADE	1,000	1,000	1,000	1,000	
	Descrição complementar:							
	Nota explicativa:							
	Produto esperado:	Outros Produtos						
Função:	10 - SAÚDE							
Subfunção:	301 - ATENÇÃO BÁSICA							
Total Geral:				18.858.666,00	20.106.116,00	21.467.317,00	22.916.947,00	83.349.046,00

6 CAMPANHAS ESTRATÉGICAS DA SECRETARIA DE SAÚDE

As campanhas do SUS têm como intuito alcançar ações de educação, informação e prevenção em saúde. Estas campanhas buscam respeitar as especificidades regionais, econômicas e socioculturais da população brasileira. Além de informar, estimular e orientar, têm a função de mobilizar a população para práticas e comportamentos saudáveis.

Continuadas, persistentes e estrategicamente planejadas, essas ações tem se tornado ferramentas de vital importância para educação sanitária da população.

O Município de Realeza realiza diversas campanhas em promoção a saúde da população, tais como:

- Agosto Azul: realizada no mês de agosto de cada ano, esta campanha visa focar na prevenção da saúde do homem, para tanto são realizadas, durante uma semana, avaliações, consultas e exames no período da noite através de agendamentos prévios.
- Agosto Lilás: realizada no mês de agosto de cada ano, esta campanha visa a conscientização da violência contra a mulher e é realizada pelo CAPS do Município.
- Agosto Dourado: realizada no mês de agosto de cada ano, campanha pelo incentivo à amamentação e visa mostrar a importância deste ato para o pleno desenvolvimento das crianças.
- Setembro Amarelo: realizada no mês de setembro de cada ano, esta campanha visa alertar a população em relação ao suicídio, focando na prevenção e cuidado à saúde mental e é realizada pelo CAPS do Município.
- Outubro Rosa: realizada no mês de outubro de cada ano, esta campanha de conscientização da saúde da mulher e tem como objetivo principal alertar as mulheres e a sociedade sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama e do colo de útero, esta campanha é realizada, durante uma semana, sendo oferecido ao público feminino avaliações, consultas e exames no período da noite através de agendamentos prévios.
- Vacina da gripe: A campanha de vacinação contra gripe tem como objetivo vacinar a população considerada de risco para complicações por gripe. A campanha inicia no mês de abril e a vacina destina-se aos grupos prioritários que são: crianças de 06 meses até 04 anos, gestantes, puérperas, trabalhadores de saúde, população privada de liberdade, professores, idosos e portadores de doenças crônicas.

Para as crianças que nunca fizeram é aplicada primeira e segunda dose. A Campanha estende-se para a população em geral apenas quando liberada pelo Ministério da Saúde.

- **Multivacinação:** Esta campanha é realizada no mês de outubro e tem como objetivo vacinar todas as crianças e adolescentes que possuem vacina atrasada, abrangendo todas as vacinas do calendário.
- **Hiperdia:** O Programa Hiperdia tem por objetivo cadastrar e acompanhar todos os pacientes hipertensos e diabéticos a fim de que através do cuidado especial consigamos fazer um controle das doenças e garantir uma melhor qualidade de vida aos pacientes. Este Programa é realizado nos primeiros três dias úteis de cada mês, visa a distribuição dos medicamentos de hipertensão e diabetes aos pacientes.
- **Encontro de Gestantes:** realizado uma vez por mês, visa através de palestras sobre os mais diversos temas, orientações e demonstrações, instruir as gestantes no que se refere ao antes, durante e depois do parto, saúde mental, primeiros socorros, cuidados e higiene do recém-nascido, alimentação, entre outros.

7 OUVIDORIA

Ouvidorias são unidades administrativas dos órgãos e entidades integrantes do Sistema Único de Saúde, no âmbito dos governos federal, estadual e municipal, cuja missão é viabilizar os direitos dos(as) cidadãos(ãs) de serem ouvidos e terem suas demandas pessoais e coletivas tratadas adequadamente no âmbito do SUS.

A atuação da Ouvidoria do SUS atende, fundamentalmente, ao comando constitucional do art. 37, parágrafo 3º da Constituição Federal que determina ao Poder Executivo, observadas as disposições legais, a instituir e manter serviços de atendimento às reclamações e às sugestões dos(as) cidadãos(ãs), especialmente os usuários dos serviços públicos, e garantir espaços, mecanismos e instrumentos de participação e controle social sobre sua atuação e serviços ofertados à população.

As Ouvidorias do SUS são instrumentos de viabilização dos princípios estabelecidos na Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, especialmente os que se referem:

- a) À preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- b) Ao direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.
- c) À divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
- d) À participação da comunidade.

Sua função é intermediar as relações entre os(as) cidadãos(ãs) e os gestores do SUS, promovendo a qualidade da comunicação entre eles e a formação de laços de confiança e colaboração mútua, com fortalecimento da cidadania. Promovem a cidadania em saúde e produzem informações que subsidiam o gestor nas tomadas de decisão. Desta forma garantem ao(à) cidadão(ã) ter sua demanda efetivamente considerada e tratada, à luz dos seus direitos constitucionais e legais.

A ouvidoria do município de Realeza é representada por uma funcionária da Secretaria de Saúde, que recebe as informações da população (denúncias, reclamações, sugestões, elogios etc) pessoalmente ou via telefone, estas informações são transcritas em um relatório onde a

funcionária responsável, articula com outros órgão para ou outros setores conforme necessário para atender a demanda e após retornar para a população sobre as medidas tomadas. O relatório expedido pela funcionária responsável pela ouvidoria municipal é repassado para a 8ª Regional de Saúde através de relatórios quadrimestral.

As competências da Ouvidoria do município de Realeza são:

a) Receber, examinar e encaminhar às unidades administrativas competentes as demandas dos(as) cidadãos(ãs) e outras partes interessadas, a respeito da atuação do órgão ou entidade pública.

b) Articular-se com as áreas administrativas e técnicas com vistas a garantir a instrução correta, objetiva e ágil das demandas apresentadas pelos(as) cidadãos(ãs), bem como a sua conclusão dentro do prazo estabelecido, para resposta ao(à) cidadão(ã).

c) Manter o(a) cidadão(ã) informado(a) sobre o andamento e o resultado de suas demandas.

d) Cobrar respostas das unidades administrativas e técnicas a respeito das demandas a elas encaminhadas e levar ao conhecimento do gestor do órgão ou entidade os eventuais descumprimentos.

e) Organizar, interpretar, consolidar e arquivar as informações oriundas das demandas recebidas de seus usuários e produzir relatórios com dados gerenciais, indicadores, estatísticas e análises técnicas sobre o desempenho do órgão ou entidade, periodicamente ou quando o gestor julgar oportuno.

f) Promover a constante publicização de suas atividades, com o fim de facilitar o acesso do(a) cidadão(ã) às ouvidorias e aos serviços oferecidos pelos seus órgãos.

g) Analisar as necessidades e expectativas dos usuários, colhidas por meio de sugestões, denúncias, elogios e reclamações, relativas às ações e aos serviços de saúde prestados à população, com o objetivo de subsidiar a avaliação das ações e serviços de saúde pelos órgãos competentes.

h) Encaminhar as denúncias recebidas aos órgãos e às unidades da Secretaria de Saúde para as providências necessárias.

i) Realizar a mediação administrativa nas unidades administrativas do órgão, com vistas à correta, objetiva e ágil instrução das demandas apresentadas pelos(as) cidadãos(ãs), bem como a sua conclusão dentro do prazo estabelecido.

j) Informar, sensibilizar e orientar o(a) cidadão(ã) para a participação e o controle social dos serviços públicos de saúde.

k) Informar os direitos e deveres dos(as) usuários(as) dos serviços de saúde do SUS.

