



PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO PEDRO DO IGUAÇU

Plano Municipal de Saúde de São Pedro do Iguaçu 2026-2029

São Pedro do Iguaçu/PR, março de
2026



PREFEITO

JACIR DANELLI

VICE-PREFEITO (A)

ANGELA MARIA RIBEIRO TRINDADE

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANDRE LUIZ ROSSONI

DIRETOR(A) DE DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUREMA MARIA MOREIRA

DIRETOR DE DEPARTAMENTO DE SANEAMENTO BÁSICO

VANDERLEI CARDOSO

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

ANDRESSA LEIDIANE CHIARAMONTE ZIESMANN

COORDENAÇÃO DO SETOR DE ENFERMAGEM

FERNANDA DE LIMA DA CRUZ

COORDENADOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

GIOVANE FERNANDO SAUER

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

PRESIDENTE

SARA CAROLAINÉ STURMER

VICE PRESIDENTE

LOINIR APARECIDA CECHIN



SUMARIO

Introdução-----	8
1. ESTRUTURAÇÃO DO PLANO -----	9
1.1 Base legal-----	9
1.2 Relação com o PPA-----	9
2. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SMS-----	11
3. ANÁLISE SITUACIONAL DO PMS 2026-2029-----	12
3.1 Panorama Demográfico-----	12
3.1.1 Taxas de Fecundidade Total-----	12
3.1.2 Estrutura de distribuição etária e sexo da população -----	13
3.1.3 Expectativa de vida-----	13
3.1.4. Índice de envelhecimento da população -----	13
3.2 Morbidade E Mortalidade-----	14
3.2.1 Morbidade-----	14
3.2.2 Doenças transmissíveis-----	16
3.2.3 Doenças crônicas não transmissíveis - DCNT-----	23
3.2.4 Causas Externas-----	24
3.2.5 Mortalidade-----	24
3.2.5.1 Mortalidade Geral-----	24
3.2.5.2 Mortalidade Por Causas Externas-----	25
3.2.5.3 Mortalidade Materna-----	25
3.2.5.4 Mortalidade Infantil e Fetal-----	26
3.2.5.5 Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) -----	26
4. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE -----	27
4.1 Trabalho e renda-----	27
4.2 Educação-----	28
4.3 Economia-----	30
4.4 IDH-M-----	31
4.4 Território e ambiente-----	32
5. PERFIL ASSISTENCIAL-----	33
5.1 Atenção Primária à Saúde-----	34



5.2 Atenção Ambulatorial Especializada-----	35
5.3 Atenção hospitalar-----	35
5.4 Assistência Farmacêutica-----	36
5.5 Vigilância em Saúde-----	36
5.5.1 Vigilância Sanitária-----	37
5.5.2 Vigilância Epidemiológica-----	37
5.5.3 Vigilância Ambiental-----	38
5.5.4 Vigilância em Saúde do Trabalhador-----	39
5.6 Saúde Mental-----	39
5.7. Saúde Bucal-----	41
5.8 Urgência e Emergência-----	41
5.9 Gestão-----	42
5.10 Conselho de Saúde-----	43
5.11 Ouvidoria-----	43
6. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES-----	44
7. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO-----	62

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Taxa de Fecundidade em São Pedro do Iguaçu.

Tabela 2 – Estimativa da população por sexo e faixa etária em São Pedro do Iguaçu

Tabela 3 - Morbidade Hospitalar do SUS - São Pedro do Iguaçu, Período:2018-2020

Tabela 4: Morbidade hospitalar por faixa etária de residentes de São Pedro do Iguaçu, 2018-2020

Tabela 5 – Coeficiente de incidência de tuberculose por todas as formas em São Pedro do Iguaçu

Tabela 6 – Internações por DCNT de residentes de São Pedro do Iguaçu

Tabela 7– Morbidade por grande grupo de causas externas, no município de São Pedro do Iguaçu de 2018 a 2020

Tabela 8 - Principais causas de mortalidade, São Pedro do Iguaçu, 2018-2020

Tabela 9 - Principais causas externas de mortalidade, São Pedro do Iguaçu, 2018-2020

Tabela 10 – Mortalidade Infantil, São Pedro do Iguaçu, 2018-2020

Tabela 11 – Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), São Pedro do Iguaçu, 2018-2020

Tabela 12: indicadores de trabalho e renda em São Pedro do Iguaçu

Tabela 13: Indicadores de economia de São Pedro do Iguaçu

Tabela 14: Valor adicionado fiscal segundo ramos de atividades – 2020

Tabela 15: IDH-M e indicadores em São Pedro do Iguaçu, 2010

Tabela 16: Indicadores de Território e ambiente

Tabela 17 – Coberturas da Atenção Primária em São Pedro do Iguaçu, competências 2020/2021

Tabela 18 - Produção da Atenção Primária de São Pedro do Iguaçu no ano de 2020

Tabela 19 – Produção de exames/consultas/procedimentos especializados referência Ciscopar para o município de São Pedro do Iguaçu, 2020

Tabela 20 - Internação por caráter de atendimento, residentes em São Pedro do Iguaçu ano de 2020

Tabela 21 – Produção dos seis grupos de ações de Vigilância Sanitária no município de São Pedro do Iguaçu, em 2020

Tabela 22- Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada, em São Pedro do Iguaçu, 2020



Tabela 23- Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, São Pedro do Iguaçu, 2020

Tabela 24- Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, em São Pedro do Iguaçu, 2020

Tabela 25 – Notificações relacionadas a saúde do trabalhador em São Pedro do Iguaçu, 2020

Tabela 26 -Formação e composição das microrregiões de saúde na área de abrangência da 20ª Regional de Saúde para a Rede de Urgência e Emergência

Tabela 27 –Percentual de recursos investidos em saúde, em São Pedro do Iguaçu, 2018 a 2020



LISTA DE SIGLAS

Plano Municipal de Saúde (PMS)

Sistema Único De Saúde (SUS)

Plano Plurianual (PPA)

Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES)

Taxas de Fecundidade Total (TFT)

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD

Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Tuberculose (TB)

Programa Nacional de Imunização (PNI)

Unidade de Pronto Atendimento (UPA)

Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)

Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)

Código Internacional de Doenças (CID)

Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)

Divisão de Informações Epidemiológicas (DVIEP)

Centro de Epidemiologia (CEPI)

Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS)

Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA/PR)

Nascido Vivo (NV)

Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)

Doenças Do Aparelho Circulatório (DAC)

Doenças Respiratórias Crônicas (DRC)

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM)

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Consórcio Intermunicipal Samu Oeste (CONSAMU)

Consórcio Intermunicipal de Saúde Costa Oeste do Paraná (CISCOPAR)

Tratamento Fora do Domicílio (TFD)

Assistência Farmacêutica (AF)

Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)

Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)

ATENÇÃO PRIMARIA EM SAÚDE (APS)



Unidades Básicas de Saúde (UBS)
Estratégia Saúde da Família (ESF)
Urgência E Emergência (U/E)
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)
Unidade De Suporte Básico (USB)
Lei Orgânica da Saúde (LOS)
Conselho Municipal de Saúde (CMS)
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M)

FIGURAS

Figura 1 planejamento governamental: relação entre o plano de saúde e o plano plurianual
Figura 2 – Organograma da Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro do Iguaçu
Figura 3 – Dados de Tuberculose em São Pedro do Iguaçu
Figura 4 – Dados de Hanseníase em São Pedro do Iguaçu
Figura 5 – Dados de Hepatites Virais em São Pedro do Iguaçu
Figura 6 – Casos de AIDS notificados em São Pedro do Iguaçu
Figura 7 - Casos de sífilis adquirida em São Pedro do Iguaçu
Figura 8- Casos de sífilis em gestante em São Pedro do Iguaçu
Figura 9– Estabelecimentos de saúde no município de São Pedro do Iguaçu, dez/2021

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o instrumento central de planejamento, monitoramento e avaliação de todas as iniciativas no âmbito da saúde municipal. E

le deve orientar a atuação da esfera municipal junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo as diretrizes, prioridades, metas e indicadores para o período de 2026 a 2029.

É importante que este instrumento esteja alinhado com as demais iniciativas e instrumentos governamentais, tal como o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual.

O processo de elaboração do PMS trouxe a essencial colaboração de outros atores como o Conselho Municipal de Saúde e a sociedade civil organizada com suas propostas via Conferência Municipal de Saúde.

O Plano é apresentado em sete seções, além desta introdução e de um anexo com as propostas da XI Conferência Municipal de Saúde. A primeira contempla sua estruturação, bases legais e relação com o Plano Plurianual; a segunda explicita a organização e estrutura da Secretaria de Saúde com seu organograma; a terceira sintetiza a análise de situação de saúde com informações demográficas e epidemiológicas; a quarta complementa a terceira com determinantes e condicionantes da saúde evidenciando as condições estruturais do município e que impactam diretamente na situação de saúde da população; a quinta apresenta o perfil assistencial da Secretaria de Saúde e suas referências; a sexta seção traz os rumos para a política de saúde para os próximos quatro anos com as diretrizes, objetivos, metas e indicadores e por fim a sétima seção apresenta o processo de monitoramento e avaliação.



1. ESTRUTURAÇÃO DO PLANO

1.1 Base legal

A Lei nº 8.080/90 dispõe sobre a obrigação legal de elaboração do PMS (art. 15 e 16) e sobre a compatibilização das necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União (art. 36). Além disso, observa que o Conselho de Saúde deve estabelecer diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços (art. 37). Ressalta-se ainda que a Lei Complementar nº 141/2012, no artigo 30, § 4º, reforça que cabe aos Conselhos de Saúde deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades.

A Lei nº 8.142/1990 dispõe que devem ser realizadas Conferências de Saúde, a cada quatro anos, a fim de propor diretrizes para a formulação da política de saúde em cada nível da federação.

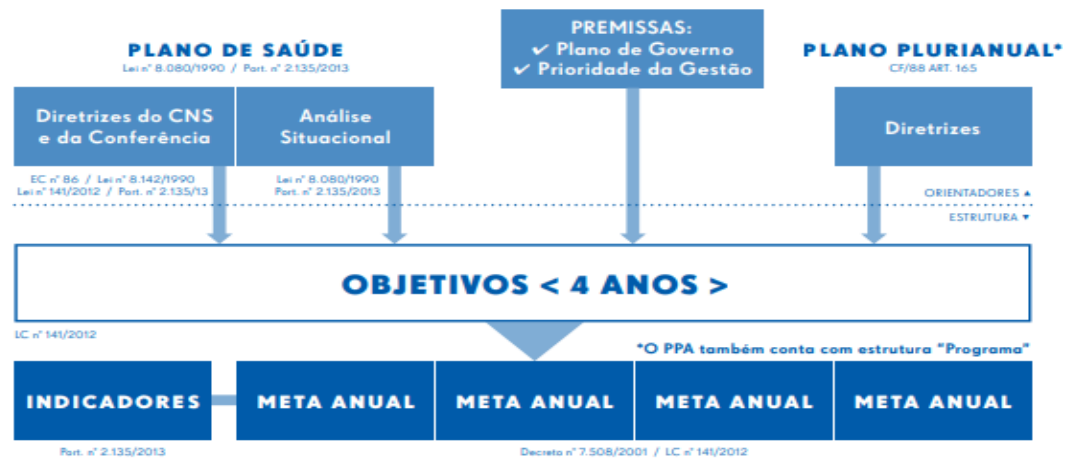
Bem como, a Portaria nº 2.135/2013 em seu Art. 3º que coloca o Plano de Saúde, como instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos, explicita os compromissos do governo para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera.

1.2 Relação com o PPA

Em atendimento as legislações acima citadas e a Constituição Federal de 1988, o PMS 2026-2029 foi elaborado em consonância com Plano Plurianual 2026-2029 e possui compatibilidade quanto à vigência e aos objetivos definidos. Seguindo a lógica da figura abaixo que demonstra a relação entre os instrumentos.



