



PREFEITURA MUNICIPAL DE REALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022 – 2025**

REALEZA – PR
2023

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.....	12
3.1.5 Principais Rodovias	12
3.1.6 Regional de Saúde.....	12
3.2 Organização e Estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de Realeza.....	13
4 . ASPECTOS DEMOGRÁFICOS, SOCIECONÔMICOS, AMBIENTAIS E EPIDEMIOLÓGICOS	19
4.1 Aspectos demográficos	19
4.1.1 Estimativas Populacionais:.....	19
4.2 Aspectos socioeconômicos	20
4.3 Aspectos ambientais	28
4.4 Aspectos Epidemiológicos	30
5 FINANCIAMENTO	35
Função: Subfunção:.....	36
Nota explicativa:.....	36
Função: Subfunção:.....	37
Nota explicativa:.....	37

Função: Subfunção:	37
Nota explicativa:	37
Função: Subfunção:	38
Nota explicativa:	38
Total Geral: 18.858.666,00 20.106.116,00 21.467.317,00 22.916.947,00 83.349.046,00	39
6 CAMPANHAS ESTRATÉGICAS DA SECRETARIA DE SAÚDE	40
7 OUVIDORIA	41
8 CONTROLE SOCIAL	43
9 FORMULAÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES	45
1ª Diretriz – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE	45
Objetivo 1: Qualificar o processo de gestão do financiamento em saúde	45
Objetivo 2: Implantar e ampliar os serviços em tecnologia da informação e comunicação	47
2ª Diretriz – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	48
Objetivo 1: Fortalecer as ações de promoção da saúde com foco nos temas prioritários da política nacional de promoção da saúde	48
Objetivo 2: Fortalecer a atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde	48
Objetivo 3: Fortalecer a linha de cuidado em saúde bucal	59
Objetivo 4: Ampliar o acesso das mulheres às ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama e colo de útero	62
Objetivo 5: Qualificar e ampliar a linha de cuidado à saúde da mulher e atenção materno-infantil	64
Objetivo 6: Implementar a linha de cuidado em saúde mental na rede de atenção à saúde	69
Objetivo 7: Proporcionar acesso e assistência qualificada em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência em todo o território	71
Objetivo 8: Fortalecer a assistência farmacêutica	72

Objetivo 9: Fortalecer a gestão dos serviços próprios assistenciais.....	74
3ª Diretriz : QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	78
Objetivo 1: Qualificar as ações de atenção e vigilância em saúde.....	78
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.....	79
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.....	85
Objetivo 4: Fortalecer a saúde do trabalhador como uma ação transversal do SUS.....	88
4ª Diretriz: FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.....	89
Objetivo 1: Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do SUS.....	89
5ª Diretriz: FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS.....	91
Objetivo 1: Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS.....	91
Objetivo 2: Fortalecer e melhorar a qualificação dos conselheiros de saúde.....	92
Objetivo 3: Fortalecer as ouvidorias do SUS e desenvolver estratégias para que se efetivem como um instrumento de gestão e cidadania.....	92
6ª Diretriz: ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID - 19.....	93
Objetivo 1: Reduzir o impacto da pandemia covid - 19 no município.....	93
7ª Diretriz: FORTALECIMENTO DOS ATENDIMENTOS NA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA.....	94
Objetivo 1: Garantir o acesso dos municípios a cirurgias e atendimentos especializados.....	94
10 CONCLUSÃO.....	99

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 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 Possesiros” 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 Ampére, 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 Gloria 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 Assembleia 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 Câmara) 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.

1 MAPA DO ESTADO DO PARANÁ



2 MAPA REGIÃO SUDOESTE PARANÁ

DIVISÃO POLÍTICO-ADMINISTRATIVA



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 Ampépe, 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 crônicas 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 ácido 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 glutâmico-oxalacética (tgo)
Dosagem de transaminase glutâmico-piruvica (tgp)
Dosagem de triglicédeos
Dosagem de uréia
Hemograma completo
Pesquisa de anticorpos antiestrepolisina 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
Alfafeto-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 Popacionais:

Quadro 06 - Dados Popacionais.