8 CONTROLE SOCIAL

A Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 05 de outubro de 1988, e a Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, trouxeram a lume o terreno propício para que o controle social pudesse exercer seu papel de deliberação e fiscalização das ações e dos serviços de saúde, sejam eles municipais, estaduais ou nacionais.

Para exercer o controle social foram criados os Conselhos de Saúde, que abrangem âmbito nacional, estadual e municipal. Em relação ao Conselho Municipal de Saúde (CMS), segundo a Resolução Nº 333/2003 que dispõe sobre o Conselho Nacional de Saúde, o (CMS) é um órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde - SUS, com atuação na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, inclusive, nos seus aspectos econômicos e financeiros.

No município de Realeza-PR, o Conselho Municipal de Saúde foi criado em 20/05/1991 pela Lei nº 563/91. Para dispor das normas que regem este Conselho, foi criado no mês de julho do ano de 2014 seu Regimento Interno.

Segundo o Regimento Interno do CMS de Realeza, são atribuições e competência deste:

- 1- Definir as prioridades das ações de saúde em harmonia com as diretrizes emanadas da Conferência Municipal de Saúde;
- 2- Desenvolver e fomentar relacionamento com os Conselhos Estaduais e Conselho Nacional de Saúde, visando à integração no gerenciamento do SUS.
- 3- Desenvolver e fomentar o relacionamento com o Poder Legislativo do Município.
- 4- Acompanhar a elaboração e aprovação do Plano Municipal de Saúde;
- 5- Avaliar e acompanhar a execução da Política de Saúde no município, propondo correções quando necessário;
- 6- Avaliar, controlar e acompanhar a efetiva municipalização das ações de saúde, tendo como parâmetros as diretrizes da Política Municipal de Saúde e respeitando as características loco-regionais de naturezas epidemiológicas e organizacionais;
- 7- Deliberar previamente sobre as aplicações de recursos do Fundo Municipal de Saúde-FMS e recursos oriundos do orçamento próprio do município, propondo critérios e fiscalizando as programações e execuções orçamentais do FMS e da Secretaria Municipal de Saúde;

- 8- Acompanhar, avaliar e fiscalizar o funcionamento dos serviços de saúde prestados a população pelas pessoas físicas e jurídicas de natureza públicas ou privadas, integrantes do SUS/ Realeza;
- 9- Acompanhar e fiscalizar a celebração, denúncia e rescisão de contratos de convênios entre o Poder Público e pessoas Físicas e Jurídicas prestadoras de serviços de saúde;
- 10- Avaliar, controlar e acompanhar a participação do gestor municipal nos Consórcios Intermunicipais de Saúde, inclusive apreciando a celebração de convênios;
- 11- Incentivar o efetivo controle social dos Consórcios Intermunicipais de Saúde;
- 12- Solicitar e ter acesso às informações necessárias pertinentes à estrutura e funcionamento de todos os órgãos vinculados ao SUS, respeitadas as disposições legais e regimentais;
- 13- Desenvolver gestões junto às instituições públicas ou privadas com o intuito de melhorar as condições de saúde da população;
- 14- Participar no controle e avaliação da política municipal de saúde do trabalhador, inclusive nos aspectos referentes às condições e ambiente de trabalho;
- 15- Participar do controle e avaliação das ações de Vigilância Sanitária e Epidemiológica;
- 16- Subsidiar a política municipal de desenvolvimento científico, tecnológico - educacional na área da saúde;
- 17- Compartilhar as diretrizes da área da saúde com as do meio ambiente e abastecimento, particularmente nos aspectos referentes a saneamento básico, controle de poluição ambiental, de endemias, do uso de elementos tóxicos na produção agropecuária e industrial; controle do transporte, guarda e utilização de substâncias tóxicas, psicoativas, radioativas e teratogênicas; da produção e comercialização de alimentos, medicamentos e domissanitários tais como inseticidas domésticos, raticidas, detergentes e desinfetantes;
- 18- Acompanhar o controle e avaliação do SUS, recomendando mecanismos para correção de distorções, tendo em vista o atendimento das necessidades da população, especialmente no que diz respeito à qualidade dos serviços prestados;
- 19- Propor e analisar as estratégias de capacitação e política de recursos humanos a serem observadas pelas instituições integrantes do SUS;
- 20- Desenvolver ações junto as Universidades e demais instituições de ensino, com vistas a compatibilizar o ensino e a pesquisa científica, com os interesses prioritários da população, incentivando a realização dos estudos e pesquisas sobre as causas e controle de doenças;

- 21- Criar canais de discussão, sugestões, queixas e denúncias sobre omissões e ações praticadas por pessoas físicas e jurídicas, de direito público e privado, gestores e ou prestadores de serviços na área da saúde, procedendo à análise e conseqüente emissão de pareceres e resoluções que se fizerem necessárias;
- 22- Difundir informações que possibilitem à população do município o amplo conhecimento do Sistema Único de Saúde;
- 23- Apreciar as Deliberações da Comissão Intergestora Bipartite do Estado do Paraná;
- 24- Convocar as Conferências Municipais de Saúde e Temáticas de Saúde, estruturando comissões organizadoras para este fim.

O CMS de Realeza é formado por treze membros titulares e treze suplentes e, mensalmente, através da lei de criação e suas alterações, bem como consta no Regimento Interno, os membros do Conselho Municipal de Saúde são convocados para reunião ordinária e/ou extraordinária para tratar dos mais diversos assuntos pertinentes.

9 FORMULAÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.

1ª Diretriz – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE

Objetivo 1: Qualificar o processo de gestão do financiamento em saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2022-2025	Indicador (linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Und. de Medida	Meta prevista			
				Valor	Ano	Und. de Medida			2022	2023	2024	2025
1	Manter atualizados os dados no SIOPS bimestralmente.	Percentual de alimentação de dados no SIOPS	Alimentação bimestral do sistema; Atualização da certificação digital do gestor;	100%	2020	número	100%	número	100%	100%	100%	100%
2	Realizar audiência pública para prestação de contas, no Conselho Municipal de Saúde e Câmara Municipal de Vereadores, a cada quatro meses	Número de audiências públicas realizadas para prestação de contas	Realizar audiência em horário adequado, com dados suficientes e fidedignos; Apresentar dados financeiros e das ações realizadas e metas alcançadas, baseados nos indicadores oficiais;	3	2020	Nº	12	Nº	3	3	3	3

3	Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde.	Percentual de gastos aplicados em ações e serviços públicos de saúde.	<p>Execução do orçamento total previsto na LOA;</p> <p>Acompanhamento da receita líquida de impostos vinculada à saúde.</p> <p>Alimentação do SIOPS Estadual, dentro dos prazos e critérios Previstos;</p> <p>Prestação de Contas Quadrimestral, de forma transparente, da aplicação de recursos orçamentários e financeiros das ações e serviços públicos de saúde.</p>	27,10	2020	%	15%	%	15%	15%	15%	15%	15%

4	Manter o contrato com a Associação Regional de Saúde do Sudoeste atualizado e realizar os repasses financeiros pertinentes.	Número de contratos firmados com a ARSS	Manter o contrato com a ARSS ativo, disponibilizando exames e consultas, conforme necessidade do município; Manter o repasse financeiro atualizado;	1	2020	Nº	1	Nº	1	1	1	1
---	--	---	--	---	------	----	---	----	---	---	---	---

