



PLANO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

**CERRO AZUL
2025 – 2028**

SECRETARIAS/ÓRGÃOS ENVOLVIDOS

SECRETARIA MUNICIPLA DE EDUCAÇÃO E CULTURA

Adriana Chaves da Silva

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Josemara da Guia de Araújo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Myke Renan Santos dos Reis de Lara

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Janaina de Lima Maciel

**COMITÊ DE ELABORAÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO
PLANO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA**

Secretaria Municipal de Assistência Social
Alexandra de Jesus Braz

Secretaria Municipal de Saúde
Aline Rosner

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

PRESIDENTE: Janaina de Lima Maciel

VICE-PRESIDENTE: Elza Aparecida de Carvalho Timóteo

SECRETÁRIA EXECUTIVA: Alexandra de Jesus Braz

REPRESENTANTES GOVERNAMENTAIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Titular – Eliziane de Fátima Rosner

Suplente – Kurt Marterer

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA

Titular – Allan Weberty Velozo

Suplente – Alessandra de Souza Machado

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Titular – Mayara Araújo

Suplente – Rudá Pimenta de Souza

SECRETARIA MUNICIPAL DE AGRICULTURA

Titular – Bruno Henrique Lovato

Suplente – Janete de Jesus Hoebe

REPRESENTANTES NÃO GOVERNAMENTAIS

REPRESENTANTES DO PROVOPAR – PROGRAMA DO VOLUNTARIADO PARANAENSE

Titular – Maria Aparecida Navarete Scheleider

Suplente – Nair Lourenço Furquim

REPRESENTANTES DA PASTORAL DA CRIANÇA

Titular – Marialba Lovato

Suplente – Nelson Lorenski

Recicla Azul

Titular – Roseliana da Rocha Dionízio

Suplente – Tatiane Mengue de Souza

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPSIONAIS – APAE

Titular – Ilza Maria de Lima Bichels

Suplente – Nelson Lorenski

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	06
2 MARCO LEGAL.....	07
2.1 A POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO E A POLÍTICA ESTADUAL DO IDOSO.....	08
2.2 O ESTATUTO DO IDOSO.....	10
2.3 PRINCÍPIOS.....	10
2.4 DIRETRIZES.....	11
2.5 MARCO LEGAL MUNICIPAL.....	16
3 MARCO SITUACIONAL.....	16
3.1 ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	16
3.2 SAÚDE.....	19
3.2.1 REDE DE ATENDIMENTO EM SAÚDE.....	20
3.2.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	21
3.3 EDUCAÇÃO E CULTURA.....	24
4 PLANO DE AÇÃO.....	27
5 IMPLEMENTAÇÃO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	38
6 REFERÊNCIAS.....	39

1 INTRODUÇÃO

Diante da crescente taxa de envelhecimento populacional, com a qual vem se deparando os entes federativos brasileiros, faz-se necessária a compreensão da importância da elaboração e implementação de políticas públicas que atendam às necessidades e especificidades desse público, que se torna cada vez mais amplo e complexo.

Em nível municipal essa necessidade se torna ainda mais evidente, tendo em vista que é no município que se faz a efetiva implantação das ações que virão a atender as necessidades desse público. A partir dessa constatação, o Município de Cerro Azul – PR, por meio de seus representantes legais em parceria com o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI de Cerro Azul, decidiu pela elaboração do presente Plano Municipal dos Direitos do Idoso.

Reuniram-se então os representantes, indicados pela Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Assistência Social, realizaram o levantamento dos dados e elaboraram as ações que compõe o presente plano.

O mesmo tem sua estrutura composta por: Marco Legal, o qual se divide nos subitens: A Política Estadual do Idoso e a Política Nacional do Idoso; o Estatuto do Idoso; Princípios; Diretrizes; Marco Legal Municipal. Em seguida se encontra o Marco Situacional, o qual contempla a situação das políticas de Assistência Social, de Saúde, e de Educação, Cultura, Esporte e Lazer. É contemplado ainda o Plano de Ação de cada um dos eixos apresentados, além das estratégias de implementação, de monitoramento e de avaliação.

Espera-se com o presente plano a implementação efetiva de políticas que venham garantir a melhoria no acesso aos direitos da pessoa idosa em âmbito municipal, especialmente no que se refere àqueles em situação de maior vulnerabilidade social.