INFORMAÇÃO	DATA	ESTATISTICA
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

	continuação
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

continuação

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
Realiza	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 anexos	4	8	3	3	5
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 afecções originadas no período perinatal	24	28	30	25	70
XVII. Malformações e anomalias cromossômicas	9	11	5	6	9
XVIII. Sintomas e achados anormais em clínica e laboratório	74	22	35	15	28
XIX. Lesões e 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 do sangue, órgãos hematológicos e transtornos imunitários	-	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 mastoide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	30	36	27	30
X. Doenças do aparelho respiratório	20	19	17	16

XI. Doenças do aparelho digestivo	3	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	3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	2	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	4	9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	17	16	13
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	116	128	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%	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, clo residual e turbidez.	133,2%	80,58%	85,4%	66,92%	
11U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	0,94	1,1	0,81	0,43	
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 interfer federativos 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

Programa:	1001 - MAIS SAÚDE REALEZA	Total Programa:	18.859.666,00	20.106.116,00	21.467.317,00	22.916.947,00	Total				
Objetivo:	PLANEJAR, OPERACIONALIZAR E EXECUTAR AÇÕES PARA DESENVOLVIMENTO E PROMOÇÕES NA RECUPERAÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO, REALIZANDO ATIVIDADES ASSISTENCIAIS E PREVENTIVAS.						83.349.046,00				
Indicador	MAIS SAÚDE REALEZA										
Nota explicativa:											
Código	Tipo	Nome da ação	Unidade de Medida	Un. de Medida	Medida Inicial	Público alvo	2022	2023	2024	2025	Total
Município de Realeza					100,000	População em Geral					
50	Atividade	ATIVIDADES DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE					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					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					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							3.875,000,00	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.					100,000	100,000	100,000	100,000	
	Descrição complementar:										
	Nota explicativa:										
	Produto esperado:	Outros Produtos									
Função:	10 - SAÚDE										
Subfunção:	302 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL										

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

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.
- Hipertida: O Programa Hipertida 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 trimestrais.

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 N° 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 n° 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 consequente 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	<p>Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde.</p>	<p>Percentual de gastos aplicados em ações e serviços públicos de saúde.</p>	<p>Execução do orçamento total previsto na LOA; Acompanhamento da receita líquida de impostos vinculada à saúde. Alimentação do SIOPS Estadual, dentro dos prazos e critérios Previstos; 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%
4	<p>Manter o contrato com o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste (CONSUD) e realizar</p>	<p>Quantidade de contratos com Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste</p>	<p>Manter o contrato com a ARSS ativo, disponibilizando exames e consultas, conforme necessidade do</p>	1	2020	N°	1	N°	1	1	1

	os repasses financeiros pertinentes.	(CONSUD)	município; Manter o repasse financeiro atualizado;										
--	--------------------------------------	----------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

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 sistema de informação (prontuário eletrônico) em todas as Unidades 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	N°	7	N°	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 ilíás, 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 equipes de atenção básica.	Percentual de cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Primária	Monitoramento, planejamento e implementação de estratégias diagnósticas, planejamento e implementação de ações de saúde;	100%	2020	%	100%	%	100	100	100	100

	chegando a 85%.																		
4	Manter o Programa Saúde na Escola (PSE) ativo.	Número de Programa ativo e alimentado de forma adequada	de	Alimentar Programa de forma adequada;	1	2020	N°	1	N°	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		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 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.	de	Estratificar todos os pacientes encaminhados a atenção secundária;	-	-	%	100%	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

6	Manter de equipe multiprofissional para atendimentos domiciliares.	Número de equipes em atuação	Realizar atendimento domiciliar através de visitas pelas equipes de saúde nos casos em que o paciente necessitada e/ou não possui condições de deslocamento até a unidade de saúde;	-	-	Nº	1	Nº	-	1	1
7	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 em	-	-	Nº	270.000	Nº	60.000	65.000	75.000