Objetivo 2: Implantar e ampliar os serviços em tecnologia da informação e comunicação.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2022-2025	Indicador (linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Und. de Medida	Meta prevista			
				Valor	Ano	Und. de Medida			2022	2023	2024	2025
1	Manter o sistema de informação (prontuário eletrônico) em todos os Estabelecimentos municipais de saúde.	Número de estabelecimentos de saúde que possuem o sistema informatizado	Manter o sistema que faça a exportação para o ESUS; Manter equipamentos de informática atualizados e adequados;	7	2020	Nº	7	Nº	7	7	7	7

2ª Diretriz – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Objetivo 1: Fortalecer as ações de promoção da saúde com foco nos temas prioritários da política nacional de promoção da saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2022-2025	Indicador (linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Und. de Medida	Meta prevista			
				Valor	Ano	Und. de Medida			2022	2023	2024	2025
1	Realizar 7 campanhas municipais de ações de promoção da saúde para os usuários SUS.	Número de campanhas realizadas	Realizar campanhas anuais (maio amarelo, junho vermelho, agosto azul, agosto dourado, agosto lilás, setembro amarelo e outubro rosa).	-	-	Nº	28	Nº	7	7	7	7

Objetivo 2: Fortalecer a atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2022-2025	Indicador (linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Und. de Medida	Meta prevista			
				Valor	Ano	Und. de Medida			2022	2023	2024	2025
1	Alcançar 100% da cobertura populacional estimada pelas	Percentual de cobertura populacional estimada pelas	Monitoramento, planejamento e implementação de estratégias de	100%	2020	%	100%	%	100%	100%	100%	100%

	equipes de atenção básica.	Equipes de Atenção Primária	<p>diagnóstico, planejamento e implementação de ações de saúde;</p> <p>Manter as equipes de saúde completas e infraestrutura adequada de todas as unidades.</p>										
2	Reduzir o número de internações por causas sensíveis à Atenção Primária, diminuindo para 15%.	Percentual de internações por causas sensíveis	<p>Realizar orientações com a população sobre as principais doenças de causas sensíveis, focando na prevenção e tratamento precoce;</p> <p>Manter as equipes de atenção básica completas, agentes de saúde ativos, atuando com orientação para evitar agravos em decorrência de causas sensíveis e evitáveis.</p>	16,80%	2019	%	15%	%	16,80%	16,00%	15,50%	15,00%	

3	Aumentar o percentual de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF), chegando a 85%.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Qualificação dos coordenadores do Bolsa Família; Busca ativa das famílias em descumprimento de condicionalidades (pesagem).	44,48%	2020	%	85%	%	67%	75%	80%	85%
4	Manter o Programa Saúde na Escola (PSE) ativo.	Número de Programa ativo e alimentado de forma adequada	Alimentar Programa de forma adequada; Realizar atividades educacionais nas escolas prioritárias, como: combate ao mosquito Aedes aegypti; Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas; Noções básicas sobre primeiros socorros; Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de	1	2020	Nº	1	Nº	1	1	1	1

			flúor; Verificação e atualização da situação vacinal; Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;										
5	Encaminhar 100% dos pacientes à atenção secundária com estratificação de risco no MACC.	Percentual de pacientes encaminhados a atenção secundária estratificados.	Estratificar todos os pacientes encaminhados a atenção secundária;	-	-	%	100%	%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Alcançar 100% de cobertura da vacinação contra HPV e meningocócica C em adolescentes.	Percentual de cobertura de vacinação contra HPV e meningocócica C	Intensificar campanha de multivacinação (incluindo campanha vacinação contra HPV e meningocócica C); Realizar busca ativa de pacientes que não realizaram a vacinação e estão na faixa etária.	100%	2020	%	100%	%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Implantar e manter de equipe multiprofissional	Número de equipes em atuação	Realizar atendimento domiciliar através de visitas pelas equipes de	-	-	Nº	1	Nº	-	1	1	1	1

	para atendimentos domiciliares.		saúde nos casos em que o paciente necessitada e/ou não possui condições de deslocamento até a unidade de saúde; Atendimento de pacientes com sequelas de AVC, pacientes em uso de oxigênio, curativos, medicações, trocas de sonda, acamados.										
8	Garantir o atendimento de consultas com médico clínico geral em todas as unidades de saúde.	Número total de consultas com médico clínico geral realizadas	Garantir o atendimento de consultas com médico clínico geral para os pacientes do município; Manutenção do contrato com os profissionais médicos	-	-	Nº	270.000	Nº	60.000	65.000	70.000	75.000	

			em clínica geral; Manter os profissionais atuantes em todas as unidades de saúde do município; Atender os pacientes conforme micro área a que pertencem;									
9	Garantir o atendimento adequado e distribuição de medicamentos na farmácia do Posto Central conforme REMUME.	Número total de atendimentos realizados na farmácia do Posto Central	Adquirir todos os medicamentos constantes na REMUME através de licitação e convênios; Manter horário de atendimento adequado e profissionais capacitados para garantir o bom atendimento;	-	-	Nº	165.000	Nº	38.000	40.000	42.000	45.000
10	Garantir a realização de exames laboratoriais no	Número total de exames realizados no laboratório	Adquirir todos insumos necessários para realização de exames laboratoriais;	-	-	Nº	316.000	Nº	75.000	78.000	80.000	83.000

	laboratório municipal.	municipal	<p>Garantir o atendimento adequado dos pacientes através de agendamento;</p> <p>Garantir que os resultados dos exames estejam disponíveis aos pacientes em tempo adequado;</p>										
11	Manter 2 (dois) roteiros de ônibus para pacientes de Realeza à Francisco Beltrão	Número de roteiros de ônibus de Realeza à Francisco Beltrão	<p>Garantir o deslocamento dos pacientes do município para atendimentos de consulta e exames nas clínicas e hospitais de Francisco Beltrão;</p> <p>Facilitar o transporte dos usuários com duas linhas de ônibus não necessitando de muito tempo de espera para retornar ao município;</p>	-	-	Nº	2	Nº	2	2	2	2	2

12	Iniciar o funcionamento da Academia da Saúde no Município	Número de Academias de Saúde instaladas no Município	Garantir o desenvolvimento das atividades pelos profissionais responsáveis, dentre elas: práticas corporais; promoção da alimentação saudável; produção do cuidado e modos de vida saudável; mobilização da comunidade; educação em saúde; práticas integrativas e complementares; planejamento e gestão.	-	-	Nº	1	Nº	1	1	1	1
----	--	--	---	---	---	----	---	----	---	---	---	---

Objetivo 3: Fortalecer a linha de cuidado em saúde bucal.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2022-2025	Indicador (linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Und. de Medida	Meta prevista			
				Valor	Ano	Und. de Medida			2022	2023	2024	2025
1	Aumentar a cobertura populacional	Percentual de cobertura de saúde bucal na	Garantir as equipes completas com carga horária adequada;	99,28 %	2020	%	100%	%	99,28 %	99,40 %	99,60 %	100%

	estimada de saúde bucal na atenção básica chegando a 100%.	atenção básica.	<p>Disponibilizar material suficiente para realização das ações;</p> <p>Realizar atividades de educação em saúde;</p> <p>Realizar visitas domiciliares a acamados.</p>										
2	Reduzir o percentual de exodontia em relação aos demais procedimentos do projeto ART (2,5% ao ano).	Percentual de exodontia em relação aos procedimentos constantes na lista do projeto ART.	<p>Atendimento integral, com ênfase na prevenção e não apenas em tratamentos curativos;</p> <p>Controle da doença periodontal nas diversas faixas etárias com ênfase nos adultos;</p> <p>Introduzir o ART na prática diária;</p>	4,07%	2020	%	3,66%	%	3,96%	3,86%	3,77%	3,66%	