Figura 1 Planejamento governamental: relação entre o Plano de Saúde e o Plano Plurianual



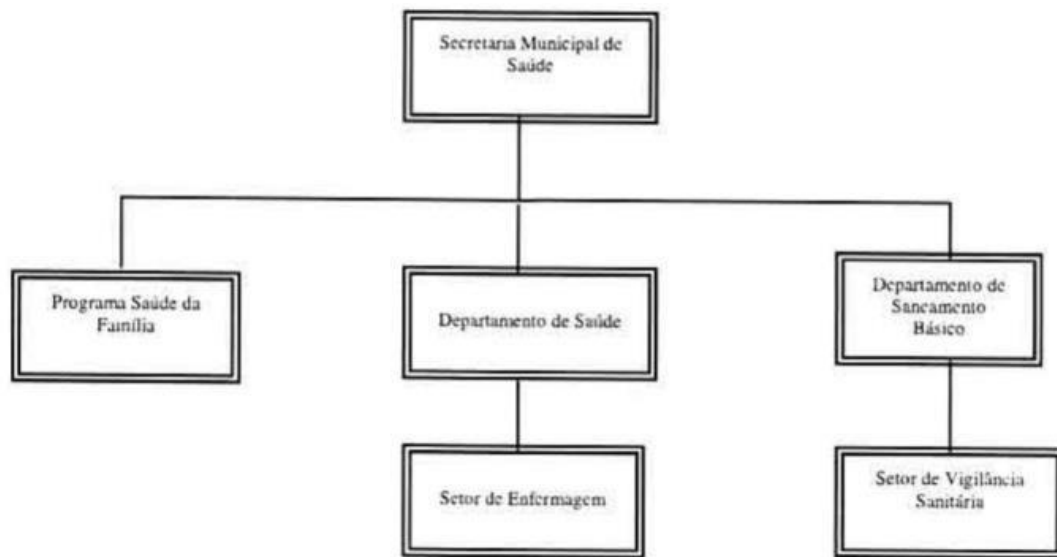
Fonte: Ministério da Saúde.

Cabe destacar que o PPA apresenta um condensado das diretrizes do PMS, por se tratar de instrumento que define as diretrizes, objetivos e metas da Administração Pública como um todo. Foram estabelecidos diretrizes para o PPA 2026-2029 e para o PMS 2026-2029 visando a convergência entre os instrumentos de planejamento, sendo definidas as diretrizes do PPA em anexo.

2. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SMS

Segue organograma da Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro do Iguaçu.

Figura 2 – Organograma da Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro do Iguaçu



Fonte: Secretaria Municipal de São Pedro do Iguaçu

3. ANÁLISE SITUACIONAL DO PMS 2026-2029

3.1 Panorama Demográfico

De acordo com projeções estimadas pelo IPARDES, em 2021 a população São Pedro do Iguaçu atingirá 5.745 habitantes, sendo estimado que 49,8% sejam do sexo masculino e 50,13% do sexo feminino. Considerando que, de acordo com dados do censo populacional de 2010, a população de São Pedro do Iguaçu era de 6.491, houve uma decréscimo no período. De acordo com estimativas do IPARDES: População Projetada (2018) a taxa de crescimento populacional do município deve ser negativa entre 2020/2030 de -0,14, que provocará um deficit demográfico, ou seja, o número de nascimentos será inferior ao de mortalidade.

3.1.1 Taxas de Fecundidade Total

A Taxa de fecundidade total (TFT), com esse indicador, é possível fazer análises da dinâmica demográfica, isto é, previsões sobre o tamanho da população no futuro - se haverá aumento, diminuição ou até mesmo, estagnação.

Assim, pode se observar esse movimento populacional que pode ter seu decréscimo associado a vários fatores, de acordo com Ministério da Saúde (Brasil, 2000) urbanização crescente, redução da mortalidade infantil, melhoria do nível educacional, ampliação do uso de métodos contraceptivos, maior participação da mulher na força de trabalho e instabilidade de emprego. No município de São Pedro do Iguaçu, no ano de 2000 a TFT era de 2,60 filhos por mulher e em 2010 passou para 2,36 e a expectativa é a manutenção dessa TFT.

Tabela 01 - Taxa de Fecundidade em São Pedro do Iguaçu

Territorialidades	Taxa de fecundidade total Censo	Taxa de fecundidade total Censo
	2000	2010
Brasil	2,37	1,89
São Pedro do Iguaçu (PR)	2,60	2,36



Outro dado evidenciado pela TFT, é a taxa de reposição populacional, ou seja, a taxa de fecundidade necessária para equilibrar a quantidade de habitantes no mundo.

Essa taxa é de **2,1**, que seriam dois filhos para substituir os pais e a fração 0,1 para compensar o número de pessoas que morrem antes de chegar à idade de reprodução.

3.1.2 Estrutura de distribuição etária e sexo da população

A marcante redução na fecundidade aliada ao aumento da expectativa de vida tem importantes efeitos sobre a estrutura de distribuição etária da população.

Tabela 02 – Estimativa da população por faixa etária e sexo em São Pedro do Iguaçu

Sexo	0 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
TOTAL	355	358	320	327	848	800	797	765	639	435	176	5.820
Masculino	182	186	168	160	415	388	400	372	305	230	96	2.902
Feminino	173	172	152	167	433	412	397	393	334	205	80	2.918

Fonte:

- 2000 a 2020 - Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

Observa-se pelas estimativas um número maior de idosos (60 anos e +) do que de menores de 0 a 14 anos, evidenciando/comprovando o índice de envelhecimento da população que aponta a ampliação do segmento idoso na população total em relação à variação relativa no grupo etário jovem e ainda evidenciando taxa de reposição populacional em queda.

3.1.3 Expectativa de vida

A expectativa de vida ao nascer vem aumentando em todas as regiões e em ambos os sexos. As mulheres têm expectativa de vida nitidamente mais elevada, devido à sobremortalidade masculina nas diversas idades, para os residentes de São Pedro do Iguaçu a expectativa de vida média era de 72,89 anos (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD) referente ao Censo de 2010.

3.1.4. Índice de envelhecimento da população

Os dados mostram a participação crescente de idosos em relação aos jovens na população de São Pedro, o que reflete, principalmente, a redução dos níveis de fecundidade e o aumento da esperança de vida dos idosos, o índice de São Pedro do Iguaçu é de 118,93 (PNAD).

Indubitavelmente, nos próximos anos será de um peso proporcional crescente dos idosos, qualquer que seja a categoria a ser utilizada para definição do início da velhice. O impacto econômico do envelhecimento populacional e do fim do primeiro bônus demográfico tende a trazer dificuldades para o crescimento do Produto Interno Bruto e para o aumento do bem-estar geral da população, com efeitos desafiadores sobre o sistema de proteção social e de saúde.

3.2 Morbidade e Mortalidade

O perfil de morbimortalidade de uma população é um processo dinâmico, sensível às condições de vida e ao desenvolvimento dessa população, determinado pelo resultado da interação de variáveis interdependentes, como fatores de desenvolvimento econômico, ambientais, socioculturais, demográficos e históricos e resultante da urbanização, e da melhoria das condições de vida, impactando no declínio da mortalidade.

3.2.1 Morbidade

Morbidade é uma variável característica das comunidades de seres vivos e refere-se ao conjunto de indivíduos, dentro da mesma população, que adquirem doenças (ou uma doença específica) num dado intervalo de tempo. A morbidade serve para mostrar o comportamento das doenças e dos agravos à saúde na população. No caso do município de São Pedro do Iguaçu, considerando o período de 2018 a 2020, as principais causas de internamento foram neoplasias (tumores) com 238 internamentos, Gravidez parto e puerpério 198, Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas 138, Doenças do aparelho circulatório 137 conforme dados da tabela abaixo.



Tabela 3: Morbidade Hospitalar do SUS - São Pedro do Iguaçu, Período:2018-2020

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	Total
TOTAL	59	374	410	323	1.166
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9	18	14	22	63
II. Neoplasias (tumores)	-	91	81	66	238
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	2	6	2	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	2	1	2	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	5	5	-	10
VI. Doenças do sistema nervoso	2	10	9	4	25
VII. Doenças do olho e anexos	-	2	-	1	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	2	41	49	45	137
X. Doenças do aparelho respiratório	5	27	37	29	98
XI. Doenças do aparelho digestivo	9	22	24	14	69
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	2	2	3	7
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	10	4	5	21
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	16	34	14	66
XV. Gravidez parto e puerpério	11	66	67	54	198
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	6	3	7	19
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	5	2	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	4	8	3	15
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	13	41	48	36	138
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	8	13	14	35

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Cabe destacar que os dados são preliminares para o ano de 2020, podendo sofrer alterações.

As faixas etárias, de acordo com o SIH/SUS, de maior incidência de morbidade e internações são de 20 a 29 anos (195), sendo 113 internamentos nessa faixa etária por parto e puerpério, houve um total de 1.166 internamentos no período, a segunda faixa etária com maior incidência de internamentos foi dos 50 a 59 anos com 179 pacientes conforme tabela abaixo.

Tabela 4: Morbidade hospitalar por faixa etária de residentes de São Pedro do Iguaçu, 2018-2020

Capítulo CID-10	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
TOTAL	37	32	22	17	60	195	132	142	179	144	130	76	1.166
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	3	-	-	1	4	3	3	11	5	16	13	63
II. Neoplasias (tumores)	-	1	-	1	-	12	18	53	64	52	23	14	238
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-	-	-	3	3	-	-	1	2	1	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	1	-	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	2	1	2	4	1	-	-	-	-	10
VI. Doenças do sistema nervoso	3	-	-	1	1	3	1	6	5	3	2	-	25
VII. Doenças do olho e anexos	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-	1	-	5	10	30	30	36	25	137
X. Doenças do aparelho respiratório	7	11	7	1	6	3	7	9	10	15	13	9	98
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	-	3	3	5	8	6	14	8	8	12	2	69
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	1	1	-	1	1	1	-	1	-	-	7
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	-	-	-	4	-	5	5	3	3	-	21
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	-	-	4	13	7	10	22	4	3	1	66
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	2	29	113	49	5	-	-	-	-	198
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	18	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	19
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	4	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	-	-	1	1	1	1	-	3	4	3	15
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	7	7	5	10	24	16	17	19	12	13	8	138
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	1	3	-	1	3	11	7	2	5	1	-	35

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

3.2.2 Doenças transmissíveis

Tuberculose

A tuberculose (TB) é a doença infecciosa por agente único que mais mata no mundo. A Organização Mundial da Saúde estima que, em 2018, 10 milhões de pessoas adoeceram com TB e 1,5 milhão de homens, mulheres e crianças morreram de tuberculose (WHO, 2019a). No Brasil, foram notificados 72.788 casos novos de TB em 2018. Em São Pedro do Iguaçu de acordo com dados do Ministério da Saúde a série histórica de 2010 a 2019 foram notificados 8 casos de tuberculose, conforme tabela abaixo.

Tabela 5 – Coeficiente de incidência de tuberculose por todas as formas em São Pedro do Iguaçu.

Tabela 1 - Coeficiente de incidência de tuberculose por todas as formas, 2010-2019.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Casos Novos	0	0	1	1	1	0	3	0	0	2
Incidência	0,0	0,0	13,0	12,7	12,7	0,0	38,5	0,0	0,0	26,8

FONTE: SES/MS/SINAN/IBGE. NOTAS: (1) Dados retirados em 02/2020.

Para esses casos, de 2015 a 2019 todos foram confirmados por critério laboratorial conforme gráfico a seguir, no último ano de abandono de tratamento foi em 2011 e sobre o tratamento diretamente observado - TDO houve 100% de realização.

Figura 3– Dados de Tuberculose em São Pedro do Iguaçu

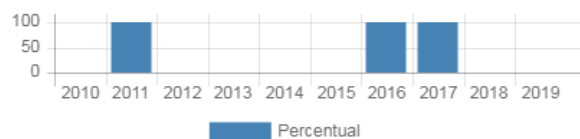


Coeficiente de incidência de tuberculose por todas as formas, 2010-2019



Fonte: MS/SES/SINAN/IBGE

Proporção de casos novos pulmonares confirmados por critério laboratorial, 2010-2019



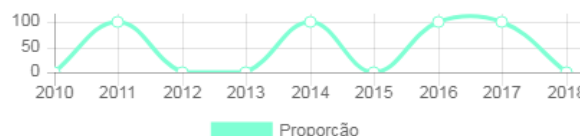
Fonte: MS/SES/SINAN/IBGE

Proporção de abandono de tratamento de casos novos de TB, 2009-2018



Fonte: MS/SES/SINAN/IBGE

Proporção de casos novos de TB que realizaram o tratamento diretamente observado, 2010-2018



Fonte: MS/SES/SINAN/IBGE

Proporção de contatos examinados dos casos novos de TB, com confirmação laboratorial, 2010-2019



Fonte: MS/SES/SINAN/IBGE

Proporção de cura de tratamento de casos novos de TB pulmonar, com confirmação laboratorial, 2009-2018



Fonte: MS/SES/SINAN/IBGE

Hanseníase

A hanseníase é uma doença infecciosa, contagiosa, de evolução crônica, causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*. Atinge principalmente a pele, as mucosas e os nervos periféricos, com capacidade de ocasionar lesões neurais, podendo acarretar danos irreversíveis, inclusive exclusão social, caso o diagnóstico seja tardio ou o tratamento inadequado. As lesões neurais decorrentes conferem à doença um alto poder incapacitante, principal responsável pelo estigma e discriminação às pessoas acometidas pela doença.

O Brasil ocupa a 2ª posição do mundo entre os países que registram casos novos. Em razão de sua elevada carga, a doença permanece como um importante problema de saúde pública, sendo de notificação compulsória e investigação obrigatória. O município de São Pedro do Iguaçu no período de 2009 a 2020 teve 10 casos notificados.