2 MARCO LEGAL

O primeiro Marco de conquistas relacionados aos direitos da pessoa idosa ocorreu em 10 de dezembro de 1948, quando a Assembleia Geral das Nações Unidas adotou e proclamou a Declaração Universal dos Direitos Humanos. Nesse documento, afirma-se que todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos, que não deve haver distinção de raça, sexo, cor, língua, religião, política, riqueza ou de qualquer outra natureza, e prescreve, no artigo 25, os chamados direitos do idoso: “toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem estar inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança, em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle”.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988, lei fundamental e suprema do Estado, declara todos os direitos e deveres dos cidadãos, independentemente da idade. Vale ressaltar que o legislador constituinte inovou ao estabelecer direitos à pessoa idosa, até então não previstos em outro texto constitucional.

Alguns artigos da Carta Magna referentes à idade merecem destaque:

- Artigo 3º, inciso IV – Dispões que o objetivo fundamental do Estado é “promover o bem-estar de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação”.
- Artigo 7º, inciso XXX – proíbe “diferença de salários, de exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil”.
- Artigo 14º, parágrafo 1º, inciso II, alínea “b” – faculta o direito de votar aos maiores de 70 anos.
- Artigo 201º - Salaria que a Previdência Social atenderá, entre outros eventos, a cobertura de doenças, invalidez, morte e idade avançada

(inciso I). Estabelece, ainda, o tempo de contribuição para homens, mulheres e trabalhadores rurais (parágrafo 7º).

- Artigo 203º - Afirma que “a Assistência Social será prestada a quem dela precisar, independentemente de contribuição à seguridade social”, relaciona, entre seus objetivos, “a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência, e à velhice” (inciso I). Assegura, também, “um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção, ou tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei”.
- Artigo 229º - Determina que “os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade”.
- Artigo 230º - Dispões que “a família, a sociedade e o Estado, têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando a sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes direito à vida”. Estabelece que “os programas de amparo ao idoso serão executados preferencialmente em seus lares” (parágrafo 1º) e garante a gratuidade dos transportes coletivos urbanos aos maiores de 65 anos (parágrafo 2º).

Após a promulgação da Constituição de 1988, outras leis surgiram amparando a pessoa idosa, entre elas citam-se: o Código de Defesa do Consumidor (1990), o Estatuto do Ministério Público da União (1993), a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (1993), a Política Nacional do Idoso (1994), a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006). No âmbito do Estado do Paraná, foi aprovada a Política Estadual do Idoso (1997).

A seguir, estão descritos alguns dados e reflexões sobre a Política Nacional, o Estatuto do Idoso e a Política Nacional do Idoso.

2.1 A POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO E A POLÍTICA ESTADUAL DO IDOSO

A lei nº 8.842, que institui a Política Nacional do Idoso – PNI, foi sancionada em 4 de janeiro de 1994, e regulamentado pelo Decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996. Ela assegura os direitos sociais e amplo amparo legal ao idoso e estabelece as condições para promover sua integração, autonomia e

participação efetiva na sociedade. Objetiva, igualmente, atender às necessidades básicas da população idosa no tocante à educação, habitação e urbanismo, esporte, trabalho, assistência social e previdência, e justiça.

A referida lei cumpre sua missão, quando atribui competências a órgãos e entidades públicos, sempre de forma alinhada às suas respectivas funções. Ela determina que cada Ministério, de acordo com suas competências, elabore proposta orçamentária, visando ao financiamento de programas compatíveis e integrados (inter e intraministeriais) voltado às pessoas idosas, e promova cursos de capacitação, estudos, levantamentos e pesquisas relacionados à temática da velhice e envelhecimento, em suas múltiplas dimensões.

A PNI institui várias modalidades de Cuidados Diurnos, os Hospitais-Dias, as Casas-Lares, as Oficinas Abrigadas de Trabalho e os atendimentos domiciliares. Ela, ainda, pontua que a atenção à pessoa idosa deve ser feita por intermédio da família, em detrimento à internação em Instituições de Longa Permanência – ILPIs.

Por outro lado, a Política Estadual do Idoso, instituída no Paraná pela lei nº11.863, de 23 de outubro de 1997, mantém a relação da PNI e cria o Conselho Estadual do Idoso – CEDI/PR, de caráter consultivo, deliberativo e controlador da política de defesa do idoso, vinculado à Secretaria do Estado responsável pela execução da política estadual de defesa dos direitos dos idosos. Atualmente, o CEDI/PR encontra-se vinculado à Secretaria do Estado da Mulher, Igualdade Racial e Pessoa Idosa – SEMIPI.