3	Aumentar o percentual de gestantes que realizam o pré natal odontológico (2,5% ao ano).	Percentual de gestantes com ao menos uma visita ao dentista da atenção básica.	Realizar primeira consulta odontológica no maior número de gestantes possível; Assegurar a continuidade do tratamento através de consultas agendadas;	69,3%	2020	%	78,40%	%	71,03%	72,80%	74,62%	78,40%
4	Ampliar o atendimento odontológico à todos os municípios nas unidades de saúde.	Número total de atendimentos odontológicos realizados nas unidades de saúde	Garantir as equipes completas com carga horária adequada; Adquirir todos os insumos necessários para atendimento adequado em todas as unidades; Realizar atendimentos habituais por meio de agendamento e urgência/emergência por livre demanda;	-	-	Nº	93.000	Nº	18.000	20.000	25.000	30.000

			Proporcionar atendimento para as pessoas que trabalham durante o dia através de horário alternativo;									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Objetivo 4: Ampliar o acesso das mulheres às ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama e colo de útero.

N°	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2022-2025	Indicador (linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Und. de Medida	Meta prevista			
				Valor	Ano	Und. de Medida			2022	2023	2024	2025
1	Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos chegando à razão de 1,0.	Razão de exames citopatológicos realizados	Disponibilizar profissional para a coleta do exame preventivo de câncer de colo de acordo com a demanda do município; Aumentar o quantitativo de dias e horários para a coleta do preventivo, se necessário;	0,43	2020	razão	1,0	razão	0,7	0,8	0,9	1,0

			<p>Possibilitar a realização do exame por agendamento e demanda espontânea;</p> <p>Qualificar os ACS para que possam ter o registro das mulheres adstritas a sua área, bem como a data de realização prévia do exame, e sua necessidade atual;</p> <p>Estabelecer período anual para intensificação da coleta de exame.</p> <p>Desenvolver ações na mídia local e na comunidade que esclareça os benefícios do exame citopatológico;</p>									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2	Aumentar a razão de exames de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos, chegando a 0,50.	Razão de exames de mamografia realizados.	<p>Possibilitar a realização do exame por agendamento e demanda espontânea;</p> <p>Qualificar os ACS para que possam ter o registro das mulheres adstritas a sua área, bem como a data de realização previa do exame, e sua necessidade atual;</p> <p>Estabelecer período anual para intensificação da coleta de exame;</p> <p>Desenvolver ações na mídia local e na comunidade que esclareça os benefícios do exame de mamografia;</p>	0,14	2020	razão	0,50	razão	0,45	0,46	0,48	0,50
---	---	---	---	------	------	-------	------	-------	------	------	------	------

Objetivo 5: Qualificar e ampliar a linha de cuidado à saúde da mulher e atenção materno-infantil.

N°	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2022-2025	Indicador (linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Und. de Medida	Meta prevista			
				Valor	Ano	Und. de Medida			2022	2023	2024	2025
1	Aumentar para 96% o percentual de gestantes SUS com 7 ou mais consultas no pré-natal.	Percentual de gestantes SUS com 7 ou mais consultas de pré-natal	Utilização da Linha Guia da Rede Mãe Paranaense, com adesão de toda equipe ao protocolo de atendimento às gestantes. Vinculação precoce das gestantes ao pré natal na Atenção Primária. Realizar no mínimo 01 consulta de puerpério para gestantes.	87,9%	2020	%	96%	%	90%	93%	95%	96%
2	Aumentar o percentual de	Percentual de gestantes SUS	Realizar vinculação de gestantes ao hospital	48,4%	2020	%	100%	%	55%	70%	80%	100%

	gestantes SUS vinculadas ao hospital para a realização do parto, conforme estratificação de risco, chegando a 100%	vinculadas ao hospital para realização do parto.	de referência conforme risco estratificado; Monitorar as referências hospitalares para atenção qualificada às gestantes; Garantir a vinculação da gestante à equipe de APS e continuidade do cuidado daquelas encaminhadas a outros níveis de atenção;									
3	Manter em zero o número de óbitos maternos no Município.	Número de óbitos maternos ao ano	Garantir o acesso ao pré-natal conforme a estratificação de risco; Acolher precocemente a gestante no pré-natal, realizar seu acompanhamento em todas as unidades (laboratório, UBS, Pronto Atendimento);	0	2020	Nº	0	Nº	0	0	0	0

			<p>Vincular a gestante ao pré-natal de risco intermediário e alto risco;</p> <p>Proporcionar capacitação para todos os profissionais envolvidos com o pré-natal.</p> <p>Implantar/ manter o Comitê municipal de investigação de óbitos Materno – Infantil em funcionamento, com análise imediata dos óbitos ocorridos.</p>									
4	Manter em zero (0) o número de óbitos Infantis no Município	Número de óbitos infantis ao ano	<p>Garantir o acesso de todas as crianças à puericultura e à estratificação de risco.</p> <p>Acompanhamento de 100% das crianças até</p>	1	2020	Nº	0	Nº	0	0	0	0

			<p>02 anos na atenção primária, secundária e terciária.</p> <p>Garantir pré-natal adequado a todas as gestantes conforme estratificação de risco.</p> <p>Manter ativo o Comitê Municipal de Investigação de Óbitos Materno – Infantil, com análise imediata dos óbitos ocorridos.</p>										
5	Realizar os testes rápidos preconizados, em 100% das gestantes do Município.	Percentual de gestantes que realizaram os testes	<p>Realização do teste rápido de sífilis no mínimo 1 vez por trimestre para todas as gestantes.</p> <p>Registrar e Monitorar a realização dos testes de Sífilis nas gestantes</p>	100%	2020	%	100%	%	100%	100%	100%	100%	100%

6	Aumentar o percentual de partos normais no SUS e na Saúde Complementar, chegando a 30%.	Percentual de parto normal	Estimular o parto natural por meio de orientação e preparo das gestantes durante o pré Natal; Realizar oficinas de orientação com as gestantes e equipe multidisciplinar; Estimular amamentação por meio de orientação e preparo das gestantes durante o pré Natal;	21,58%	2020	%	30%	%	22%	25%	28%	30%
7	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil.	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	Garantir a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil	100%	2020	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
8	Manter em 0 (zero) o número de casos de sífilis congênita em menores de 01	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01	Garantir pré-natal da mãe e do parceiro com qualidade.	1	2020	Nº	0	Nº	0	0	0	0

	ano de idade.	ano.	<p>Realizar busca ativa dos faltosos e tratar.</p> <p>Garantir o acompanhamento de 100% dos casos de sífilis da gestante.</p> <p>Garantir o acompanhamento do pré-natal de alto risco.</p>										
9	Reduzir o percentual de gravidez na adolescência, entre 10 e 19 anos até chegar a 9%.	Percentual de gravidez na adolescência, entre 10 e 19 anos	<p>Atuar em parceria com o Programa Saúde na Escola para diminuição do índice de gestação na adolescência.</p> <p>Planejamento familiar;</p> <p>Trabalhar com ações intersetoriais (abrangendo assistência social, secretaria de educação) e medicina preventiva através de</p>	11%	2020	%	9%	%	11%	10,5%	10%	9%	

			orientações com palestras.									
--	--	--	----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Objetivo 6: Implementar a linha de cuidado em saúde mental na rede de atenção à saúde.