Figura 4 – Dados de Hanseníase em São Pedro do Iguaçu no período de 2009 a 2020



Tabela 1 - Número de casos novos de hanseníase na população geral e em menores de 15 anos

Casos novos	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total	1	2	2	0	2	0	1	0	0	0	1	1
Menores de 15 anos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FONTE: MS/SVS/SINAN



Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis - DCCI

SVS Ministério da Saúde

Hepatites Virais

As hepatites virais representam um grande desafio para a saúde pública no Brasil e no mundo, gerando impacto de morbidade e mortalidade, principalmente, pelas consequências de suas formas agudas graves ou das formas crônicas que podem evoluir para doença hepática avançada, levando à cirrose e ao hepatocarcinoma (BRASIL, 2018). Os dados disponíveis nos sistemas de informação são da vigência de 1999-2020, no município de São Pedro do Iguaçu foram 16 casos notificados de hepatite A, 36 de hepatite B e 01 caso de Hepatite C. Segue gráficos com série histórica ampliada de taxa de incidência de Hepatites virais.

Figura 5 – Dados de Hepatites Virais em São Pedro do Iguaçu

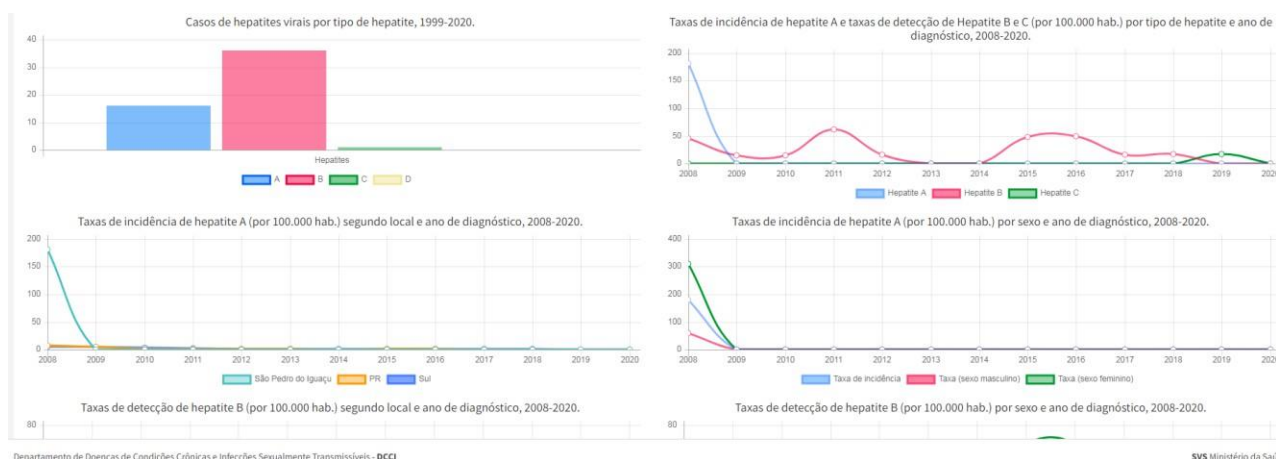


Hepatites - Geral

Tabela 1 - Casos de hepatites virais por tipo e ano de diagnóstico, 1999-2020.

Casos de Hepatites Virais	Total	A	B	C	D
Total de casos	53	16	36	1	-

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Notas: (1) Dados até 31/12/2020; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.



A hepatite C é responsável pela maior parte dos óbitos por hepatites virais no Brasil e representa a terceira maior causa de transplantes hepáticos. No entanto, a incorporação, pelo SUS, das novas terapias para o tratamento da hepatite C vem modificando o panorama epidemiológico dessa doença no Brasil. Os altos índices de cura, a facilidade posológica e o perfil de segurança observados com a utilização dos novos medicamentos possibilitaram a proposição de estratégias eficazes no combate à doença (BRASIL, 2018).

Doenças Imunopreveníveis

Após 20 anos sem a confirmação de casos de sarampo, o Paraná volta a enfrentar um surto da doença a partir de agosto de 2019, com a ocorrência de casos confirmados laboratorialmente por meio de técnicas sorológicas, realizadas pelo Lacen/PR, e de técnicas moleculares, realizadas pela Fiocruz/RJ, os quais estão sendo monitorados e atualizados no Informe Semanal do Sarampo. Não há ocorrência de casos de rubéola desde 2008, por isso, é imprescindível a vigilância por meio da notificação e da investigação oportunas, do Boletim de Notificação Semanal e da avaliação laboratorial dos casos suspeitos, assim como a manutenção de altas coberturas vacinais e bloqueios

dos contatos em tempo oportuno (72 horas), para a manutenção do controle dessas doenças (Paraná, 2019).

No município de São Pedro do Iguaçu não foi detectado nenhum registro de poliomielite, 01 caso de coqueluche em 2014. Em relação as meningites, de acordo com informações do Sinan net, houve o registro de 6 casos no período de 2012 a 2020. Em relação a Covid-19 foram confirmados até o informe epidemiológico SESA PR 11.12.2021 o número de 727 casos, sendo que 23 foram a óbito e Tétano Acidental houve 01 notificação em 2013.

Programa Nacional de Imunização (PNI)

O Programa Nacional de Imunização (PNI) Entre as atividades de responsabilidade do Programa Nacional de Imunizações está o monitoramento das coberturas vacinais, sendo essa competência estendida às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, e a avaliação deve ser feita de forma contínua e regular, o município de São Pedro do Iguaçu para a proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada o município no período de 2017 a 2020 atingiu 50% em 2018 e nos demais anos 75% da proporção de vacinação com população vacinada acima do preconizado.

Infecções Sexualmente Transmissíveis

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são as infecções causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. São transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada. Nesse plano trataremos de HIV/AIDS, Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita

HIV/AIDS

De acordo com dados dos indicadores aids do Ministério da Saúde, de 2011-2020, São Pedro do Iguaçu teve 11 casos notificados, mas cabe destacar que são dados preliminares dos últimos 5 anos, sem gestantes notificadas no período. A série histórica do município evidencia a baixa notificação e/ou infecção.



Figura 6 – Casos de AIDS notificados em São Pedro do Iguaçu

Tabela 1 - Casos de AIDS notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLOM por ano de diagnóstico.

Casos de AIDS	Total	1980-2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total	14	3	-	-	3	-	2	-	-	3	2	-	-	1	-
Homens	10	2	-	-	1	-	2	-	-	3	1	-	-	1	-
Mulheres	4	1	-	-	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Menores de 5 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entre 15 e 24 anos	3	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-

FONTE: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **NOTAS:** (1) SICLOM utilizado para validação dos dados do SISCEL; (2) SINAN de 1980 até junho/2021, SISCEL de 2000 a junho/2021 e SIM de 2000 a 2020; (3) Dados preliminares para os últimos 5 anos.



Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.



Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.



Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis - DCCI



SVS Ministério da Saúde

Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita

Em relação a Sífilis Adquirida o município de São Pedro do Iguaçu, no período de 2010 a 2020, teve um total de 55 casos, com dados preliminares para o ano de 2020, o ano de maior registro foi 2013 com 12 casos.

Figura 7- Casos de sífilis adquirida em São Pedro do Iguaçu



Tabela 1 - Casos e taxa de detecção (por 100.000 habitantes) de sífilis adquirida por ano de diagnóstico. Brasil, 2010-2021.

Sífilis Adquirida	Total	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Casos	55	0	1	5	12	4	9	6	2	4	8	4	0
Taxa de detecção	-	0,0	15,3	77,4	187,9	63,5	144,8	97,8	33,0	66,9	135,7	68,7	-

FONTE: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. NOTAS: (1) Dados até 30/06/2021; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Os casos de sífilis em gestante no mesmo período foram 11 casos, distribuídos nos 3 trimestres das gestações.

Figura 8- Casos de sífilis em gestante em São Pedro do Iguaçu

Tabela 4.A. - Casos de gestantes com sífilis segundo idade gestacional por ano de diagnóstico. Brasil, 2007-2021.

	Idade Gestacional	2007 - 2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1º Trimestre	3	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-
2º Trimestre	4	-	-	-	-	-	1	1	-	-	2	-	-
3º Trimestre	4	-	-	-	2	-	1	1	-	-	-	-	-
Idade gestacional ignorada	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ignorado	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

FONTE: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. NOTAS: (1) Dados até 30/06/2021; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Houve a ocorrência de 02 casos de sífilis congênita em São Pedro do Iguaçu nos anos de 2013 e 2016.

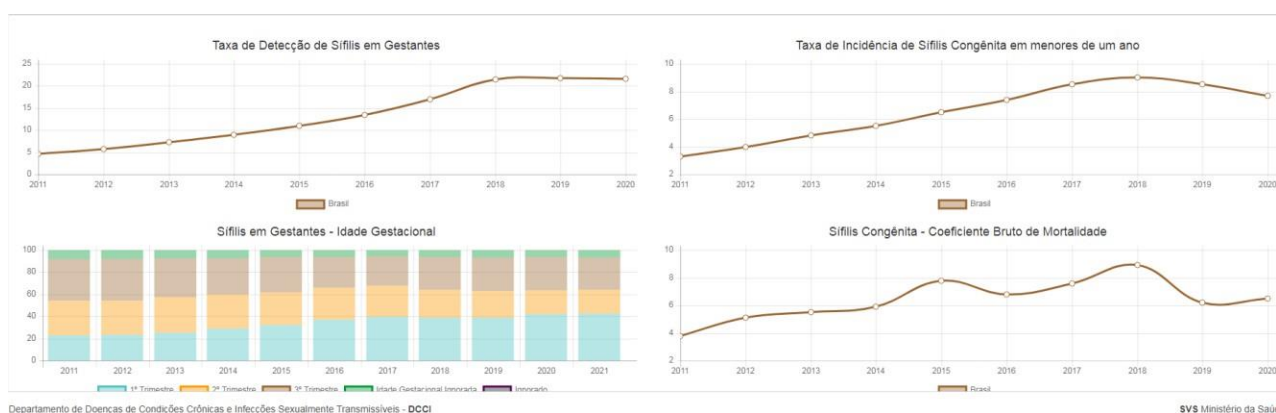


Sífilis Congênita

Tabela 10 - Casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e taxa de incidência (por 1.000 nascidos vivos) por ano de diagnóstico. Brasil, 1998-2021.

Sífilis congênita em menores de um ano	Total	1998 - 2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Casos	2	0	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-
Taxa de detecção	-	-	-	-	12,8	-	-	12,8	-	-	-	-	-

FONTE: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **NOTAS:** (1) Dados até 30/06/2021; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.



3.2.3 Doenças crônicas não transmissíveis - DCNT

Os quatro principais grupos de DCNT (circulatórias, câncer, respiratórias crônicas e diabetes) e seus fatores de risco em comum modificáveis (tabagismo, álcool, inatividade física, alimentação não saudável e obesidade).

Em relação aos internamentos do município de São Pedro do Iguaçu de 2018 a 2020 causados pelas DCNT, pode-se observar um número elevado de internamentos por neoplasias, doenças do aparelho circulatório e doenças do aparelho respiratório equivalente a 71,9% do total de internamentos 1.166 por todas as causas do Código Internacional de Doenças CID-10.

Tabela 6 – Internações por DCNT de residentes de São Pedro do Iguaçu

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	Total
II. Neoplasias (tumores)	159	167	140	466
IX. Doenças do aparelho circulatório	91	81	66	238
X. Doenças do aparelho respiratório	41	49	45	135
Total	291	297	250	839

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)



3.2.4 Causas Externas

Os agravos provocados por causas externas de morbidade e mortalidade são responsáveis por expressiva parcela dos problemas de saúde. Podem ocasionar consequências orgânicas, psicológicas, sociais, econômicas e culturais, trazendo prejuízos consideráveis às populações afetadas. No município de São Pedro do Iguaçu o número de internamentos por causas externas, no período de 2018 a 2020, foi de 138 casos, sendo equivalente a 11,8% das internações por todas as causas dos residentes.

Tabela 7 – Morbidade por causas externas, no município de São Pedro do Iguaçu de 2018 a 2020

Grande Grup Causas	2017	2018	2019	2020	Total
TOTAL	13	41	48	36	138
V01-V99 Acidentes de transporte	-	2	-	1	3
W00-X59 Outras causas externas de lesões acident	-	8	18	7	33
X85-Y09 Agressões	-	-	-	1	1
Y40-Y84 Complic assistência médica e cirúrgica	-	-	3	-	3
Y85-Y89 Sequelas de causas externas	12	31	27	27	97
S-T Causas externas não classificadas	1	-	-	-	1

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Do grande grupo de causas da morbidade por causas externas, a principal causa de internamentos é de sequelas de causas externas 70,2% do casos, conforme evidencia a tabela.