Em 2010, mais um passo foi dado para reforçar a Política Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa, com a aprovação da lei nº 16.732/10 que criou o Fundo Estadual da Pessoa Idosa, regulamentada pelo Decreto nº9.118/10. Entretanto, foi em 2013 que a resolução nº04 – DEDI/PR, de 25 de outubro de 2013, regulamentou a capacitação, a destinação e a aplicação dos recursos do Fundo Estadual – FIPAR/PR, tornando possível a efetivação de ações via Fundo, com deliberação do Conselho e execução do órgão gestor, que é a Secretaria a que se encontra vinculado. Assim, o fundo é um instrumento de natureza contábil, com a finalidade de captação, repasse e aplicação de recursos destinados a proporcionar o devido suporte financeiro à implantação, manutenção e desenvolvimento de programas, projetos e ações voltados à pessoa idosa no âmbito do Estado do Paraná.

2.2 O ESTATUTO DO IDOSO

O Estatuto do Idoso, Lei nº10.741, de 1º de outubro de 2003, reforça e amplia a todas as pessoas, a partir de 60 anos de idade, os direitos já assegurados nas leis anteriores, estabelecendo também deveres e medidas de punição. Esse documento configura-se no texto legal de maior potencial, no que se refere à proteção e regulamentação dos direitos da pessoa idosa, e foi aprovado em 2003, mais de 20 anos após a resolução da ONU, que, em 1982, realizou a 1ª Assembleia Mundial sobre o envelhecimento (ONU, site oficial).

No âmbito nacional, o Estatuto do Idoso é uma lei que faz correta leitura do envelhecimento no Brasil, reconhecendo que significativa parcela desses sujeitos têm os seus direitos violados, da esfera familiar à pública, com precários acessos a serviços e à efetiva participação social e econômica.

Para corroborar esse dado, diversas pesquisas indicam que, em determinadas famílias a renda da pessoa idosa, ainda que defasada pela aposentadoria, constitui-se no principal rendimento familiar; outras pesquisas também indicam que é na família que o cuidado com a pessoa idosa vem sendo negligenciado, e seus direitos violados por toda espécie de violências, desde as verbais, até as físicas, conforme dados do Disque Idoso Paraná.

Em decorrência do contexto verificado e, para que o Estatuto tenha reflexos efetivos na vida das pessoas, é imprescindível o trabalho com as famílias, com as comunidades e os movimentos sociais, a fim de estabelecer um envolvimento com a rede protetiva dos direitos da pessoa idosa nos municípios, pois é ali onde vive esta população. Às demais instâncias cabe a articulação e o financiamento das estruturas capazes de atender adequadamente às características próprias do envelhecimento.

2.3 PRINCÍPIOS

No artigo 2º da Política Estadual do Idoso, Lei nº 11.863/97, informam-se as diretrizes, as quais serão executados sob o parâmetro dos seguintes princípios:

- I. O dever da família, da sociedade e do Estado em assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo a sua plena convivência familiar e participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem estar e o direito à vida;
- II. A divulgação dos conhecimentos quanto ao processo quanto ao processo natural de envelhecimento, através dos meios de comunicação;
- III. O tratamento ao idoso sem discriminação de qualquer natureza;
- IV. O direcionamento ao idoso com o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;
- V. O fortalecimento e a valorização dos vínculos familiares, de modo a evitar o abandono da pessoa idosa à ação pública ou internações inadequadas e/ou desnecessárias em estabelecimentos asilares;
- VI. A formulação, a coordenação, a supervisão e a avaliação dos serviços ofertados, dos planos, programas e projetos no âmbito estadual, regional e municipal;
- VII. A criação de sistemas de informação sobre a política e os recursos existentes na comunidade, bem como seus respectivos desempenhos;
- VIII. O estímulo aos estudos e às pesquisas relacionados às condições reais e às melhorias da qualidade de vida das pessoas em processo de envelhecimento;
- IX. A descentralização político-administrativa, mediante o estímulo, a criação e o funcionamento de conselhos municipais para o atendimento ao idoso.