N°	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2022-2025	Indicador (linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Und. de Medida	Meta prevista			
				Valor	Ano	Und. de Medida			2022	2023	2024	2025
1	Manter o CAPS do Município em funcionamento adequado.	Número de CAPS em funcionamento	<p>Direcionar verbas exclusivas para atividades do CAPS;</p> <p>Proporcionar atendimento clínico, psiquiátrico, psicológico, acupuntura, e oficinas;</p> <p>Disponibilizar transporte conforme necessidade dos pacientes atendidos no CAPS;</p>	1	2020	N°	1	N°	1	1	1	1

			Realizar capacitações regulares para equipe de saúde;									
2	Reduzir o número de internamentos psiquiátricos até chegar a 9 internamentos ao ano.	Número de internamentos psiquiátricos ao ano	<p>Conhecer e identificar a situação da saúde mental do território;</p> <p>Registrar os internamentos de saúde mental;</p> <p>Fortalecer o vínculo familiar do paciente;</p>	11	2020	Nº	9	Nº	12	11	10	9
3	Executar ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipe de atenção básica, com total de 12 registros ao ano.	Número de registros das ações de matriciamento realizadas pelos profissionais de saúde mental	<p>Registrar de forma constante as atividades;</p> <p>Alimentar sistema local;</p>	8	2020	Nº	12	Nº	12	12	12	12
4	Estratificar 100% dos pacientes de risco em saúde mental.	Percentual de pacientes com estratificação de risco em saúde	Acolher os pacientes de risco em saúde mental;	100%	2020	Nº	100%	Nº	100%	100%	100%	100%

		mental ao ano.	Disponibilizar atendimento adequado por meio dos profissionais especializados e oficinas terapêuticas e ocupacionais;									
5	Ativar e manter o Comitê de Saúde Mental do Município.	Número de Comitê implantado e em funcionamento	Implantar/fortalecer o Comitê de Saúde Mental; Cronograma de reuniões;	-	-	Nº	1	Nº	1	1	1	1

Objetivo 7: Proporcionar acesso e assistência qualificada em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência em todo o território.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2022-2025	Indicador (linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Und. de Medida	Meta prevista			
				Valor	Ano	Und. de Medida			2022	2023	2024	2025
1	Reduzir o número de óbitos por causas externas, exceto violências chegando a apenas 2 óbitos.	Número de óbitos por causas externas, exceto violências.	Atividades preventivas envolvidas ao Maio Amarelo; Combate ao uso de álcool e drogas;	2	2020	Nº	2	Nº	5	4	3	2

			Atividades na Semana da Saúde; Ações intersetoriais de conscientizações; Atividades inseridas no Programa Saúde na Escola.									
2	Reduzir o número de óbitos por doenças cerebrovasculares, na faixa etária de 0 a 69 anos, chegando a 7 óbitos.	Número de óbitos por doenças cerebrovasculares, na faixa etária de 0 a 69 anos	Interligação da APS com a atenção secundária; Ações Intersetoriais de conscientização;	6	2019	Nº	7	Nº	10	8	8	7
3	Manter a cobertura de 100% território do município pelo SAMU 192.	Percentual da população com cobertura do SAMU - 192	Manter o contrato com o CIRUSPAR com repasse financeiro em dia;	100%	2020	%	100%	%	100%	100%	100%	100%

Objetivo 8: Fortalecer a assistência farmacêutica.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para	Ações programadas	Indicador (linha-base)	Meta Plano	Und. de	Meta prevista
----	-------------------	----------------	-------------------	------------------------	------------	---------	---------------

		Monitoramento e Avaliação da Meta	para 2022-2025	(2022-2025)			Medida	2022	2023	2024	2025	
				Valor	Ano	Und. de Medida						
1	Manter REMUME – Relação Municipal de Medicamentos	Número de REMUME elaborada e revisada	<p>de Criar Comissão de Farmácia e Terapêutica, composta por equipe multiprofissional: farmacêutico, médico, enfermeiro e odontólogo;</p> <p>Revisar a cada dois anos e publicar;</p> <p>Divulgar com os prescritores a REMUME;</p> <p>Analisar a possibilidade e viabilidade de incorporar medicamento (os) não descrito na RENAME, mas com grande</p>	1	2020	Nº	1	Nº	1	1	1	1

			demanda no município, avaliando o perfil epidemiológico.										
2	Utilizar o Incentivo da Organização da Assistência Farmacêutica (IOAF), conforme necessidade	Percentual de recurso da assistência farmacêutica utilizado	Reforma, construção e adequação dos espaços, aquisição de móveis e material de informática de acordo com a necessidade e legislação vigente;	100%	2020	%	100%	%	100%	100%	100%	100%	100%

Objetivo 9: Fortalecer a gestão dos serviços próprios assistenciais.

N°	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2022-2025	Indicador (linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Und. de Medida	Meta prevista			
				Valor	Ano	Und. de Medida			2022	2023	2024	2025
1	Construção e implantação da Clínica da Mulher	Número de unidade implantada	Realizar atendimento integral à mulher; Acompanhamento das gestantes; Aumento da oferta de preventivos;	-	-	N°	1	N°	1	0	0	0

			Realização de pequenos procedimentos ginecológicos; Estratificar as gestantes conforme risco.									
2	Finalizar a construção e equipar o Hospital em nosso município	Número de unidade hospitalar implantada	Adquirir todos os equipamentos necessários para seu funcionamento adequado; Habilitação no SUS e RDC vigente; Contratar equipes completas para execução das atividades (médico, enfermeiro, técnica de enfermagem, auxiliar de serviços gerais, administrativo);	-	-	Nº	1	Nº	1	0	0	0

3	Construir uma Unidade de Saúde no Bairro Jardim Primavera	Número de Unidade de Saúde implantada	<p>Monitoramento e avaliação do processo de execução da obra.</p> <p>Adquirir todos os equipamentos necessários para seu funcionamento adequado;</p> <p>Habilitação no SUS e RDC vigente;</p> <p>Contratar equipes completas para execução das atividades (médico, enfermeiro, técnica de enfermagem, auxiliar de serviços gerais, administrativo);</p>	-	-	Nº	1	Nº	0	1	0	0
4	Construir e equipar uma Unidade de Saúde no Bairro Alto Boa Vista	Número de Unidade de Saúde implantada	Monitoramento e avaliação do processo de execução da obra.	-	-	Nº	1	Nº	0	1	0	0

			<p>Adquirir todos os equipamentos necessários para seu funcionamento adequado;</p> <p>Habilitação no SUS e RDC vigente;</p> <p>Contratar equipes completas para execução das atividades (médico, enfermeiro, técnica de enfermagem, auxiliar de serviços gerais, administrativo);</p>									
5	Construir um almoxarifado para a Secretaria de Saúde	Número de almoxarifado implantado	Monitoramento e avaliação do processo de execução da obra.	-	-	Nº	1	Nº	0	0	1	0
6	Construir laboratório de análises clínicas municipal	Número de laboratório construído	Monitoramento e avaliação do processo de execução da obra.	-	-	Nº	1	Nº	0	0	1	0

			<p>Construção conforme RDC vigente.</p> <p>Compra de todos os equipamentos necessários para funcionamento adequado;</p>									
7	Adquirir veículos para organizar o transporte sanitário no município.	Número de veículos adquiridos	<p>Adequar a frota de veículos (manutenção e aquisição);</p> <p>Sensibilizar os motoristas sobre as atividades em que os pacientes são inseridos;</p>	-	-	Nº	12	Nº	5	3	2	2

3ª Diretriz : QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo 1: Qualificar as ações de atenção e vigilância em saúde.