3.2.5 Mortalidade

3.2.5.1 Mortalidade Geral

As principais causas de mortalidade no município de São Pedro do Iguaçu, de 2018 a 2020 referem-se a doenças do aparelho circulatório 35,9%, neoplasias representam 17,6% e doenças dos aparelho respiratório que equivalem a 12,41% de causas de óbito.

Tabela 8 - Principais causas de mortalidade, São Pedro do Iguaçu, 2018-2020



PERÍODO: 2018-2020

Causa (Cap CID10)	2018	2019	2020	Total
TOTAL	54	51	48	153
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	2	2
II. Neoplasias (tumores)	12	8	7	27
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	1	0	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	4	3	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	0	2
VI. Doenças do sistema nervoso	2	0	3	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	20	20	15	55
X. Doenças do aparelho respiratório	11	5	3	19
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	2	3	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	0	4	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	4	1	5
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	6	6	16

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)/Divisão de Informações Epidemiológicas (DVIIEP)/Centro de Epidemiologia (CEPI)/Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS)/Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA/PR).

3.2.5.2 Mortalidade Por Causas Externas

As causas externas são o terceiro motivo recorrente de óbito no município de São Pedro do Iguaçu, neste grupo, incluem-se as lesões provocadas por eventos no transporte, homicídios, agressões, quedas, afogamentos, envenenamentos, suicídios, queimaduras, lesões por deslizamento ou enchente, e outras ocorrências provocadas por circunstâncias ambientais (mecânica, química, térmica, energia elétrica e/ou radiação), que estão definidas no CID 10, V-01 a Y98.

Tabela 9 - Principais causas externas de mortalidade, São Pedro do Iguaçu, 2018-2020

Causa (Cap CID10)	2018	2019	2020	Total
105 Acidentes de transporte	3	3	1	7
106 Quedas	0	1	2	3
110 Lesões autoprovocadas voluntariamente	0	1	0	1
111 Agressões	1	1	2	4
107 afogamento e submersões acidentais	0	0	1	1
105-114 Causas externas de morbidade e mortalidade	4	6	6	16

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)/Divisão de Informações Epidemiológicas (DVIIEP)/Centro de Epidemiologia (CEPI)/Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS)/Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA/PR).

Conforme a tabela acima, as causas externas de maior mortalidade em São Pedro do Iguaçu são respectivamente 43% relacionadas a acidentes de transporte.

3.2.5.3 Mortalidade Materna

A mortalidade materna, definida como a morte durante a gravidez ou no prazo de 42 dias após o final da gestação, é um problema de saúde pública global. Este é um indicador importante para analisar a saúde das mulheres, o desenvolvimento econômico e as desigualdades sociais em uma população. No município de São Pedro do Iguaçu de 2017 a 2020 não ocorreram óbitos maternos.

3.2.5.4 Mortalidade Infantil e Fetal

A mortalidade infantil, interpretada como o risco de um nascido vivo (NV) morrer antes de completar um ano de vida, é um importante indicador de saúde da população. Ela pode ser impactada por fatores genéticos, pela qualidade da assistência no pré-natal e no parto, e pelo acesso a serviços de saúde que disponham de infraestrutura de maior complexidade. Intervenções no tempo oportuno, em áreas e populações sob risco, podem contribuir para a redução da mortalidade infantil (LOURENÇO et al, 2013). No município de São Pedro do Iguaçu a mortalidade infantil de 2017 a 2020 foram registrados 2 óbitos em 2020.

Tabela 10 – Mortalidade Infantil, São Pedro do Iguaçu, 2018-2020

Causa (Cap CID10)	2018	2019	2020	Total
Mortalidade infantil	0	0	2	2

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)/Divisão de Informações Epidemiológicas (DVIEP)/Centro de Epidemiologia (CEPI)/Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS)/Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA/PR).

A redução da mortalidade infantil é ainda um desafio para os serviços de saúde e a sociedade como um todo.

3.2.5.5 Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) levam a óbito cerca de 38 milhões de indivíduos a cada ano, sendo responsáveis por 70% das mortes no mundo. As doenças do aparelho circulatório (DAC), câncer,

doenças respiratórias crônicas (DRC) e diabetes são responsáveis por 80% destas mortes por DCNT. Embora pessoas de todas as idades sejam afetadas por estas doenças, o risco de morte prematura naqueles entre 30 e 69 anos foi de 22%, em 2000, e 18%, em 2016. Apesar da redução, o risco de mortalidade ainda é elevado, principalmente em países de renda média e baixa.

Tabela 11 – Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), São Pedro do Iguaçu, 2018-2020

Causa (Cap CID10)	2018	2019	2020	Total
Mortalidade prematura pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	6	14	9	29

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)/Divisão de Informações Epidemiológicas (DVIEP)/Centro de Epidemiologia (CEPI)/Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS)/Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA/PR).

A avaliação do risco de mortalidade prematura é uma ferramenta importante no acompanhamento de DCNT. Seus indicadores contribuem para o planejamento e monitoramento de ações de prevenção e tratamento dessas doenças, bem como para a avaliação do impacto de políticas de promoção da saúde e controle dos fatores de risco.

4. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE

De acordo com a Lei 8080/1990, os fatores determinante e condicionantes de saúde são: a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais para a saúde, ou seja, são fatores que podem determinar o processo saúde-doença.

4.1 Trabalho e renda

De acordo com dados do IBGE cidades, em 2019, no município de São Pedro do Iguaçu o salário médio mensal era de 2.3 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 12.0%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 55 de 399 e 347 de 399, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 35.9% da população nessas condições.

Tabela 12: **indicadores de trabalho e renda em São Pedro do Iguaçu**

Indicadores trabalho e renda	Valores
Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2019]	2,3 salários mínimos
Pessoal ocupado [2019]	706 pessoas
População ocupada [2019]	12,0%
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]	35,9%

Fonte: IBGE cidades

4.2 Educação

A educação é outro determinante da condição de saúde da população, tem influencia direta sobre vários aspectos da saúde como da mortalidade infantil. Segue indicadores de educação do município de São Pedro do Iguaçu, baseados no Caderno Municipal do IPARDES 2021.

Em relação as matrículas para o ano de 2020, 47,30% crianças e adolescentes estavam na rede estadual, 54,12% na rede municipal e 9% na rede privada, incluindo nesse caso, educação especial, do total de 1262 estudantes.



MATRÍCULAS NA EDUCAÇÃO BÁSICA SEGUNDO A MODALIDADE DE ENSINO E A DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA - 2020

MODALIDADE DE ENSINO	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	PARTICULAR	TOTAL
Educação infantil	-	-	306	-	306
Creche	-	-	152	-	152
Pré-escolar	-	-	154	-	154
Ensino fundamental	-	335	377	6	718
Ensino médio	-	192	-	-	192
Educação profissional	-	-	-	-	-
Educação especial - classes exclusivas	-	-	1	52	53
Educação de jovens e adultos (EJA)	-	-	-	46	46
Ensino fundamental	-	-	-	46	46
Ensino médio	-	-	-	-	-
TOTAL	-	527	683	52	1.262

FONTE: MEC/INEP

NOTA: O soma das parcelas pode divergir do total do Estado em razão de que um aluno pode estar matriculado em mais de uma modalidade de ensino, conforme a Sinopse Estatística da Educação Básica, divulgada pela fonte (INEP).

Já o número de docentes para atender a esse publico de estudantes é de 110, sendo que 34,4% estão na esfera estadual, 57,2% na esfera municipal e 10% na rede particular.

DOCENTES NA EDUCAÇÃO BÁSICA SEGUNDO A MODALIDADE DE ENSINO E DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA - 2020

MODALIDADE DE ENSINO	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	PARTICULAR	TOTAL
Educação infantil	-	-	37	-	37
Creche	-	-	22	-	22
Pré-escolar	-	-	16	-	16
Ensino fundamental	-	26	34	5	65
Ensino médio	-	30	-	-	30
Educação profissional	-	-	-	-	-
Educação especial - classes exclusivas	-	-	2	10	12
Educação de jovens e adultos (EJA)	-	-	-	9	9
Ensino fundamental	-	-	-	9	9
Ensino médio	-	-	-	-	-
TOTAL	-	38	63	10	110

FONTE: MEC/INEP

NOTA: A soma das parcelas pode divergir do total do Estado em razão de que um docente pode trabalhar em mais de uma modalidade ou dependência administrativas, conforme a Sinopse Estatística da Educação Básica, divulgada pela fonte (INEP).



Quanto aos estabelecimentos de educação, o município conta com 9 no total, destaca-se a disponibilidade de educação especial em município de pequeno porte como é o caso.

ESTABELECIMENTOS DE ENSINO NA EDUCAÇÃO BÁSICA SEGUNDO A MODALIDADE E A DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA - 2020

MODALIDADE DE ENSINO	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	PARTICULAR	TOTAL
Educação infantil	-	-	5	-	5
Creche	-	-	3	-	3
Pré-escolar	-	-	3	-	3
Ensino fundamental	-	2	3	1	6
Ensino médio	-	2	-	-	2
Educação profissional	-	-	-	-	-
Educação especial - classes exclusivas	-	-	1	1	2
Educação de jovens e adultos (EJA)	-	-	-	1	1
Ensino fundamental	-	-	-	1	1
Ensino médio	-	-	-	-	-
TOTAL	-	2	6	1	9

FONTE: MEC/INEP

NOTA: A soma das parcelas pode divergir do total do Estado em razão de que um estabelecimento pode oferecer mais de uma modalidade de ensino, conforme a Sinopse Estatística da Educação Básica, divulgada pela fonte (INEP).

Em relação ao ensino superior a pesquisa mostrou que para o ano de 2019 não haviam concluintes nesse âmbito e não há estabelecimentos desse porte no município.

4.3 Economia

Em relação a economia do município de São Pedro do Iguaçu apresenta os dados abaixo:

Tabela 13: **Indicadores de economia de São Pedro do Iguaçu**

Indicador	Valor
PIB per capita [2018]	27.928,01 R\$
Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]	90%
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]	0,683
Total de receitas realizadas [2017]	23.006,62 R\$ (×1000)
Total de despesas empenhadas [2017]	18.568,08 R\$ (×1000)

Fonte: IBGE cidades



Em relação ao valor adicionado por ramos de atividade, o setor de maior relevância é a produção primária, conforme evidencia tabela abaixo.

Tabela 14: Valor adicionado fiscal segundo ramos de atividades 2020

VALOR ADICIONADO FISCAL SEGUNDO OS RAMOS DE ATIVIDADES - 2020

RAMOS DE ATIVIDADES	VALOR (R\$ 1,00)
Produção primária	253.113.867
Indústria	18.944.256
Comércio e em Serviços	56.052.260
Recursos / Autos (1)	-
TOTAL	328.110.383

FONTE: SEFA

(1) Recursos: é o valor proveniente de decisões judiciais incorporados ao valor adicionado de municípios. Autos: é o valor pago (ou base de cálculo da lavratura) em autos de infração, no ano de referência.

Valores esses confirmados pelo PIB, conforme dados do PIB/2018.

Tabela 15: PIB a preços correntes segundo ramos de atividades - 2018

PRODUTO INTERNO BRUTO (PIB) A PREÇOS CORRENTES SEGUNDO OS RAMOS DE ATIVIDADES - 2018

RAMOS DE ATIVIDADES	VALOR (R\$ 1.000,00)
PIB a preços correntes	166.898
PIB - Valor adicionado bruto (VAB) a preços básicos - total	153.908
PIB - VAB a preços básicos na agropecuária	59.218
PIB - VAB a preços básicos na indústria	5.492
PIB - VAB a preços básicos no comércio e serviços	59.372
PIB - VAB a preços básicos na administração pública	29.825
PIB - Impostos	12.990

FONTE: IBGE, IPARDES

NOTA: Nova metodologia. Referência 2010. Dados do último ano disponível estarão sujeitos à revisão quando da próxima divulgação. Diferenças encontradas são em razão dos arredondamentos.

4.4 IDH-M

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é uma medida composta de

indicadores de três dimensões do desenvolvimento humano: longevidade, educação e renda. O índice varia de 0 a 1. Quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano. O IDHM brasileiro segue as mesmas três dimensões do IDH Global - longevidade, educação e renda, mas vai além: adequa a metodologia global ao contexto brasileiro e à disponibilidade de indicadores nacionais. Embora meçam os mesmos fenômenos, os indicadores levados em conta no IDHM são mais adequados para avaliar o desenvolvimento dos municípios brasileiros. Assim, o IDHM - incluindo seus três componentes, IDHM Longevidade, IDHM Educação e IDHM Renda - conta um pouco da história dos municípios em três importantes dimensões do desenvolvimento humano durante duas décadas da história brasileira.

O município de São Pedro do Iguaçu apresenta os seguintes resultados para o IDH-M e seus desdobramentos.