2.4 DIRETRIZES

O artigo 3º, da Lei nº 11.8693/97, estabelece que a implantação da política estadual do idoso é competência dos órgãos públicos e da sociedade civil organizada, cabendo:

I – Na área da Promoção e Assistência Social:

- a) A prestação dos serviços e o desenvolvimento de ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação

das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não governamentais;

- b) O estímulo à criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência da família, grupos de convivência, centros-dia, casas-lares, condomínio da 3ª idade, oficinas ocupacionais, atendimentos domiciliares e outros;
- c) A promoção de simpósios, de seminários e de encontros específicos;
- d) O planejamento, a coordenação, a supervisão e o financiamento de estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso;
- e) A priorização e a garantia da eficácia do atendimento nos benefícios previdenciários e sociais;
- f) O desenvolvimento de outras ações que se fizerem necessárias na área.

II – Na área da saúde:

- a) A garantia ao idoso da assistência social à saúde nos diversos níveis de atenção do Sistema Único de Saúde – SUS;
- b) A prevenção, a promoção, a proteção e a recuperação da saúde do idoso, mediante ações específicas;
- c) A adoção e aplicação de normas de funcionamentos às instituições geriátricas e similares com fiscalização pelos gestores do SUS;
- d) A elaboração de normas de serviços geriátricos;
- e) O desenvolvimento de formas de cooperação entre entidades internacionais, Ministério da Saúde, Secretarias da Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e entre Centro de Referência em Geriatria e Gerontologia para treinamentos de equipes interprofissionais;
- f) O oferecimento, em parceria com sociedades científicas e órgãos de formação, de meios de capacitação de recursos humanos nas áreas de Geriatria e Gerontologia;
- g) A realização de estudos para detectar o caráter epidemiológico de determinados agravos à saúde do idoso, com vistas à prevenção, tratamento e reabilitação;
- h) A adequação dos serviços de saúde do Estado para o atendimento e tratamento do idoso

- i) A difusão à população de informações sobre o processo de envelhecimento;
- j) A capacitação de agentes comunitários para o atendimento ao idoso;
- k) Outras atividades que se fizessem necessárias na área.

III – Na área da Educação:

- a) A adequação dos currículos, das metodologias e dos materiais didáticos aos programas educacionais destinados ao idosos;
- b) A inserção nos currículos mínimos dos diversos níveis do ensino formal, de conteúdos voltados ao processo de envelhecimento de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto;
- c) O desenvolvimento de programas educativos e em especial a utilização dos meios de comunicação, a fim de informar a população sobre o processo de envelhecimento;
- d) O desenvolvimento de programas que adotem modalidades de ensino à distância, adequados às condições do idoso;
- e) Outras atividades que se fizerem necessárias na área;

IV – Na área do Trabalho:

- a) A garantia de mecanismos que impeçam a discriminação do idoso quanto à sua participação no mercado de trabalho, no setor público e privado;
- b) A criação e o estímulo à manutenção de programas de preparo para a aposentadoria nos setores público e privado, com antecedência mínima de dois anos do afastamento, para que tenham realmente acesso aos seus direitos sociais e previdenciários;
- c) A criação de mecanismos que favoreçam a geração de emprego e renda, destinados à população idosa;
- d) Outras atividades que se fizerem necessárias na área;

V – Na área de Habitação e Urbanismo:

- a) A destinação, nos programas habitacionais, de unidades em regime de comodato ou de locação subsidiada ao idoso, submetido previamente a uma avaliação técnica pelos órgãos envolvidos, na modalidade de casas, lares e condomínios da 3ª idade;

- b) A garantia, nos programas habitacionais, da inclusão do desenho universal, proporcionando a acessibilidade e a vida independente ao idoso;
- c) O direcionamento aos projetos arquitetônicos e urbanos, de modo a atender às normas de acessibilidade ao meio físico, voltados às necessidades dos idosos;
- d) A exigência aos municípios de adoção das normas das alíneas “a”, “b” e “c” deste inciso, à habitação e urbanismo;
- e) Outras atividades que se fizerem necessárias na área;

VI – Na área da Justiça:

- a) A promoção, a defesa e a garantia ao idoso do pleno exercício de seus direitos;
- b) A informação à pessoa idosa a respeito da legislação pertinente à área da justiça;
- c) A prestação dos serviços de advocacia gratuita ao idoso carente de recursos econômicos, com prioridade e eficiência, objetivando a proteção de seus direitos e acesso à justiça;
- d) A eliminação por meio de mecanismos legais, de toda e qualquer prática de discriminação ao idoso;
- e) O estímulo à criação de sociedades civis na defesa dos direitos e cidadania do idoso;
- f) O dever de todo cidadão em denunciar às autoridades competentes qualquer procedimento de negligência ou de desrespeito aos direitos do idoso;
- g) Outras atividades que se fizerem necessárias na área;