10	Manter 2 (dois) roteiros de ônibus para pacientes de Realeza à Francisco Beltrão	Número de roteiros de ônibus de Realeza Francisco Beltrão	Garantir que os resultados dos exames estejam disponíveis aos pacientes em tempo adequado;	-	-	Nº	2	Nº	2	2	2	2	2	2
11	Manter 1 (um) roteiro diário para pacientes de Realeza à Cascavel.	Número de roteiros de ônibus de Realeza Cascavel	Garantir o deslocamento dos pacientes do município para atendimentos de consulta e exames nas clínicas e hospitais de Francisco Beltrão; Facilitar o transporte dos usuários com duas linhas de ônibus não necessitando de muito tempo de espera para retornar ao município;	-	-	Nº	1	Nº	1	1	1	1	1	1

12	Iniciar o funcionamento da Academia da Saúde no Município	Número de Academias de Saúde instaladas no Município	de	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
13	Implementar e desenvolver atividades essenciais do PROTEJA (Estratégia de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil) no município.	Número de atividades essenciais desenvolvidas	de	Monitorar o estado nutricional e os marcadores de consumo alimentar de crianças, adolescentes e gestantes, de acordo com os documentos oficiais do MS; Ofertar cuidado multiprofissional individual e coletivo na APS para gestantes com excesso de peso pré gestacional	-	-	Nº	19	Nº	19	19	19	19

4	Ampliar o atendimento odontológico à todos os municípios nas unidades de saúde.	Número total de atendimentos odontológicos realizados nas unidades de saúde	consultas agendadas;	-	-	Nº	93.000	Nº	18.000	20.000	25.000	30.000
			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;									
			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.

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 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; Possibilitar a realização do exame por agendamento e demanda espontânea; Qualificar os ACS para que possam ter o registro das mulheres adstritas a sua área, bem como a data de realização prévia	0,43	2020	razão	1,0	razão	0,7	0,8	0,9	1,0

2	Aumentar percentual gestantes vinculadas ao hospital para a realização do parto, conforme estratificação de risco, chegando a 100%	Percentual de gestantes vinculadas ao hospital para realização do parto.	Realizar vinculação de gestantes ao hospital 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;	48,4%	2020	%	100%	%	55%	70%	80%	100%
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

		risco em saúde 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	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; Atividades na Semana da Saúde; Ações intersetoriais de	2	2020	Nº	2	5	4	3	2		

2	Utilizar o Incentivo da Organização da Assistência Farmacêutica (IOAF), conforme necessidade	Percentual de recurso assistência farmacêutica utilizado	<p>Reforma, construção e adequação dos espaços, aquisição de móveis e material de informática de acordo com a necessidade e legislação vigente;</p>	100%	2020	%	100%	%	100 %	100 %	100 %	100 %
---	---	--	---	------	------	---	------	---	-------	-------	-------	-------

Objetivo 9: Fortalecer a gestão dos serviços próprios assistenciais.

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	Construção e implantação da Clínica da Mulher	Número de unidade implantada	Realizar atendimento integral à mulher; Acompanhamento das gestantes; Aumento da oferta de preventivos; Realização de pequenos procedimentos ginecológicos; Estratificar as gestantes conforme risco.	-	-	Nº	1	Nº	1	0	0	0
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;	-	-	Nº	1	Nº	1	0	0	0

3	Construir uma Unidade de Saúde no Bairro Jardim Primavera	Número de Unidade de Saúde implantada	<p>Contratar equipes completas para execução das atividades (médico, enfermeiro, técnica de enfermagem, auxiliar de serviços gerais, administrativo);</p> <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	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. 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	0	1	0	0
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

						completas para execução das atividades (médico, enfermeiro, técnica de enfermagem, auxiliar de serviços gerais, administrativo);													

3ª Diretriz : QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo 1: Qualificar as ações de atenção e vigilância 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	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	77,8%	2019	%	80%	%	80%	80%	80%	80%

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>Elaboração de material educativo com informações de imunização para a população.</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%
3	<p>Manter em 0 (zero) a incidência de AIDS em menores de 5 anos.</p>	<p>Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade.</p>	<p>Realizar testes rápidos de acordo com a linha guia mãe paranaense e aconselhamento adequado referente a prevenção nas UBS e hospital;</p> <p>Orientações às</p>	0	2020	Nº	0	Nº	0	0	0	0

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 fértil dentro do prazo oportuno.	Percentual de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados em até 120 dias.	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%
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	100%	2020	%	100%	100%	100%	100%	100%