Tabela 15: IDH-M e indicadores em São Pedro do Iguaçu, 2010

Indicador	Resultado
IDH-M 2010	0,683
IDH-M renda 2010	0,687
IDH-M longevidade 2010	0,798
IDH-M educação 2010	0,581

Fonte: PNUD Brasil

4.5 Território e Ambiente

O município de São Pedro do Iguaçu apresenta 0.9% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 83.9% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 13.3% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 393 de 399, 248 de 399 e 320 de 399, respectivamente.

Tabela 16: Indicadores de Território e ambiente

Indicadores	Valores
Área da unidade territorial [2020]	308,324 km ²
Esgotamento sanitário adequado [2010]	0,9%



Arborização de vias públicas [2010]	83,9%
Urbanização de vias públicas [2010]	13,3%
Bioma	Mata Atlântica
Mesorregião [2020]	Oeste Paranaense
Microrregião [2020]	Toledo

Fonte: IBGE cidades

5. PERFIL ASSISTENCIAL

Os serviços que prestam assistência à saúde no âmbito do SUS no município de São Pedro do Iguaçu são de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) (vigência dez/2021) distribuídos, conforme quadro abaixo:

Figura9 - Estabelecimentos de Saúde do município de São Pedro do Iguaçu, dez/2021

Dados da Mantenedora				
Mantenedora:		Responsável - PARANA		
Nome Empresarial		CNPJ:		
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO PEDRO DO IGUAÇU		95583597000150		
Logradouro:		Número:	Complemento:	Bairro:
RUA NITEROI		S/N		CENTRO
Município:	CEP:	UF:	Região de Saúde:	Telefone:
SAO PEDRO DO IGUAÇU	85929000	PR	20ª	4532551234
Agência:	Conta Corrente:	Natureza Jurídica:		
05878	0000000024029X	MUNICIPIO		
Tipo do Fundo:		CNPJ do Fundo:		
Municipal	09258961000175			
Mantidos				
CNES	Nome Fantasia	Razão Social		
4056434	POSTO DE SAUDE DE SAO JUDAS	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO PEDRO DO IGUAÇU		
4056442	CENTRO DE SAUDE ARLINDO BACCIN	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO PEDRO DO IGUAÇU		
4056418	POSTO DE SAUDE DE LUZ MARINA	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO PEDRO DO IGUAÇU		
6306810	UNIDADE DE ATENCAO PRIMARIA SAUDE DA FAMILIA UAPSF	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO PEDRO DO IGUAÇU		
4056396	POSTO DE SAUDE DE SAO FRANCISCO	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO PEDRO DO IGUAÇU		
4056450	SMS SAO PEDRO DO IGUAÇU	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO PEDRO DO IGUAÇU		
TOTAL		6		

Fonte: <http://cnes2.datasus.gov.br/>

5.1 Atenção Primária à Saúde

De acordo com o Ministério da Saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. No município de São Pedro do Iguaçu a estrutura da APS corresponde a 1 Unidade de Atenção Primária/ Saúde da Família, 1 centro de saúde ambos localizados na sede do município, conta ainda com 03 postos de saúde, sendo localizados nos distritos de São Judas Tadeu, São Francisco e Luz Marina. Atualmente a APS de São Pedro do Iguaçu conta com 10 profissionais dos mais diferentes segmentos. A estrutura apresentada corresponde aos seguintes dados de cobertura:

Tabela 17 – Coberturas da Atenção Primária em São Pedro do Iguaçu, competências 2020/2021

Competência	População	Nº ESF Cob.	Nº eSF equivalente	Estim. Pop. Cob. ESF	Cobertura ESF	Estim. Pop. Cob. AB	Cobertura AB	Cobertura a SB AB	Cobertura a ACS
DEZ/2020	5.897	0	1	0	0	3480	59,01	59,27*	0**

Fonte: egestorab.saude.gov.br

*Competência jun/2021

** Competência Nov/2020

Produção da Atenção Primária de São Pedro do Iguaçu no ano de 2020, conforme relatório extraído do sistema próprio

Tabela 18 - Produção da Atenção Primária de São Pedro do Iguaçu no ano de 2020

Serviço/ação	executado
exames/consultas/procedimentos	44.464
Total	44.464

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br>

5.2 Atenção Ambulatorial Especializada

De acordo com o Ministério da Saúde a Atenção Especializada compreende um conjunto de ações e serviços de saúde realizados em ambiente ambulatorial, que incorporam a utilização de equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados para a produção do cuidado em média e alta complexidade. O município de São Pedro do Iguaçu está vinculado a dois Consórcios de Saúde para atenção especializada, cito: Consórcio Intermunicipal Samu Oeste – CONSAMU atende demandas de urgência e emergência e Consórcio Intermunicipal de Saúde Costa Oeste do Paraná - CISCOPAR referência para consultas especializadas.

Os serviços que não são disponibilizados na região, são direcionados via agendamento pela regulação da 20ª Regional de Saúde à outras regiões, como o caso de Curitiba, para o acesso a esses serviços via Tratamento Fora do Domicílio – TFD, o município se responsabiliza pelo deslocamento e hospedagem do cidadão. Segue a seguir produções da atenção especializada.

Tabela 19 – Produção de exames/consultas/procedimentos especializados referência Ciscopar para o município de São Pedro do Iguaçu, 2020

Serviço	Total 2020
exames/consultas/procedimentos	49.622
Total	49.622

Fonte: CISCOPAR

5.3 Atenção hospitalar

De acordo com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), a assistência hospitalar no Sistema Único de Saúde (SUS) é organizada a partir das necessidades da população, a fim de garantir o atendimento aos usuários, com apoio de uma equipe multiprofissional, que atua no cuidado e na regulação do acesso, na qualidade da assistência prestada e na segurança do paciente. O município de São Pedro do Iguaçu conta com unidades hospitalares de referência (com pactuação de AIH's), sendo essas: Hoesp, Hospital Beneficente Moacir Micheletto, bem como referência em Cascavel, além os acessos via Central de Leitos.



Tabela 20 - Internação por caráter de atendimento, residentes em São Pedro do Iguaçu ano de 2020

Grupo procedimento	Eletivo	Urgência	Total
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1	-	1
03 Procedimentos clínicos	1	197	198
04 Procedimentos cirúrgicos	19	135	154
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	5	1	6
Total	26	333	359

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

No ano de 2020, conforme apresentado na tabela foram 359 internamentos de residentes de São Pedro do Iguaçu em unidades hospitalares, sendo, 92,75% dos casos em caráter de urgência.

5.4 Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica (AF) engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional.

No âmbito do SUS, em nível ambulatorial, os medicamentos disponíveis para o tratamento de doenças ou de agravos são aqueles padronizados na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME). O município conta com uma Farmácia Municipal e uma Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), com 04 profissionais para atender essa demanda. O medicamento mais demandado foi losartana (é indicada para pacientes com hipertensão, também conhecida como pressão alta, ou que enfrentam algum caso de insuficiência cardíaca. O medicamento atua reduzindo os riscos de acidente vascular cerebral (AVC) e de ataques cardíacos, oferecendo mais qualidade de vida para os pacientes.) conforme tabela abaixo.

5.5 Vigilância em Saúde

No campo da saúde, a vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

5.5.1 Vigilância Sanitária

As ações de vigilância sanitária dirigem-se, geralmente, ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos. Realizam também a fiscalização de serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais, e ainda inspecionam os processos produtivos que podem pôr em riscos e causar danos ao trabalhador e ao meio ambiente. (FioCruz, 2021) No município de São Pedro do Iguaçu a equipe da Vigilância Sanitária é composta por 04 profissionais que no ano de 2020, registraram as ações abaixo.

Tabela 21 – Produção dos seis grupos de ações de Vigilância Sanitária no município de São Pedro do Iguaçu, em 2020

Descrição das ações	Nº de ações
(i) cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa	115
(ii) inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa	115
(iii) atividades educativas para população	0
(iv) atividades educativas para o setor regulado	0
(v) recebimento de denúncias	275
(vi) atendimento de denúncias	260
Total	765

5.5.2 Vigilância Epidemiológica

A vigilância epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias que ocorrem em territórios específicos. Além disso, age no controle dessas doenças específicas (FioCruz, 2021). A equipe é composta por 3 profissionais que realizaram uma cobertura vacinal no ano de 2020, conforme tabela a seguir.

Profissionais	Quantidade
Enfermeiro	1



Técnico de enfermagem	2
Auxiliar Administrativo	1

Tabela 22- Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada, em São Pedro do Iguaçu, 2020.

MENOR DE 1 ANO														1 ANO				6M A <2 ANOS	
BCG	Cobert.	meninC	Cobertura	Pentta	Cobertura	Pneumo	Cobertura	Pólio	Cobertura	Rotavirus	Cobertura	f. amarela	Cobertura	VTV 1D	Cobertura	VTV2D	Cobertura	Influenza	cobertura
69	90,7	92	121	97	127	81	106	61	85	83	109	79	103	102	134	53	69	320	95

5.5.3 Vigilância Ambiental

A vigilância ambiental se dedica às interferências dos ambientes físico, psicológico e social na saúde. As ações neste contexto têm privilegiado, por exemplo, o controle da água de consumo humano, o controle de resíduos e o controle de vetores de transmissão de doenças – especialmente insetos e roedores (FioCruz, 2021). A equipe é composta por 4 profissionais (agentes de endemias) e 1 coordenador que realizam, visitas da dengue, além de outras atividades correlatas.

Tabela 23- Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, São Pedro do Iguaçu, 2020

Ciclo	% de imóveis visitados
1º	92,4
2º	107,02
3º	65,02
4º	83,9
5º	96,95
6º	55,25
Total	4 ciclos acima de 80%

Fonte: SISPNCD - Ciclos

Tabela 24- Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, em São Pedro do Iguaçu, 2020

Indicador	% coletas
Cloro	100
Turbidez	149
Colimetria	101,8
Indicador único	116

5.5.4 Vigilância em Saúde do Trabalhador

A área de saúde do trabalhador realiza estudos, ações de prevenção, assistência e vigilância aos agravos à saúde relacionados ao trabalho (FioCruz, 2021). A equipe é composta por 01 profissional que monitorara os agravos/notificações relacionadas a saúde do trabalhador, conforme tabela a seguir.

Tabela 25 – Notificações relacionadas a saúde do trabalhador em São Pedro do Iguaçu, 2020

Agravo	Nº de notificações
AC. Graves	0/100
AC. Biológicos	0/100
Intoxicação	0/100
Total	0/100

5.6 Saúde Mental

O serviço público municipal oferece tratamento de psicoterapia à população, tendo uma profissional na área com 40 horas semanais para atender os acolhimentos, sendo realizado na Unidade Básica de Saúde Arlindo Baccin, localizado no município de São Pedro do Iguaçu e no Distrito de Luz Marina. Os atendimentos são solicitados através de encaminhamento médicos, Equipe da Estratégia da Saúde da Família (ESF); Serviço Social da UBS; Equipe do Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS); Secretaria de Educação; Conselho Tutelar e da Vara da Infância e da Juventude da Comarca de Toledo/PR.

A psicóloga atua na área específica da saúde, utilizando enfoque preventivo ou curativo, isoladamente ou em equipe multiprofissional (médicos, enfermeiros, nutricionista, assistente social e agente comunitária de saúde). Realiza atendimento psicoterapêutico individual ou em grupo,

adequado às diversas faixas etárias (crianças, adolescentes, adultos e idosos), sendo a sessão de psicoterapia semanal, com duração aproximada de 30 (trinta) minutos.

Quanto ao atendimento a usuários de álcool e outras drogas, o serviço social e a Psicóloga encaminham para o tratamento No Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Sim-Paraná através do CISCOPAR que são serviços especializados em saúde mental e de caráter territorial e comunitário. O foco primordial baseia-se no atendimento intensivo e na reabilitação de pessoas com transtornos mentais mais graves e persistentes, que necessitam de processos de reabilitação através de oficinas, terapias, atendimentos individuais e coletivos, em programas (projetos terapêuticos) individualizados.

Os pacientes que necessitam de avaliação e tratamento psiquiátricos são encaminhados através da Ciscopar. Em relação à situação agravante os pacientes são encaminhados ao MACC Modelo de Atenção as Condições Crônicas em Saúde mental, tendo em vista, que necessita ser acompanhado preferencialmente por um profissional de nível superior para realizar o primeiro atendimento com o usuário, sendo realizado a estratificação de risco em saúde mental com alto risco e médio risco vinculada à elaboração do plano de cuidados e/ou ao Projeto Terapêutico Singular. Caso o usuário apresente ideação suicida com planejamento e com acesso a um método, associado a um transtorno mental (especialmente depressão ou abuso de substâncias), desespero, presença de delírio ou alucinação ele deverá ser encaminhado imediatamente a serviço de urgência.

Em relação ao atendimento em grupo destaca-se o Grupo Terapêutico Saúde do Idoso que teve início em 2019 e retornando aos atendimentos em grupo neste ano 2022, proporcionando o bem estar e qualidade de vida saudável com a Oficina da Memória, acontecendo mensalmente com aproximadamente trinta idosos.