VII – Na área da Cultura, Esporte e Lazer:

- a) A garantia ao idoso na participação no processo de produção, reelaboração e fruição dos bens culturais;
- b) A garantia de acesso ao idoso aos locais e eventos culturais mediante programação especial, em âmbito estadual;
- c) A promoção de atividades culturais aos grupos de idosos;
- d) A valorização do registro da memória e a transmissão de informações e habilidades do idoso aos mais jovens, como meio de garantir a continuidade e a identidade cultural;

- e) O incentivo à criação de programas de lazer, esporte, turismo e atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem a participação na vida da comunidade;
- f) Outras atividades que se fizerem necessárias na área;

VIII – Na área de Segurança Pública:

- a) A inclusão, nos currículos dos cursos das Academias de Polícia Civil e Militar, de conteúdos voltados aos direitos e necessidades do Idoso;
- b) A capacitação e a orientação aos agentes da Secretaria de Estado responsável pela segurança pública para um atendimento adequado ao idoso;
- c) Outras atividades que se fizerem necessárias na área;

2.5 MARCO LEGAL MUNICIPAL

Em âmbito municipal, foi promulgada, em 27 de maio de 2010. A Lei 018/2010, a qual autoriza o poder executivo municipal a criar e implantar o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa e o Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa e dá outras providências. A referida lei afirma também que o Conselho tem por finalidade assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito, a dignidade, individuais e sociais, criando condições para promover sua integração e participação efetiva na sociedade.

No que se refere à constituição e composição do CMDPI, a Lei 018/2010, dispõe que o mesmo é vinculado à estrutura da Secretaria que coordenará a execução da Política Municipal dos Direitos do Idoso, e é composto por órgãos ou entidades governamentais ou não governamentais com representação paritária, composta por membros titulares e respectivos suplentes das representações:

Por exemplo:

- I. Um (01) representante da Secretaria Municipal de Assistência Social;
- II. Um (01) representante da Secretaria Municipal de Saúde;
- III. Um (01) representante da Secretaria Municipal de Educação;
- IV. Um (01) representante da Secretaria de Cultura, Esporte e Lazer;

- V. Dois (02) representantes de entidades não governamentais que desenvolvam ações nas diversas áreas de atendimento ao idoso;
- VI. Dois representantes dos idosos de entidades civis constituídas;

A mesma Lei cria o Fundo Municipal do Direitos da Pessoa Idosa, o qual se configura como um instrumento de captação, repasse e aplicação de recursos destinados a proporcionar suporte financeiro na implantação, na manutenção e no desenvolvimento de programas e ações dirigidos à pessoa idosa do Município de Cerro Azul. É vedado ainda que o referido Fundo fique vinculado diretamente à secretaria ou órgão gestor vinculado à gestão pública..

3 MARCO INSTITUCIONAL

De acordo com dados extraídos do SAGI/CECAD, há atualmente no município de Cerro Azul, 346 pessoas acima de 60 anos cadastradas no Cadastro único, sendo que destas, 346 tem entre 60 e 64 anos, e 492 tem acima de 64 anos, ressalta-se que dos dados fornecidos pelo Cadastro Único revelam apenas uma visão parcial, tendo em vista que boa parte da população não se encontra inscrito no mesmo. Já o último senso (2020) mostra que 2.306 pessoas estão acima de 60 anos, mais especificamente entre 60 a 100 anos ou mais, o que significa uma grande parcela da população, fundamentando a necessidade de não apenas estabelecer, mais sim, efetivar políticas públicas de atendimento destinadas a esta faixa etária, uma vez que, comprovadamente, a expectativa de vida da população aumentou.

Sua população estimada no ano de 2020 foi de 16.240 habitantes (IBGE), dados do censo demográfico de 2020 revelam um predomínio de homens – 8.372 homens e 7.762 mulheres. A maior parte da população é domiciliada na zona rural.

O município apresenta uma área territorial total de 1.341,323 km², com uma distância da capital do estado do Paraná de 84,56 Km, faz delimitação territorial com os municípios de Doutor Ulysses, Adrianópolis, Tunas do Paraná, Bocaiúva do Sul, Rio Branco do Sul e Castro.