N°	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2022-2025	Indicador (linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Und. de Medida	Meta prevista			
				Valor	Ano	Und. de Medida			2022	2023	2024	2025
1	Execução de no mínimo 80% das ações pactuadas de vigilância em Saúde possibilitando o controle de riscos de agravos prioritários.	Percentual de ações pactuadas no Programa VIGIASUS que foram realizadas	Ofertar capacitação para equipe de vigilância em saúde; Manter equipe mínima para desenvolver as ações de vigilância em saúde; Monitorar quadrimestralmente as ações pactuadas no VIGIASUS; Elaborar plano de aplicação dos recursos de custeio e investimento destinados as ações	77,8%	2019	%	80%	%	80%	80%	80%	80%

			pelas esferas nacional, estadual, municipal.									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Objetivo 2: Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos.

N°	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2022-2025	Indicador (linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Und. de Medida	Meta prevista			
				Valor	Ano	Und. de Medida			2022	2023	2024	2025
1	Alcançar coberturas vacinais do calendário de vacinação da criança com coberturas vacinais preconizadas, chegando a 100%.	Percentual alcançado de cobertura vacinal adequadas para as vacinas do calendário básico da criança, preconizados.	Ampliar a busca ativa dos usuários de esquema de vacinação incompleto em tempo oportuno; Fortalecer a atenção básica para ações de imunização de acordo com preconizado;	100%	2020	%	100%	%	100%	100%	100%	100%

			<p>Acompanhar e avaliar as coberturas vacinais quadrimestralmente;</p> <p>Elaboração de material educativo com informações de imunização para a população.</p>										
2	<p>Aumentar o percentual de investigação de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias a partir da data de notificação, chegando a 100%.</p>	<p>Percentual de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.</p>	<p>Encerrar oportunamente as notificações de DNCI no SINAN;</p> <p>Realizar retroalimentação para encerramento oportuno;</p> <p>Oportunizar educação permanente para os profissionais da Vigilância em Saúde e APS sobre as DNCI.</p>	100%	2019	%	100%	%	100%	100%	100%	100%	100%
3	<p>Manter em 0 (zero) a incidência de</p>	<p>Número de casos novos de AIDS</p>	<p>Realizar testes rápidos de acordo com</p>	0	2020	Nº	0	Nº	0	0	0	0	0

	AIDS em menores de 5 anos.	em menores de 5 anos de idade.	<p>a linha guia mãe paranaense e aconselhamento adequado referente a prevenção nas UBS e hospital;</p> <p>Orientações às gestantes quanto ao cuidado e parto seguro;</p> <p>Capacitar e sensibilizar os profissionais para testagem de HIV e diagnóstico precoce.</p>										
4	Alcançar o percentual de 100% de cura de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Percentual de cura de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Realizar diagnóstico, tratamento e acompanhamento na atenção primária, com fluxos de encaminhamento estabelecido à atenção secundária, terciária, referências e equipe multiprofissional.	-	-	%	100%	%	100%	100%	100%	100%	100%

5	Aumentar o percentual de registro de óbitos com causa básica definida, chegando a 100%.	Percentual de registro de óbitos com causa básica definida.	Capacitar o profissional médico para a realização de codificação de causa básica do óbito adequadamente e investigação de causa básica mal definida; Monitorar as declarações de óbitos no SIM trimestralmente.	94,6%	2020	%	100%	%	95%	96%	98%	100%
6	Investigar 100% dos óbitos maternos dentro do prazo oportuno.	Percentual de óbitos maternos investigados.	Monitoramento mensal das investigações dos óbitos ocorridos ou retroalimentados; Alimentar, dentro do prazo mínimo, preconizado no SIM Federal.	100%	2020	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
7	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade	Percentual de óbitos em mulheres em	Monitoramento mensal das investigações dos	100%	2020	%	100%	%	100%	100%	100%	100%

	fértil dentro do prazo oportuno.	idade fértil (MIF) investigados em até 120 dias.	óbitos ocorridos ou retroalimentados; Alimentar, dentro do prazo mínimo, preconizado no SIM Federal;										
8	Investigar 100% dos óbitos infantis dentro do prazo oportuno.	Percentual de óbitos infantis investigados.	Monitoramento mensal das investigações dos óbitos ocorridos ou retroalimentados; Manter ativo o Comitê Municipal de Investigação de óbitos; Alimentar, dentro do prazo mínimo, preconizado no SIM Federal.	100%	2020	%	100%	%	100%	100%	100%	100%	100%
09	Investigar 100% dos óbitos fetais dentro do prazo oportuno.	Percentual de óbitos fetais investigados.	Monitoramento mensal das investigações dos óbitos ocorridos ou retroalimentados;	100%	2020	%	100%	%	100%	100%	100%	100%	100%

			<p>Manter ativo o Comitê Municipal de Investigação de óbitos;</p> <p>Alimentar, dentro do prazo mínimo, preconizado no SIM Federal.</p>									
10	<p>Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DNCT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), diminuindo para 25 óbitos.</p>	<p>Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DNCT</p>	<p>Realizar diagnóstico precoce das doenças crônicas através da atenção básica, trabalhando de maneira preventiva e realizando tratamento inicial precoce para evitar agravos.</p>	32	2020	Nº	25	Nº	31	29	27	25

11	Manter o Programa HIPERDIA com orientações aos pacientes e distribuição de medicamentos para hipertensos e diabéticos	Número de programas ativos.	<p>Controle de carteirinhas de hipertensos e diabéticos;</p> <p>Realizar entrega de medicamentos, palestras e orientações aos pacientes;</p> <p>Medição de pressão arterial dos pacientes que participam do HIPERDIA.</p>	-	-	Nº	1	Nº	1	1	1	1
12	Atingir o percentual de 100% de cura de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Percentual de cura de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	<p>Ampliar busca ativa para a realização de exames de escarro para sintomáticos respiratório;</p> <p>Desenvolver ações integradas com o Tratamento Diretamente Observado (TDO), junto aos serviços de saúde para</p>	-	-	%	100%	%	100%	100%	100%	100%

			o aumento de curas dos casos novos; Capacitar atenção básica em manejo clínico de TB e TDO.										
13	Atingir o percentual de 100% de testagem de HIV realizados em todos os casos de tuberculose	Percentual de exames anti-HIV realizados entre os casos de tuberculose.	Realizar para todos os casos novos de tuberculose exames de anti-HIV; Ofertar exames de testes rápidos descentralizados nas UBS através de profissionais capacitados.	100%	2020	%	100%	%	100%	100%	100%	100%	100%

Objetivo 3: Monitorar os agravos de interesse em saúde pública que sofrem influência do meio ambiente e os fatores ambientais, propondo medidas de intervenção para prevenção e controle.