No mês de maio de 2022 deu início ao Grupo de apoio com adolescentes encaminhados pela Rede de Proteção a Criança e Adolescentes; Equipe do Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS); Secretaria de Educação; Conselho Tutelar e da Vara da Infância e da Juventude da Comarca de Toledo/PR. Com o objetivo de promover a saúde mental dos adolescentes visando fortalecer os fatores de proteção e melhorar as alternativas aos comportamentos de risco. A promoção da saúde mental e do bem-estar ajuda esse grupo a construir resiliência para que possam lidar bem com situações difíceis ou adversidades.

5.7 Saúde Bucal

A equipe de saúde bucal do município hoje é composta por uma equipe de saúde bucal da Estratégia da Saúde da Família modalidade I (01 cirurgião-dentista 40 horas e 01 auxiliar de cirurgião-dentista 40 horas) e mais um cirurgião-dentista 20 horas, na atenção básica. Além disso, recentemente a equipe aumentou com a contratação de um cirurgião-dentista 40 horas e uma auxiliar de cirurgião-dentista 40 horas para compor a equipe de saúde bucal do distrito de Luz Marina. Totalizando a cobertura populacional de 100% (2022) em saúde bucal, que era uma das metas do plano passado.

Atualmente os serviços de atendimento odontológico são realizados por agendamento conforme classificação de risco e ainda com disponibilidade de vagas de urgência nos dois turnos.

Os grupos de risco são atendidos: 100% das gestantes tem sua primeira consulta odontológica durante o pré-natal. As atividades coletivas são realizadas para crianças do CMEI local e escolas, com palestras educativas, exame clínico e classificação de risco, bochecho com flúor e escovação supervisionada.

O município oferece serviços da atenção secundária tendo como referência o Centro de Especialidades Odontológicas de Toledo, oferecendo serviços de Prótese, Periodontia, Cirurgia Oral Menor, Endodontia, Diagnóstico Bucal e Atendimento à pacientes especiais. Quanto à atenção terciária (Hospitais), fica limitada à atenção, e as referências são a Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

A política municipal de saúde bucal irá contemplar as ações em saúde bucal, buscando priorizar e ampliar as ações preventivas de caráter coletivo.

5.8 Urgência e Emergência

O município de São Pedro do Iguaçu é conveniado ao Consamu que faz a cobertura da região com o serviço de urgência e emergência – U/E. O município faz parte da rede U/E sendo contemplado na composição da microrregião de saúde de Toledo.

Tabela 26 - Formação e composição das microrregiões de saúde na área de abrangência da 20ª Regional de Saúde para a Rede de Urgência e Emergência:



Sede de micro	Municípios Componentes
Guairá	Terra Roxa, Mercedes
Palotina	Nova Santa Rosa, Maripá
Assis Chateaubriand	Tupãssi e municípios prox. da 10ª RS
Marechal Cândido Rondon	Quatro Pontes, Pato Bragado
Santa Helena	Diamante d'Oeste, São José das Palmeiras e Entre Rios do Oeste
Toledo	São Pedro do Iguaçu, Ouro Verde do Oeste

Fonte: Deliberação CIR/20ª Regional de Saúde nº 029/2017

Bem como é coberto pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU com 01 unidade de suporte básico – USB que contam, além de material de consumo, como medicamentos, conta com: rede de oxigênio, prancha longa de madeira para imobilização da coluna, colares cervicais, cilindro de O₂, talas de imobilização de fraturas e ressuscitador manual adulto e infantil.

5.9 Gestão

A Lei Orgânica da Saúde LOS – Lei Federal n. 8.080, de 1990 (Brasil, 1990) – define que a direção do SUS é única em cada esfera de governo e estabelece como órgãos responsáveis pelo desenvolvimento das funções de competência do Poder Executivo na área de saúde o Ministério da Saúde no âmbito nacional e as secretarias de saúde ou órgãos equivalentes nos âmbitos estadual e municipal. Com essa definição, no setor saúde, o termo “gestor do SUS” passou a ser amplamente utilizado em referência ao ministro e aos secretários de saúde. Mais do que um administrador, o gestor do SUS é a “autoridade sanitária” em cada esfera de governo, cuja ação política e técnica deve estar pautada pelos princípios da reforma sanitária brasileira. A gestão do SUS no município de São Pedro do Iguaçu é contemplada por uma equipe de 03 (cargos comissionados) profissionais distribuídos nas coordenações do Programa Saúde Família, Diretor de Saúde e Secretário Municipal de Saúde.

Um dos grandes focos da gestão é a parte de financiamento do SUS e a responsabilidade de gerir adequadamente os recursos do SUS, para tanto nos últimos anos, foi aplicado em saúde percentuais superiores ao mínimo definido na LC 141/2012 de 15%.

Tabela 27–Percentual de recursos investidos em saúde, em São Pedro do Iguaçu, 2018 a 2020

Ano	Percentual de investimento em saúde
2018	29,10%
2019	26,32%
2020	24,51%

5.10 Conselhos De Saúde

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS), integrante da estrutura organizacional da Secretaria da Saúde. Em São Pedro do Iguaçu o CMS é composto por 8 representantes do segmento usuários, 4 do segmento gestor/prestador e 4 do segmento trabalhador de saúde, respeitando a paridade definida em lei. O CMS tem secretaria executiva cedida pela SMS para auxiliar nas suas atribuições. O CMS tem reuniões mensais a fim de fiscalizar a execução da política de saúde local.

5.11 Ouvidoria

A Ouvidoria Municipal da Saúde – SUS é um Instrumento de Gestão e Cidadania. É um mecanismo institucional de participação social onde o usuário do SUS participa da gestão através da ouvidoria. A ouvidoria é um instrumento da gestão para o aperfeiçoamento da qualidade e da eficácia das ações e serviços prestados pelo SUS. Na Ouvidoria são registradas denúncias, reclamações, críticas, sugestões, solicitações de informações e elogios. Os canais de comunicação são presenciais na Secretaria Municipal de Saúde. Atualmente uma servidora desempenha essa atribuição.

6. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.

- ✓ Diretrizes — Expressam ideais de realização e orientam escolhas estratégicas e prioritárias. Devem ser definidas em função das características epidemiológicas, da organização dos serviços, do sistema de saúde e dos marcos da Política de Saúde.
- ✓ Objetivos — Expressam resultados desejados, refletindo as situações a serem alteradas pela implementação de estratégias e ações. Declaram e comunicam os aspectos da realidade que serão submetidos a intervenções diretas, permitindo a agregação de um conjunto de iniciativas gestoras de formulação coordenada. Referem-se à declaração “do que se quer” ao final do período considerado.
- ✓ Metas — Expressam a medida de alcance do Objetivo. Um mesmo Objetivo pode apresentar mais de uma meta em função da relevância destas para o seu alcance, ao mesmo



tempo em que é recomendável estabelecer metas que expressem os desafios a serem enfrentados.

- ✓ Indicadores — Conjunto de parâmetros que permite identificar, mensurar, acompanhar e comunicar, de forma simples, a evolução de determinado aspecto da intervenção proposta. Devem ser passíveis de apuração periódica, de forma a possibilitar a avaliação da intervenção.

Diretriz 1 : SERVIÇOS ESPECIALIZADOS, URGÊNCIA E EMERGÊNCIAS										
Objetivo: garantia de acesso da população a serviços de qualidade de atenção especializada e de urgência e emergência										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Garantir o acesso aos serviços do SAMU com a manutenção de 1 convênio com Consamu	Nº convenio mantidos	1	2020	Nº absoluto	1	Nº absoluto	1	1	1	1
Garantir o acesso aos serviços do CISCOPAR com a manutenção de 1 convênio com CISCOPAR	Nº convenio mantidos	1	2020	Nº absoluto	1	Nº absoluto	1	1	1	1

Diretriz 2: ATENÇÃO HOSPITALAR										
Objetivo: Utilizar de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Hospitalar em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde da população do município										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Aumentar para 29% o percentual de parto normal	Percentual de parto normal	28,41	2020	Percentual	29	Percentual	28,60	28,80	29	29
Garantia de acesso 100 % dos serviços hospitalares necessários via central de leitos e pactuação de AIH's	Percentual de serviços hospitalar	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Diretriz 3: GESTÃO PARTICIPATIVA

Objetivo: Ampliar os dispositivos de gestão participativa

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Realizar 01 Conferência Municipal de Saúde no período de 04 anos	Nº de conferência realizada	1	2019	Nº absoluto	01	Nº absoluto	1	0	0	0
Qualificar e realizar 01 reunião mensal do CMS	Nº de reuniões realizadas	12	2020	Nº absoluto	48	Nº absoluto	12	12	12	12
Participar de 100% das reuniões da CIR	% de participação em reuniões	80%	2020	Percentual	100	Percentual	90	95	95	100
Participar de 100% das reuniões do CRESEMS	% de participação em reuniões	80%	2020	Percentual	100	Percentual	90	95	95	100
Implementar 1 serviço de ouvidoria do SUS no município	Nº de serviço implementado	1	2020	Nº absoluto	1	Nº absoluto	1			
Realizar ao menos 01 pesquisa de satisfação dos serviços por ano	Nº de pesquisa de satisfação realizadas	0	2020	Nº absoluto	3	Nº absoluto		1	1	1

Diretriz 4: GESTÃO, GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Objetivo: qualificar a gestão, ampliar os dispositivos de gestão do trabalho e garantir o acesso a educação permanente em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Realizar ao menos 01 concurso/teste seletivo para recomposição da equipe da SMS	Nº Concurso realizado	0	2020	Nº absoluto	01	Nº absoluto	01	0	0	0
Reforma/ampliação de 100% unidades próprias da saúde e manutenção conforme necessidade	Percentual de unidades próprias reformadas/ampliadas com manutenção realizada	100	2020	percentual	100	percentual	25	25	25	25
Garantir acesso a 100% cursos e capacitação para os servidores da saúde	Percentual de servidores com acesso a cursos e capacitação	100	2020	Percentual	100	percentual	25	25	25	25
Manter 100 %atualizado os sistemas de informações pertinentes a saúde nos órgãos do ministério da saúde e secr.est.da saúde	Percentual de sistemas atualizados	100	2020	Percentual	100	percentual	100	100	100	100
Manter 100% de adesão aos programas do governo federal	Percentual de adesão aos programas	100	2020	Percentual	100	percentual	100	100	100	100



existentes;	governo federal existentes;									
Manutenção /implementação de 100% da frota de veículos da saúde	Percentual de frota implementada	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

Diretriz 5 : FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA										
Objetivo: Organizar e qualificar a atenção primária										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Manter/aumentar 46,22% da Cobertura Populacional da Atenção Básica	Percentual de Cobertura Populacional da Atenção Básica	46,22	2020	Percentual	46,22	Percentual	46,22	46,22	46,22	46,22
Manter/aumentar 46,22% de territorialização da APS no município	Percentual de territorialização da Atenção Básica no município	46,22	2020	Percentual	46,22	Percentual	46,22	46,22	46,22	46,22
Atualizar os cadastrados de 100% da população	Percentual de cadastros da população pela Atenção Básica	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Manter em 25% Unidades Básicas de Saúde, ambulatorios Tabagismo	Percentual de unidades com ambulatorios de Tabagismo	25	2020	Percentual	25	Percentual	25	25	25	25
Atingir no mínimo 25% de cobertura das condicionalidades de saúde bolsa família /auxilio brasil	Percentual de acompanhamento beneficiários bolsa família	25	2020	Percentual	25	Percentual	25	25	25	25
Acompanhamento de 95% Pacientes com doenças crônicas não transmissíveis	Percentual de pacientes acompanhados	80	2020	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95
Atingir 80% de consultas programadas para acompanhamento do paciente com HAS e DM	Percentual de consultas programadas	70	2020	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
Acompanhar 80 % de pacientes com HAS e DM na aferição de pressão arterial e realização de hemoglicoteste	Percentual de pacientes com aferição de pressão arterial e realização de hemoglicoteste realizados	70	2020	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
Estratificar 80% dos pacientes diagnosticados com HAS e DM conforme linha de cuidados	Percentual de pacientes estratificados	50	2020	Percentual	0	Percentual	80	80	80	80



Encaminhar 5% dos pacientes com diagnóstico de HAS e DM estratificados como alto risco para atendimento especializado. devido vagas no MACC	Percentual de pacientes encaminhados	4	2020	Percentual	5	Percentual	5	5	5	5
---	--------------------------------------	---	------	------------	---	------------	---	---	---	---