3.1 ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Assistência Social constitui-se como, “Direito do cidadão e dever do Estado”, prevista e regulamentada no artigo 203 da Constituição Federal

(1988). A CF/1988, em seu artigo 204 garante ainda a oferta de “ações governamentais na área da assistência social” que deverão ser “realizadas com recursos do orçamento da seguridade social”, previsto no art. 195, além de outras fontes” [...].

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) tem como seu eixo fundamental a matricialidade sociofamiliar, garantindo o acesso através da acolhida do indivíduo e sua família, a partir das ações voltadas para o resgate e a promoção da função de proteção dos arranjos familiares, de prevenir situações de vulnerabilidades e riscos sociais, caracterizada por Proteção Social Básica (PSB) dentro do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Além de prevenir as situações de risco, a PSB atua através do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, a fim de fortalecer os vínculos familiares e sociais comunitários das famílias. No município, a Proteção Social Básica, é consolidada por intermédio do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), o qual articula, organiza e possibilita o acesso aos serviços, benefícios, programas e projetos. Dentre os serviços ofertados estão: o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); o Serviço de Convivência e Fortalecimentos de Vínculos (SCFV) para crianças de até 6 anos; o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças de 6 a 15 anos; o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para jovens e adolescentes de 15 a 17 anos e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para pessoas idosas. Além destes, no CRAS, os cidadãos recebem orientações referentes aos critérios para o acesso aos benefícios assistenciais e inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico.

O SCFV para pessoas idosas promove ações e atividades pautadas nas características, interesses e demandas desta faixa etária, considerando a vivência em grupo, as experiências artísticas, culturais, esportivas e de lazer, e valorizando as experiências de vida, de acordo com os seguintes eixos estruturantes: 1) Convivência Social e Intergeneracionalidade; 2) Envelhecimento Ativo e Saudável; e 3) Autonomia e Protagonismo (MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012). Os eixos possibilitam aos usuários a discussão e reflexão de questões sobre si e de bem comum, como por exemplo, envelhecimento e participação social. E buscam não

somente a contemplar objetivos, mas também a possibilitar o alcance da superação de riscos e vulnerabilidades sociais, a fim de que a população idosa conheça os direitos e consiga acessá-los. Atualmente o SCFV atende semanalmente 33 idosas.

A participação nos serviços é assegurada pela busca espontânea ou busca ativa. Na busca espontânea a própria população procura pelo serviço e apresenta suas demandas, já na busca ativa a equipe técnica de referência procura pelas demandas trazidas até o serviço, por outras políticas, a partir de denúncias, entre outras. Após realizada a verificação serão dados os devidos encaminhamentos e acompanhamentos. Entretanto, é necessário primeiramente que os usuários aceitem aderir ao serviço, pactuando e assinando o termo de aceite, comprometendo-se não somente participar, mas também a seguir as orientações. Vale lembrar que a adesão é de livre escolha pelo usuário, que poderá aceitar ou não. Desde que comprove a não existência de violação de direitos, caso contrário a intervenção é realizada independentemente do aceite do usuário, sendo acionado os órgãos de proteção. Nestes casos, de violação de direitos, o atendimento e o acompanhamento são realizados na Proteção Social Especial (PSE), que também compõe o Sistema Único de Assistência Social.

A PSE é dividida em Média e Alta Complexidade. A Média Complexidade oferece atendimentos às famílias e os indivíduos com direitos violados, onde os vínculos familiares e comunitários ainda não estão rompidos. E requer maior estruturação técnico-operacional e atenção especializada e mais individualizada, e/ou acompanhamento sistemático e monitorado (PNAS, 2014, p. 38).

A Alta Complexidade, por sua vez, oferece atendimento e visa à garantia de proteção integral às famílias e aos indivíduos que estão sem referência ou em situação de ameaça, entretanto com os vínculos familiares e comunitários fragilizados ou já rompidos. Dentre as violações que caracterizam o atendimento na Média e Alta Complexidade estão abandono, maus tratos físicos ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medida socioeducativa, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras.

Em relação à Proteção Especial de Média e Alta Complexidade, os serviços também visam o fortalecimento da convivência familiar e comunitária, a fim de prevenir possíveis situações de acolhimento institucional, respeitando sempre o princípio da excepcionalidade desta medida de proteção. Assim como na Proteção Social Básica e Proteção Social de Média Complexidade, a Alta Complexidade respeita os princípios da Política Nacional de Assistência Social: à dignidade do cidadão, sua autonomia, bem como a convivência familiar e comunitária, privilegiando, para tanto, os atendimentos territorializados em redes intersetoriais.