09	Investigar 100% dos óbitos fetais dentro do prazo oportuno.	Percentual de óbitos fetais investigados.	prazo mínimo, preconizado no SIM Federal.	100%	2020	%	100%	100%	100%	100%	100%	
10	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)	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DNCT	Realizar diagnóstico precoce das doenças crônicas através da atenção básica, trabalhando de maneira preventiva e realizando tratamento inicial precoce para evitar agravos.	32	2020	Nº	25	Nº	31	29	27	25

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.	Aplicar medidas administrativas quando necessário. Realizar ações de prevenção interinstitucional e com o trabalho integrado entre ACE e ACS; Realizar ações interinstitucional em situações de surto e epidemia (sala de situação); Manter ativo o Comitê Intersetorial de Combate ao Aedes Aegypti.	3,6%	2020	%	0,9%	%	0,9%	0,9%	0,9%	0,9%
4	Elaborar e divulgar planos de contingência e protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta para agravos de inusitados	Número de planos de contingência elaborados	Articular junto com as áreas técnicas municipais a elaboração dos planos de contingência; Divulgar os planos de contingência para as instâncias afins;	1	2020	Nº	4	Nº	1	1	1	1

	doenças emergentes e reemergentes eventos em massa e desastres, conforme necessidade.		Capacitar as equipes para elaborar e aplicar os planos de contingência.										
--	---	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

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 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.	-	-	Nº	4	Nº	1	1	1	1
2	Implantação e manutenção da CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes)	Número de CIPA implantada	Realizar eleição para nomear os membros da comissão; Promover a segurança no trabalho através das ações da CIPA; Disponibilizar todos os	-	-	Nº	1	Nº	0	0	0	1

1	Manter a ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde de forma adequada conforme as normas.	Número de ouvidorias implantada com as adequações conforme normas estabelecidas	Seguir os critérios mínimos para o funcionamento da Ouvidoria; Receber as demandas da população, encaminhar ao setor responsável e após conclusão do processo dar retorno ao requerente. Participar das capacitações promovidas ao ouvidor.	1	2020	Nº	1	Nº	1	1	1	1
---	---	---	---	---	------	----	---	----	---	---	---	---

6ª Diretriz: ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID - 19

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

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
1	Atualizar Plano Municipal de contingência contra	Número de planos de contingência.	Atualizar Plano Municipal de contingência contra a covid-19, de acordo com	1	2020	Nº	1	1	1	1	1

	a covid-19		a situação atual.											
2	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	1	1

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

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

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2022-2025	Indicador (linha-base)			Und. de Medida	Meta prevista			
				Valor	Ano	Und. de Medida		Meta Plano (2022-2025)	2022	2023	2024
1	Manter encaminhamentos para cirurgias eletivas através do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste (CONSUD)	Número de encaminhamentos realizados para cirurgias eletivas	Atualização das filas de espera para cirurgias; Parceria com hospitais da região para realização de mutirão de cirurgias eletivas como catarata, vesícula, hérnia, ginecológicas,	-	-	Nº	1.550	280	350	420	500

2	<p>Encaminhar pacientes para consultas especializadas no Centro Regional de Especialidades - CRE e através de cotas extras pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste (CONSUD)</p>	<p>Número de consultas encaminhadas para especialistas via CONSUD</p>	<p>entre outros; Disponibilizar os exames e consultas pré e pós operatórios, bem como transporte e estadia (quando necessário); Atualização das filas de espera para consultas especializadas; Garantir encaminhamentos corretos dos médicos clínicos para todos os pacientes; Cadastrar os pacientes na fila de espera na especialidade correta para evitar agendamentos equivocados; Manter o convênio para realização das</p>	-	-	Nº	17.000	Nº	3.500	4.000	4.500	5.000
---	---	---	--	---	---	----	--------	----	-------	-------	-------	-------

9	especializada em cardiologia no município	município	pacientes do município; Manutenção do contrato com o profissional em cardiologia;	-	-	N°	12.100	N°	2.950	3.000	3.050	3.100
	Manter os atendimentos de fisioterapia por profissional concursada do município e clínicas credenciadas via Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste (CONSUD)	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;									

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.