Diretriz 5.1: ATENÇÃO PRIMÁRIA – Implantar/Implementar todas as Linhas de Cuidado vigentes pela SESA										
Objetivo: Organizar e qualificar a linha de cuidado à Saúde da Mulher e da Gestante										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Implantar/implementar a linha guia materna em 100% das unidades básicas de saúde	Percentual de unidades básicas de saúde com linha guia materna implantada	100	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100
Estratificar conforme linha guia materna 100% das gestantes	Percentual de gestantes estratificadas	80	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100
Encaminhar 100% gestantes de risco intermediário e alto risco ao serviço especializado conforme estratificação de risco	Percentual de gestantes encaminhadas	100	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100
Realizar mínimo de 6 consultas de pré-natal em 80% das gestantes	Percentual de gestantes com no mínimo 6 consultas	80	2020	percentual	90	percentual	90	90	90	90
Realizar mínimo de 1 consulta odontológica de pré-natal em 100% das gestantes	Percentual de gestantes com no mínimo 1 consulta odontológica	60	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100
Realizar visita da puérpera até o 5º dia pós parto em 80%	Percentual de visitas	70	2020	percentual	85	percentual	85	85	85	85
Realizar planejamento reprodutivo pós parto em 90% das puérperas	Percentual de puérperas com planejamento familiar		2020	percentual	100	percentual	90	90	90	90
Atingir 0,70 de razão na realização de exames citopatológico em mulheres de 25 – 64 anos	Razão de citopatológico	50	2020	percentual	60	percentual	60	60	60	60
Seguimento de 100% mulheres com citopatológico alterado	Percentual de seguimento	100	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100
Atingir 0,40 de razão na realização de mamografias em mulheres de 50-69 anos	Razão de mamografia	90	2020	percentual	95	percentual	95	95	95	95
100% Encaminhamento de achados mamográficos	Percentual de encaminhamentos	100	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100



(clínicos ou de imagem) para centro especializado										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Diretriz: ATENÇÃO PRIMÁRIA – Implantar/Implementar todas as Linhas de Cuidado vigentes pela SESA										
Objetivo: Organizar e qualificar a linha de cuidado à Saúde da Criança e Adolescente										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Implantar/implementar a linha guia da saúde da Criança em 100% das unidades básicas de saúde	Percentual de unidades básicas de saúde com linha guia da Saúde da Criança implantada	100	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100
Realizar consulta do recém-nascido até o 10º dia em 80% das crianças	Percentual de crianças com consulta realizada	80	2020	percentual	85	percentual	85	85	85	85
Realizar estratificação de risco do recém-nascido conforme linha guia	Percentual de recém nascidos estratificados	80	2020	percentual	85	percentual	85	85	85	85
Realizar 7 consultas de puericultura no primeiro ano de vida em 80% das crianças	Percentual de crianças com 7 consultas de puericultura realizadas	70	2020	percentual	95	percentual	95	95	95	95
Realizar aprazamento e planejamento para aplicação de vacinas de das crianças	Percentual de crianças com aprazamento	90	2020	percentual	90	percentual	95	95	95	95
Encaminhar 100% crianças com alteração no desenvolvimento psicomotor para serviço especializado	Percentual de crianças encaminhadas	100	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100
Reduzir em 5% proporção de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência	70	2020	percentual	85	percentual	80	80	80	80
Realizar a adesão ao PSE nos 2 anos de vigência deste Plano Municipal de Saúde	Adesão ao PSE em todos os anos	0 (PAN DEM IA COVI D-19)	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100

Diretriz: ATENÇÃO PRIMÁRIA – Implantar/Implementar todas as Linhas de Cuidado vigentes pela SESA										
Objetivo: Organizar e qualificar a linha de cuidado à Saúde do Idoso										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Implantar a linha guia da saúde do idoso em 40% das unidades básicas de	Percentual de unidades básicas de saúde	0	2020	percentual	40	percentual	100	100	100	100



saúde										
Estratificar população idosa conforme linha guia do Idoso	Percentual de unidades básicas de saúde com a estratificação de risco	0	2020	percentual	50	percentual	40	50	60	70
Implementar plano de cuidados para 80% da população idosa domiciliada	Percentual de idosos domiciliados acompanhados	0	2020	percentual	80	percentual	20	40	60	80

Diretriz: ATENÇÃO PRIMÁRIA – Implantar/Implementar todas as Linhas de Cuidado vigentes pela SESA										
Objetivo: Organizar e qualificar a linha de cuidado à Saúde Mental										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Implantar a linha guia de Saúde Mental em 100% as unidades básicas de saúde	Percentual de unidades básicas de saúde com linha guia de saúde Mental implantado		2020	Percentual	100	percentual	25	25	25	25
Implantar/implementar a estratificação de risco e plano de cuidados conforme Linha Guia de Saúde Mental – SESA PR em 100% das unidades básicas de saúde	Percentual de unidades básicas de saúde com estratificação de risco e plano de cuidados conforme Linha Guia de Saúde Mental– SESA PR		2020	Percentual	100	percentual	25	25	25	25
Realizar ao menos 06 ações/ano de matriciamento por cada serviço especializado em saúde mental ou NASF com as equipes da APS	Percentual de matriciamento em saúde mental com as equipes da APS		2020	Percentual	100	percentual	25	25	25	25
Reduzir a 0% (ideal 0%) as inconsistências nos encaminhamentos para os serviços especializados de Saúde Mental (pacientes não estratificados/estratificados incorretamente e/ou sem plano de cuidados já iniciados na APS)	Percentual de encaminhamentos inconsistentes para os serviços especializados em Saúde Mental		2020	Percentual	0	percentual	0	0	0	0
Manter / Fortalecer o fluxo de encaminhamentos para os usuários de álcool e outras drogas para o CAPS AD III – Sim Paraná	Percentual de encaminhamentos para os serviços especializados		2020	Percentual	100	percentual	25	50	100	100
Implantar / Implementar Protocolo de Prevenção e	Percentual de serviços de saúde		2020	Percentual	100	percentual	25	50	100	100



Manejo do Comportamento Suicida em 100% dos serviços de saúde do município	com o protocolo implantado									
Manter/Implantar/implementar o fluxo para as internações em saúde mental, conforme Norma Geral de Regulação do Fluxo Assistencial Hospitalar em Saúde Mental – SESA PR em 100% dos serviços com acesso a central de leitos	Percentual de serviços com acesso a central de leitos que utilizam corretamente a referida norma		2020	Percentual	100	percentual	25	50	100	100
Manter as reuniões mensais com os Grupos de apoio Idosos.	Percentual de encontros Mensais		2020	Percentual	100	percentual	25	50	100	100
Implantar/Implementar Grupos com adolescentes para fortalecer os fatores de proteção e melhorar alternativas do comportamento de riscos	Percentual de encontros mensais		2020	Percentual	100	Percentual	25	50	100	100

Diretriz: ATENÇÃO PRIMÁRIA – Implantar/Implementar todas as Linhas de Cuidado vigentes pela SESA										
Objetivo: Organizar e qualificar a linha de cuidado em Saúde Bucal										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026 - 2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Implantar/Implementar a linha guia de saúde bucal em 100% das unidades básicas de saúde	Percentual de unidades básicas de saúde com linha guia de saúde bucal implantado	50	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Implantar/implementar a estratificação de risco e plano de cuidados conforme Linha Guia de Saúde Bucal – SESA PR em 100% das unidades básicas de saúde	Percentual de unidades básicas de saúde com estratificação de risco e plano de cuidados	50	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Zerar os encaminhamentos inconsistentes para o CEO	Percentual de encaminhamentos inconsistentes para o CEO	6	2020	Percentual	0	Percentual	0	0	0	0
Atingir 100% das gestantes com atendimento odontológico	Percentual de gestantes com atendimentos odontológicos	60	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

Diretriz: ATENÇÃO PRIMÁRIA - Implantar/Implementar todas as Linhas de Cuidado vigentes pela SESA										
Objetivo: Organizar e qualificar a linha de cuidado à Saúde das Pessoas com Deficiência										



Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plan o (2026 - 2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Monitoramento e busca ativa de 100% dos casos com testes de triagem neonatal com resultado alterado para intervenção e tratamento precoce	Percentual de crianças com resultados alterados com monitoramento e tratamento em tempo oportuno	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Acompanhamento de 100% dos pacientes com deferências identificadas	Percentual de pacientes atendidos	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Encaminhamento de 100% dos pacientes com deferências identificadas para o serviço especializado	Percentual de pacientes atendidos	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

Diretriz: ATENÇÃO PRIMÁRIA - Implantar/Implementar todas as Linhas de Cuidado vigentes pela SESA										
Objetivo: Organizar e qualificar a linha de cuidado à Saúde Populações Expostas aos Agrotóxicos										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2027/8	2029
Implantar/Implementar a linha de cuidado à Saúde Populações Expostas aos Agrotóxicos em 01 das unidades básicas de saúde	Nº de unidades de saúde com linha de cuidado à Saúde Populações Expostas implantada	01	2020	Nº absoluto	1	Nº absoluto	1	1	1	1

Diretriz 6 : VIGILANCIA EM SAÚDE										
Objetivo: Estabelecer ações buscando a qualidade dos serviços de Vigilância Ambiental										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2027/8	2029
Atendimento de 100% da demanda, enviando amostras de morcegos, cães, gatos e mamíferos silvestres com suspeita de raiva para diagnóstico laboratorial, notificando na Ficha de Epizootia (Sinan) e realizando as ações cabíveis.	Percentual de amostras de animais, com suspeita de doença neurológica encaminhadas ao LACEN	100	2020	Percentual	100	percentual	100	100	100	100
Atendimento de 100% da demanda, enviando ao laboratório amostras para a investigação laboratorial	Percentual de mortes e adoecimento de Primatas Não	100	2020	Percentual	100	percentual	100	100	100	100



de Febre Amarela em Primata Não Humano, notificando na Ficha de Epizootia (Sinan) e SISS-GEO (Sistema de Informação em Saúde Silvestre) e realizando as ações cabíveis.	Humanos investigados Saúde Silvestre)									
Atendimento de 100% da demanda, enviando ao laboratório amostras de cães suspeitos para a Leishmaniose Visceral Canina (LVC).	Percentual de coleta de amostras de cães suspeitos de LVC e envio ao LACEN para a investigação.	100	2020	Percentual	100	percentual	100	100	100	100
Notificar na Ficha de Epizootia (Sinan) 100% dos casos de Leishmaniose Visceral Canina (LVC) autóctones com confirmação parasitológica por laboratório de referência e realização de pesquisa entomológica juntamente com a Secretaria de Estado da Saúde.	Percentual de casos de LVC autóctones notificados na Ficha de Epizootia (Sinan) e realização de pesquisa entomológica juntamente com a Secretaria de Estado da Saúde.	100	2020	Percentual	100	percentual	100	100	100	100
Realizar investigação entomológica em 100% das unidades domiciliares notificadas quanto à presença de triatomíneos	Percentual de unidades domiciliares infestadas por triatomíneos pesquisadas	100	2020	Percentual	100	percentual	100	100	100	100
Atendimento de 100% da demanda, realizando a coleta de carrapatos ou pulgas suspeitos de carregar bactérias do gênero <i>Rickettsia</i> e encaminhando ao Laboratório de Referência Nacional em Vetores das Riquetsioses conforme as orientações da Nota Técnica 001/2019/DVDTV/CVA/DAV/SESA, ou qualquer outra que venha a substituí-la.	Percentual de coleta de carrapatos ou pulgas suspeitos de carregar bactérias do gênero <i>Rickettsia</i> e encaminhamento ao Laboratório de Referência Nacional em Vetores das Riquetsioses	100	2020	Percentual	100	percentual	100	100	100	100
Atendimento de 100% da demanda, realizando a coleta e envio de amostras de animais peçonhentos causadores de acidentes ou não para a Divisão de Vigilância Zoonoses e Intoxicações da Superintendência de Vigilância em Saúde para	Percentual de coleta de amostras de animais peçonhentos causadores de acidentes ou não e registro no SINAP.	100	2020	Percentual	100	percentual	100	100	100	100



identificação taxonômica, assim como a realização do seu cadastramento no SINAP – Sistema de Informação de Notificação de Animais Peçonhentos.										
Cumprir 100% da meta determinada pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, para a análise dos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.	100	2020	Percentual	100	percentual	100	100	100	100
Alimentar 100% os dados referentes ao controle da qualidade da água para consumo humano no SISAGUA.	Percentual de dados de Controle da qualidade da água para consumo humano alimentados no SISAGUA	100	2020	Percentual	100	percentual	100	100	100	100
Alimentação de 100% dos dados no SISAGUA referentes à vigilância da qualidade da água para consumo humano até o último dia do mês subsequente. Dados estes dos Resultados das análises realizadas de Vigilância (Plano de Amostragem).	Percentual de dados referentes à vigilância da qualidade da água para consumo humano alimentados no SISAGUA	100	2020	Percentual	100	percentual	100	100	100	100
Garantir/viabilizar 100% dos equipamentos, materiais e insumos necessários para a atuação da Vigilância Ambiental	Percentual de equipamentos, materiais e insumos adquiridos	100	2020	Percentual	100	percentual	100	100	100	100
Garantir e disponibilizar Educação Permanente em Saúde a 100% dos Servidores da Vigilância Ambiental	Percentual de servidores capacitados.	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