No município de Cerro Azul a oferta do serviço de Proteção Social de Média e Alta Complexidade é realizada pelo Departamento de Proteção Social Especial, o qual atendeu, no ano de 2024, 16 situações envolvendo idosos, sendo que 12 dessas situações eram de negligência familiar. Ademais, o DPE se encontra atrelado à Secretaria Municipal de Assistência Social, pois apesar da grande demanda o município não tem porte para CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social). Ressalta-se também que município apresenta público para um Centro de Cuidados Diurnos e Instituição de Longa Permanência.

Ainda no que se refere ao acesso da pessoa idosa aos seus direitos, de acordo com a Secretaria de Avaliação, Gestão da Informação e Cadastro único (SAGICAD), atualmente 91 pessoas acima de 60 anos de idade, pertencentes ao município de Cerro Azul, recebem o BPC, Benefício de Prestação Continuada, o qual se configura como a garantia de um salário mínimo à pessoa com 65 anos ou mais, com renda familiar de $\frac{1}{4}$ do salário mínimo e que não possua aposentadoria por contribuição com o INSS. Nesse sentido, salienta-se a importância da realização de campanhas de divulgação do benefício, bem como de busca ativa de potenciais beneficiários.

3.2 SAÚDE

O perfil Epidemiológico cumpre o papel de informar e atualizar os profissionais e dirigentes sobre as informações referentes às doenças e agravos de notificação compulsória no município. Sendo que ele sistematiza as informações coletadas no Sistema Nacional de Agravos de Notificações (SINAN), Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) oferecendo subsídios aos

gestores, profissionais e técnicos de saúde pública nas ações de planejamento, promoção, prevenção e enfrentamento aos agravos de saúde da população, para o fortalecimento das Redes de Atenção em saúde. Esta rede contempla desde Unidades de Atenção Primária em Saúde, incluindo os pontos de Atenção Secundária Ambulatorial e Hospitalar.

3.2.1 REDE DE ATENDIMENTO EM SAÚDE

O município de Cerro Azul-PR consta atualmente com 23 estabelecimentos de saúde, sendo destes 20 públicos e 3 privados como prestadores do Sistema único de Saúde.

Tabela 01 – Estabelecimentos e tipo de prestador, segundo dados do CNES – Paraná ano de 2024.

Estabelecimento	Público	Privado	Total
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	16	0	16
Hospital Geral (Pequeno Porte)	01	0	0
Unidade de Serviço de Apoio Diagnose Terapia (SADT)	0	02	02
Unidade Móvel de nível pré-hospitalar de urgência	01	0	01
Central de Gestão em Saúde	01	0	01
Polo Academia de Saúde	01	0	01
TOTAL	20	03	23

FONTE: CNES

Atualmente o Hospital Municipal Casa de Saúde Dr. Enio Costa dispõem de 26 leitos cadastrados, para atendimentos das especialidades de clínica médica, sendo destinados aos casos de baixa complexidade.

Tabela 02 – Número de Leitos de Internação Existentes no Hospital Municipal por especialidades.

Especialidades	Número de Leito
Leitos Clínicos	12
Pediatria	05
TOTAL	17

FONTE: SCNES

Os casos de média e alta complexidade os usuários são encaminhados aos hospitais nos municípios vizinhos, credenciados junto à Secretaria do Estado. A Secretaria Municipal de Saúde conta atualmente em seu quadro funcional com 157 colaboradores, de diversas categorias, para prestar o devido atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde. Além disso, a cobertura da população pela Atenção Básica no município é de 100%, sendo que o município tem cobertura integral por Equipes de Estratégias Saúde da Família.

Tabela 03 – Cobertura Populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica:

Cobertura Populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica:	Ano 2021	Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024
	98.13	97.85	108.46	108.46

FONTE: E-Gestor Atenção Básica

3.2.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de caráter individual ou coletivo que envolve: promoção e prevenção à saúde, diagnóstico, tratamento e reabilitação dos pacientes de acordo com as diretrizes do SUS: equidade, universalidade e integralidade da ação.