N°	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2022-2025	Indicador (linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Und. de Medida	Meta prevista				
				Valor	Ano	Und. de Medida			2022	2023	2024	2025	

1	Realizar no mínimo 4 ciclos de visita domiciliar atingindo 80% dos domicílios, por ciclo, para controle da dengue.	Número de ciclos realizados.	<p>Realizar monitoramento das ações por levantamento de índice (LIA ou LIRAA);</p> <p>Capacitação das equipes para realização das ações preconizadas;</p> <p>Manter equipe mínima de ACE de acordo com o preconizado pelo número de imóveis;</p> <p>Alimentar os sistemas de informações.</p>	3	2020	N°	16	N°	4	4	4	4
2	Aumentar o percentual de amostras da qualidade da água examinada para parâmetros coliformes total, cloro residual livre	Percentual de análise de amostras realizadas de água para consumo humano quanto aos parâmetros	<p>Oportunizar educação permanente para os técnicos responsáveis pelo Vigiagua;</p> <p>Realizar atualização anual dos cadastros no Sisagua;</p>	66,92 %	2020	%	100%	%	70%	80%	90%	100%

	e turbidez, chegando a 100%.	coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	<p>Realizar o envio das amostras de acordo com Plano anual;</p> <p>Monitorar e avaliar as ações.</p> <p>Capacitar e sensibilizar os responsáveis pelo SAC de cada comunidade;</p> <p>Aplicar medidas administrativas quando necessário.</p>									
3	Diminuir o índice de infestação de mosquitos Aedes Aegypti, conforme preconizado pelo Plano Nacional de Controle da Dengue, chegando a menos de 1%.	Índice de infestação de mosquitos Aedes Aegypti.	<p>Realizar ações de prevenção interinstitucional e com o trabalho integrado entre ACE e ACS;</p> <p>Realizar ações interinstitucional em situações de surto e epidemia (sala de</p>	3,6%	2020	%	0,9%	%	0,9%	0,9%	0,9%	0,9%

			situação); Manter ativo o Comitê Intersetorial de Combate ao Aedes Aegypti.										
4	Elaborar e divulgar planos de contingência e protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta para agravos inusitados de doenças emergentes e reemergentes eventos em massa e desastres, conforme necessidade.	Número de planos de contingência elaborados	de áreas técnicas municipais a elaboração dos planos de contingência; Divulgar os planos de contingência para as instâncias afins; Capacitar as equipes para elaborar e aplicar os planos de contingência.	1	2020	Nº	4	Nº	1	1	1	1	1

Objetivo 4: Fortalecer a saúde do trabalhador como uma ação transversal do SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para	Ações programadas	Indicador (linha-base)	Meta Plano	Und. de	Meta prevista
----	-------------------	----------------	-------------------	------------------------	------------	---------	---------------

		Monitoramento e Avaliação da Meta	para 2022-2025	(2022-2025)			Medida	2022	2023	2024	2025	
				Valor	Ano	Und. de Medida						
1	Alcançar percentual de 100% de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual de preenchimento do campo ocupação nas notificações realizadas.	Manter equipe mínima na Vigilância em Saúde do Trabalhador; Investigar em 72 horas todos os acidentes graves e fatais relacionados ao trabalho; Manter ativa a Comissão intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST); Capacitar e sensibilizar a equipe de vigilância em saúde.	100%	2020	%	100%	%	100%	100%	100%	100%

4ª Diretriz: FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Objetivo 1: Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2022-2025	Indicador (linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Und. de Medida	Meta prevista			
				Valor	Ano	Und. de Medida			2022	2023	2024	2025
1	Promover capacitações e realizar atividades de educação permanente para os profissionais da saúde, realizando ao menos uma por ano.	Número de capacitações promovidas	Fornecer as condições para que todos os profissionais possam participar das capacitações promovidas. Participação do gestor nas reuniões regionais com o compromisso do repasse das informações pertinentes aos demais funcionários;	-	-	Nº	4	Nº	1	1	1	1
2	Implantação e manutenção da CIPA (Comissão Interna de	Número de CIPA implantada	Realizar eleição para nomear os membros da comissão;	-	-		1	Nº	0	0	0	1

	<p>Prevenção de Acidentes)</p>		<p>Promover a segurança no trabalho através das ações da CIPA;</p> <p>Disponibilizar todos os insumos necessários para funcionamento adequado da CIPA;</p> <p>Realização da SIPAT (Semana Interna de Prevenção de Acidentes no Trabalho) com palestras sobre saúde mental e emocional;</p> <p>Disponibilizar treinamento para os membros da CIPA;</p> <p>Realização de reuniões e criação de planos preventivos;</p>									
--	---------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3	Manter o Programa Mais Médicos	Número de programas aderidos	Alimentar o formulário eletrônico de Acompanhamento de Atividades do Programa Mais Médicos; Alimentação do Sistema Formsus; Disponibilizar todos os equipamentos, materiais e insumos necessários para atuação dos profissionais médicos.	1	2020	Nº	1	Nº	1	1	1	1
---	---------------------------------------	------------------------------	---	---	------	----	---	----	---	---	---	---

5ª Diretriz: FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS

Objetivo 1: Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2022-2025	Indicador (linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Und. de Medida	Meta prevista			
				Valor	Ano	Und. de Medida			2022	2023	2024	2025

1	Fiscalizar e avaliar 100% dos instrumentos de gestão do SUS no Conselho Municipal de Saúde	Percentual de cumprimento (fiscalização e análise) de cada instrumento de gestão.	Analisar, discutir e aprovar os instrumentos de gestão, através do Conselho Municipal de Saúde. Realizar capacitação para os conselheiros, conforme necessidade.	100%	2020	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
2	Realizar análise e aprovação de 100% dos projetos, pactuações e planos de saúde no Conselho Municipal de Saúde	Percentual de aprovação no Conselho Municipal de Saúde.	Apresentação de todos os documentos pertinentes nas reuniões no Conselho Municipal de Saúde para apreciação e aprovação. Realizar capacitação para os conselheiros, conforme necessidade.	100%	2020	%	100%	%	100%	100%	100%	100%

Objetivo 2: Fortalecer e melhorar a qualificação dos conselheiros de saúde.

N°	Descrição da Meta	Indicador para	Ações programadas	Indicador (linha-base)	Meta Plano	Und. de	Meta prevista
----	-------------------	----------------	-------------------	------------------------	------------	---------	---------------

		Monitoramento e Avaliação da Meta	para 2022-2025	(2022-2025)			Medida	2022	2023	2024	2025	
				Valor	Ano	Und. de Medida						
1	Realizar conferência municipal de saúde no tempo oportuno.	Número de conferências realizadas.	Organizar e realizar a Conferência Municipal da Saúde.	1	2019	Nº	1	Nº	0	1	0	0
2	Manter 100% dos cadastros dos Conselheiros de Saúde atualizados.	Percentual de atualização de Cadastro no SIACS	Realizar o acompanhamento da atualização dos cadastros no SIACS.	100%	2020	%	100%	%	100%	100%	100%	100%

Objetivo 3: Fortalecer as ouvidorias do SUS e desenvolver estratégias para que se efetivem como um instrumento de gestão e cidadania.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2022-2025	Indicador (linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Und. de Medida	Meta prevista			
				Valor	Ano	Und. de Medida			2022	2023	2024	2025
1	Manter a ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde de forma	Número de ouvidorias implantada com as adequações	Seguir os critérios mínimos para o funcionamento da Ouvidoria;	1	2020	Nº	1	Nº	1	1	1	1

	adequada conforme normas.	as normas estabelecidas	conforme normas estabelecidas	Receber as demandas da população, encaminhar ao setor responsável e após conclusão do processo dar retorno ao requerente.									
				Participar das capacitações promovidas ao ouvidor.									