Diretriz: VIGILANCIA EM SAUDE

Objetivo: Organizar as ações de controle do Aedes aegypti para reduzir o risco de epidemia pelos agravos transmitidos pelo mosquito



Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Realizar no mínimo 6 (quatro) ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue nos municípios infestados	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	2020	nº absoluto	4	número absoluto	1	1	1	1
Realizar 6 LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) ao ano.	Número de LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) realizados ao ano.	4	2020	nº absoluto	4	número absoluto	1	1	1	1
Realizar ações de controle do vetor Aedes aegypti para manter a infestação menor que 1%.	Percentual de infestação do Aedes aegypti no município	1	2020	Percentual	menor que 1%.	Percentual	<1	<1	<1	<1
Garantir/viabilizar 100% do material pedagógico, equipamentos de sonoplastia e veículos necessários para a atuação da Equipe de Educação em Saúde, do Setor de Controle de Endemias	Percentual de equipamentos e materiais adquiridos	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

Diretriz: VIGILANCIA EM SAÚDE

Objetivo: saúde do trabalhador

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Realizar no mínimo 1 notificação por trimestre, dos agravos: câncer relacionado ao trabalho, dermatose ocupacional, doença osteomuscular relacionado ao trabalho, perda auditiva induzida por ruído, pneumoconiose, transtorno mental relacionado ao trabalho.	Número de notificações registradas no SINAN por trimestre.	18	2020	Número absoluto	72	Número absoluto	18	18	18	18
Aumentar anualmente em 10% o número de notificação dos acidentes e agravos relacionados ao trabalho no território do município.	Número de notificações registradas no SINAN ano anterior acrescidos de 10%.	10%	2020	%	100%	%	10	20	30	40



Investigar 100% dos acidentes relacionados ao trabalho que tenha ocorrido no território do município, priorizando os acidentes com: óbitos, amputações, incapacitações físicas e psicológicas, crianças e adolescentes.	Proporção entre número total de notificações de acidentes de trabalho registrados no SINAN e SIM e roteiros de investigação enviados para a 20ª Regional de Saúde.	100%	2020	%	100%	%	100 %	100 %	100 %	100 %
Preencher 100% do campo	Divide-se o número de	100%	2020	%	100%	%	100	100	100	100
ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	notificações registrados no SINAN, por local de notificação, em que houve o registro do campo ocupação pelo número total de notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho x 100. Excluem-se as notificações cujo campo está preenchido como ignorado.						%	%	%	%
Preencher 100% do campo acidente de trabalho nas declarações de óbitos.	Divide-se o número de óbitos por causas externas, registrado no SIM, em que houve o registro do campo acidente de trabalho marcado como <sim> ou <não> na DO pelo número total de óbitos por causas externas x 100. Excluem-se as notificações cujo campo está preenchido como ignorado.	100%	2020	%	100%	%	100 %	100 %	100 %	100 %
Preencher 100% do campo ocupação nas declarações de óbitos.	Divide-se o número de óbitos, registrado no SIM, em que houve o registro do campo ocupação na DO pelo número total de óbitos x 100. Excluem-se as notificações cujo campo está preenchido como	100%	2020	%	100%	%	100 %	100 %	100 %	100 %



	ignorado.									
Realizar no mínimo 1 discussão de caso de agravo relacionado a saúde do trabalhador com a participação da Atenção Primária, por quadrimestre.	Número de discussão realizado.	1	2020	Número absoluto de discussão realizada.	4	%	3	3	3	3
Participar de no mínimo 1 capacitação em saúde e segurança do trabalho por ano	Número de capacitação realizado.	0	2020	Número absoluto de capacitação realizada.	4	%	1	1	1	1
Apresentar no mínimo 1 relatório de inspeção em ambiente de trabalho, por trimestre	Número de relatórios apresentados.	0	2020	Número absoluto de relatórios apresentados.	16	%	4	4	4	4

Diretriz: VIGILANCIA EM SAUDE										
Objetivo: Estabelecer ações buscando a qualidade dos serviços de Vigilância Sanitária										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Cadastrar 100% dos estabelecimentos de interesse para Vigilância Sanitária sob a responsabilidade do município.	Percentual de estabelecimentos de interesse para Vigilância Sanitária sob a responsabilidade do município cadastrados	100	2020	Percentual	100%	Percentual	100	100	100	100
Implantar e implementar 01 equipe necessária para realizar as ações de fiscalização sanitária de acordo com a necessidade e grau de complexidade dos estabelecimentos sob a responsabilidade do município.	Número de equipe de VISA necessária/adequada	01	2020	Nº absoluto	1	número absoluto	1			
Garantir/viabilizar 100% dos equipamentos, materiais e insumos necessários para a atuação da VISA	Percentual de equipamentos, materiais e insumos adquiridos	100	2020	Percentual	100%	Percentual	100	100	100	100



Inspeções sanitárias realizadas em 100% dos estabelecimentos classificados como de alto risco sob responsabilidade do município, conforme estabelecido em legislações sanitárias.	Percentual de inspeções sanitárias nos estabelecimentos classificados como de alto risco.	100	2020	Percentual	100%	Percentual	100	100	100	100
Inspeções sanitárias realizadas em 80% dos estabelecimentos classificados como de médio risco, ou seja, cujo o licenciamento sanitário ocorreu sem inspeção prévia e/ou análise documental por parte da VISA.	Percentual de inspeções sanitárias nos estabelecimentos classificados como de médio risco.	80	2020	Percentual	80	percentual	80	80	80	80
Pelo menos 02 ações a cada trimestre educativas em Vigilância Sanitária para a população.	Número de atividades e ações educativas em Vigilância Sanitária para a população realizadas.	2	2020	número absoluto	8	número absoluto	2	2	2	2
Pelo menos 1 a cada semestre ações educativas em Vigilância Sanitária para o setor regulado.	Número de atividades e ações educativas em Vigilância Sanitária para o setor regulado realizadas.	2	2020	número absoluto	8	número absoluto	2	2	2	2
100% de atendimento das denúncias, reclamações e solicitações recebidas através da realização de inspeção, encaminhamentos para órgãos competentes, adoção de medidas e retorno ao denunciante.	Percentual do atendimento das denúncias, reclamações e solicitações recebidas através da realização de inspeção, encaminhamentos para órgãos	100	2020	Percentual	100%	Percentual	100	100	100	100
	competentes, adoção de medidas e retorno ao denunciante.									



Atendimento de 100% da demanda por coleta de amostras de produtos de interesse à saúde para o atendimento de Programas de Monitoramento de Qualidade e para investigações.	Percentual de amostras de produtos de interesse à saúde coletadas, de acordo com a demanda ou investigação em curso, encaminhadas para análise no Lacen/PR, laboratórios conveniados ou contratados.	100	2020	Percentual	100%	Percentual	100	100	100	100
Lavatura de 100% de medidas administrativo-sanitárias em decorrência das não conformidades e irregularidades constatadas.	Percentual de lavatura de medidas administrativo-sanitárias em decorrência das não conformidades e irregularidades constatadas.	100	2020	Percentual	100%	Percentual	100	100	100	100
Instauração de 100% de Processos Administrativos Sanitários, decorrentes dos Autos de Infração lavrados.	Percentual de instauração de Processos Administrativos Sanitários, decorrentes dos Autos de Infração lavrados.	100	2020	Percentual	100%	Percentual	100	100	100	100
100% dos Processos Administrativos Sanitários julgados na instância onde se encontra.	Percentual de Processos Administrativos Sanitários julgados na instância onde se encontra.	100	2020	Percentual	100%	Percentual	100	100	100	100
Alimentação de 100% das ações de Vigilância Sanitária no SIEVISA ou Sistema Próprio.	Percentual da alimentação das ações do quadrimestre no SIEVISA ou Sistema Próprio.	100	2020	Percentual	100%	Percentual	100	100	100	100
Investigações realizadas em 100% dos locais da produção e/ou armazenamento dos alimentos onde ocorreu o surto por Doenças Transmitidas por Alimentos – DTA's.	Percentual de investigações realizadas nos locais da produção e/ou armazenamento dos alimentos onde ocorreu o surto.	100	2020	Percentual	100%	Percentual	100	100	100	100
Garantir e disponibilizar Educação Permanente em	Percentual de servidores	100	2020	Percentual	100%	Percentual	100	100	100	100



Saúde a 100% dos Servidores da VISA	capacitados.									
-------------------------------------	--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Diretriz 7 : VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA										
Objetivo: Estabelecer ações buscando a qualidade dos serviços de Vigilância Epidemiologica										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Reduzir para 29 o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	9	2020	Número absoluto	9	Número absoluto	9	9	9	9
100% de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100
100% de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	98,6	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100
100% de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríple viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríple viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	0	2020	percentual	75	percentual	25	50	75	75
100% de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após	100	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100



	notificação									
100% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0	2020	Nº absoluto	0	Nº absoluto	0	0	0	0



Reduzir para 0 de mortalidade infantil	Número de óbitos infantis	0	2020	Nº absoluto	0	Nº absoluto	0	0	0	0
Manter em 0 número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	2020	Nº absoluto	0	Nº absoluto	0	0	0	0
Atenção, monitoramento e avaliação de 100% das doenças emergentes e reemergentes (Covid, influenza...)	Percentual de doenças emergentes e reemergentes monitoradas e avaliadas	100	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100

Diretriz 8: ASSISTENCIA FARMACEUTICA										
Objetivo:										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Manter 02 dispensários/farmácias nas UBS para atendimento qualificado à população	Nº absoluto de dispensários/farmácias nas UBS	2	2020	Nº absoluto	2	Nº absoluto	2	2	2	2
Aperfeiçoar 100% o ciclo de AF no município, através da qualificação das compras, do almoxarifado, abastecimento e dispensação	Percentual aperfeiçoamento ciclo de AF	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir 100% a regularidade do fornecimento dos medicamentos conforme remume	Percentual de regularidade do fornecimento dos medicamentos	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Implantar/atualizar a cada dois anos REMUME	Nº de atualizações da REMUME	0	2020	Nº absoluto	2	Nº absoluto		1		1
Desenvolver 02 atividades para adesão de prescritores a REMUME	Nº de atividade com prescritores	0	2020	Nº absoluto	2	Nº absoluto		1		1
Informatizar 100% a dispensação de medicamentos nas unidades	Percentual de informatização das dispensações nas unidades	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir 100% da regularidade do fornecimento dos Medicamentos Especializados mediante articulação com Regional	Percentual da regularidade do fornecimento dos Medicamentos	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

7. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação do Plano são um processo sistemático e contínuo de acompanhamento de indicadores de saúde, visando a obtenção de informações, em tempo oportuno, para subsidiar a tomada de decisão, redução de problema e correção de rumos. Em suma, o monitoramento verifica a realização das atividades e o alcance dos efeitos da intervenção e a avaliação identifica se o mesmo teve eficiência, eficácia e efetividade dentro dos objetivos propostos. O monitoramento se dará pela realização quadrimestral, das audiências públicas com apreciação do Conselho de Saúde, bem como, a avaliação ocorrerá até o dia 30 de março de cada ano, através do Relatório Anual de Gestão de acordo com sua vigência, na perspectiva de avaliar a execução da política de saúde anualmente.

Referências:

BRASIL. Portaria Nº 2.135, De 25 De Setembro De 2013 estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2135_25_09_2013.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de planejamento no SUS / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – 1. ed., rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 138 p. : il. – (Série Articulação Interfederativa ; v. 4)

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2018, Brasília, n. 53, v. 49, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Manual técnico para o diagnóstico das hepatites virais. Brasília, 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/manual-tecnico-para-o-diagnostico-das-hepatites-virais>. Acesso em: 13 set. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais 2018, Brasília, v. 49, n. 31, 2018. Disponível em: [http:// www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-de-hepatites-virais-2018](http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-de-hepatites-virais-2018). Acesso em: 13 set. 2021

IPARDES. População Projetada - IPARDES
http://www.ipardes.gov.br/imp/imp.php?page=consulta&action=ano_save Acesso em: 12/09/2021

LOURENCO, Eloá de Carvalho; BRUNKEN, Gisela Soares e LUPPI, Carla Gianna. Mortalidade infantil neonatal: estudo das causas evitáveis em Cuiabá, Mato Grosso, 2007. Epidemiol. Serv. Saúde. 2013, vol.22, n.4, pp. 697-706. Brasília dez. 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Health statistics and information systems: disease burden and mortality estimates. [Internet]. Geneva: WHO; 2016 . Available from: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html
» http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html Acesso em: 12/09/2021

FIOCRUZ. Vigilância em Saúde. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/vigilancia-em-saude>. Acesso em: 01/10/2021