6ª Diretriz: ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID - 19

Objetivo 1: Reduzir o impacto da pandemia covid - 19 no município.

N°	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2022-2025	Indicador (linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Und. de Medida	Meta prevista			
				Valor	Ano	Und. de Medida			2022	2023	2024	2025
1	Atualizar Plano Municipal de contingência	Número de planos de contingência.	Atualizar Plano Municipal de contingência contra a	1	2020	N°	1	N°	1	1	1	1

	contra a covid-19		covid-19, de acordo com a situação atual.									
3	Manter Unidade para atendimento de síndromes respiratórias e suspeitas de coronavírus, até quando for necessário.	Número de unidade sentinela ativa.	<p>Definição das equipes de profissionais para as ações de Vigilância e resposta;</p> <p>Manter equipes completas para atendimento, sendo quatro técnicas de enfermagem, quatro enfermeiras, dois médicos e uma profissional de limpeza;</p> <p>Formar equipe de monitoramento de pacientes suspeitos, confirmados e contatos.</p> <p>Distribuir EPIs entre funcionários conforme risco;</p>	1	2020	Nº	1	Nº	1	1	1	1

			<p>Aquisição de insumos, materiais e medicamentos para combate a pandemia covid-19.</p> <p>Ofertar testes RT-PCR para covid-19 através da construção e manutenção do laboratório RT-PCR para COVID-19 em parceria com a Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS e ROTARY;</p> <p>Manter convênio com UFFS para criar laboratório de diagnóstico de RT-PCR para COVID-19;</p> <p>Realizar levantamento e</p>									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

			<p>aquisição de insumos e demais materiais necessários para realização de testes;</p> <p>Criar protocolo de coleta de exame de RT-PCR para COVID-19;</p> <p>Realizar treinamento entre equipes de trabalho que realizam coleta de exame de RT-PCR para COVID-19;</p> <p>Fornecer exames a população conforme protocolo.</p> <p>Formular boletins epidemiológicos;</p> <p>Realizar divulgações dos boletins</p>									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

			epidemiológicos através de rádios, lives e redes sociais oficiais do município.									
4	Manutenção do COE (Comitê de Operações de emergência)	Número de COE formalizado	Manter o COE em funcionamento enquanto durar a pandemia; Realizar reuniões periódicas conforme necessidade.	1	2020	Nº	1	Nº	1	1	1	1

7ª Diretriz: FORTALECIMENTO DOS ATENDIMENTOS NA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Objetivo 1: Garantir o acesso dos munícipes a cirurgias e atendimentos especializados.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2022-2025	Indicador (linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Und. de Medida	Meta prevista			
				Valor	Ano	Und. de Medida			2022	2023	2024	2025
1	Realizar mutirão de encaminhamentos para cirurgias	Número de encaminhamentos realizados para	Atualização das filas de espera para cirurgias;	-	-	Nº	1.550	Nº	280	350	420	500

	eletivas conforme disponibilidade dos hospitais de referência.	cirurgias eletivas	<p>Parceria com hospitais da região para realização de mutirão de cirurgias eletivas como catarata, vesícula, hérnia, ginecológicas, entre outros;</p> <p>Disponibilizar os exames e consultas pré e pós operatórios, bem como transporte e estadia (quando necessário);</p>									
2	Encaminhar pacientes para consultas especializadas no Centro Regional de Especialidades - CRE e, na medida do possível, aumentar o número de	Número de consultas encaminhadas para especialistas no CRE	<p>Atualização das filas de espera para consultas especializadas;</p> <p>Garantir encaminhamentos corretos dos médicos clínicos para todos os pacientes;</p>	-	-	Nº	17.000	Nº	3.500	4.000	4.500	5.000

	consultas		<p>Cadastrar os pacientes na fila de espera na especialidade correta para evitar agendamentos equivocados;</p> <p>Manter o convênio para realização das consultas especializadas;</p>									
3	Encaminhar pacientes para realização de exames conforme contrato com ARSS e CRE	Números de exames encaminhados ao CRE e ARSS	<p>Atualização das filas de espera para exames de tomografia, ultrassom e ressonância magnética;</p> <p>Garantir o fluxo adequado da fila de espera de exames;</p> <p>Manter o convênio</p>	-	-	Nº	37.200	Nº	8.700	9.000	9.500	10.000

			para realização dos exames;									
4	Manter o atendimento de consulta especializada em pediatria no Posto Central de saúde do município	Número de consultas de pediatria realizadas no Posto Central	Garantir o atendimento de consultas para as crianças do município; Manutenção do contrato com o profissional em pediatria;	-	-	Nº	22.800	Nº	5.400	5.600	5.800	6.000
5	Manter o atendimento de consulta especializada em ginecologia e obstetrícia nas unidades de saúde do município	Número de consultas de ginecologia e obstetrícia realizadas nas unidades de saúde	Garantir o atendimento de consultas para as pacientes do município; Manutenção do contrato com o profissional em ginecologia e obstetrícia;	-	-	Nº	24.600	Nº	5.800	6.000	6.300	6.500
6	Manter o atendimento de consulta especializada em	Número de consultas de ortopedia realizadas na	Garantir o atendimento de consultas para os pacientes do	-	-	Nº	3.550	Nº	850	880	900	920

	ortopedia na Unidade de Saúde do município	Unidade de Saúde	município; Manutenção do contrato com o profissional em ortopedia;									
7	Manter o atendimento de consulta especializada em psiquiatria no CAPS do município	Número de consultas de psiquiatria realizadas no CAPS	Garantir o atendimento de consultas para os pacientes do município; Manutenção do contrato com o profissional em psiquiatria;	-	-	Nº	3.600	Nº	850	880	920	950
8	Manter o atendimento de consulta especializada em cardiologia no município	Número de consultas de cardiologia realizadas no município	Garantir o atendimento de consultas para os pacientes do município; Manutenção do contrato com o profissional em cardiologia;	-	-	Nº	2.580	Nº	630	640	650	660

9	Manter os atendimentos de fisioterapia por profissional concursada do município e clínicas credenciadas via ARSS.	Número de sessões de fisioterapia realizadas	Garantir o atendimento de fisioterapia para os pacientes do município; Manutenção do contrato com o profissional em fisioterapia; Atualização das filas de espera para fisioterapia; Atendimento de fisioterapia domiciliar aos que necessitam; Agendamentos conforme disponibilidade de agenda, em dias e horários adequados tanto para o paciente quanto para os profissionais;	-	-	Nº	12.100	Nº	2.950	3.000	3.050	3.100
---	--	--	---	---	---	----	--------	----	-------	-------	-------	-------

10 CONCLUSÃO

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento de suma importância na elaboração do planejamento das ações de saúde no município. Entretanto, deve ser elaborado após uma avaliação das ações desenvolvidas pela equipe de saúde, para não adotar práticas anteriores que não apresentaram resultados efetivos.

O propósito deste Plano é definir uma visão da Secretaria de Saúde para o futuro, abrangendo a participação dos trabalhadores do SUS, usuários, gestores e representantes do Conselho Municipal de Saúde para garantir o alcance das metas para a melhoria da saúde da população.

O desenvolvimento do conjunto de ações estabelecidas nesse Plano entra em vigor em 2022, com validade de 04 anos, até 2025. No entanto, a situação deve ser avaliada e ajustada todos os anos. As alterações poderão ser feitas através da Programação Anual de Saúde.

O resultado final a ser alcançado dependerá do conjunto de determinantes da saúde dentro da conjuntura política e econômica.