As linhas prioritárias são: atenção à saúde da criança, da mulher, do idoso, a pacientes portadores de deficiências crônicas, serviço de saúde bucal e estratégia saúde da família. O município possui, no momento, 05 (cinco) equipes ESF (Estratégia Saúde da Família), essas equipes são localizadas 02 (duas) na Sede, 01 (uma) no bairro São Sebastião, 01 (uma) no Texeira e 01 (uma) no Lageado da Barra Bonita. Atualmente o município consta com 16 Unidades Básicas de Saúde, sendo todas abrangentes por Equipe de Estratégia de Saúde da Família, com predominância na área rural.

Tabela 04 - Unidades Básicas de Saúde – 2025

UNIDADE	URBANA	RURAL
Unidade de Saúde Cerro Azul	X	

Mini Posto Bairro dos Rosas		X
Mini Posto do Mato Preto		X
Mini Posto Guaraípos		X
Mini Posto Macuco		X
Mini Posto Ribeirão do Rocha		X
Mini Posto Taquara		X
Posto de Saúde Vereador Alípio Lourenço Pereira		X
Posto de Saúde Turvo		X
Posto de Saúde Bomba		X
Posto de Saúde Lageado Grande		X
UBS Casa Branca		X
UBS Lageado da Barra Bonita		X
UBS Pinhal Grande		X
UBS Teixeira		X
UBS Morro Grande		X

FONTE: SCNES

A unidade localizada na área urbana conta com atendimento de segunda à sexta-feira das 07:00 às 17:00 horas, 03 unidades rurais com atendimento da equipe de enfermagem diário e atendimento médico semanal, as demais unidades rurais com atendimento médico quinzenal.

A saúde bucal no município possui um Centro Odontológico na área urbana com, 04 (quatro) cadeiras odontológicas que referência as 02 (duas) Equipes de ESF Sede, além de possuir consultórios odontológicos em 10 unidades de atendimentos rurais.

Tabela 05 - Unidade Básica de Saúde com Atendimento Odontológico

UNIDADE	URBANA	RURAL	ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO
Unidade de Saúde Cerro Azul	X		X
Mini Posto Bairro dos Rosas		X	
Mini Posto Mato Preto		X	X
Mini Posto Guaraípos		X	X
Mini Posto Macuco		X	X

Mini Posto Ribeirão do Rocha		X	
Mini Posto Taquara		X	
Posto de Saúde Vereador Alípio Lourenço Pereira		X	X
Posto de Saúde Turvo		X	
Posto de Saúde Bomba		X	X
Posto de Saúde Lageado Grande		X	X
UBS Casa Branca		X	X
UBS Lageado da Barra Bonita		X	X
UBS Pinhal Grande		X	
UBS Teixeira		X	X
UBS Morro Grande		X	

FONTE: SCNES

3.2.2.1 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA-ESF

A Estratégia Saúde da Família visa à reorganização da atenção básica no país, de acordo com os preceitos do SUS, é tida como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios e diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

A Estratégia Saúde da Família no município de Cerro Azul é composta por 05 (cinco) equipes localizadas nos bairros (Centro, São Sebastião, Teixeira e Lageado da Barra Bonita) 01 atuando com equipe mínima composta por: Médico; Enfermeiro; Auxiliar/Técnico de Enfermagem; Agente Comunitário de Saúde e 04 equipes acrescida de profissionais de Saúde Bucal: Dentista e Auxiliar e/ou Técnico de Saúde Bucal.

3.2.3 SAÚDE DA PESSOA IDOSA

O município já vem desenvolvendo algumas atividades relacionadas a população idosa como Semana do Idoso na Unidade Básica de Saúde Central, onde foram realizadas palestras educativas pela equipe de saúde. O município pretende manter atividades educativas e recreativas em datas comemorativas

direcionadas à saúde da pessoa idosa e portadores de doenças crônicas e acesso as medicações para tratamento de doenças.

Como preconizado na Política Nacional de Atenção à das pessoas idosas, a porta de entrada aos serviços de saúde é a atenção básica, oferecendo à pessoa idosa a sua rede de suporte social, incluindo familiares, uma atenção humanizada com orientações, acompanhamento e apoio domiciliar.

Os profissionais de Atenção Básica/Saúde da Família são as principais referências de assistência ao idoso, onde esse representa prioridade, e as equipes de saúde desenvolvem ações diversas como: consultas médicas, odontológicas e de enfermagem, visitas domiciliares, acompanhamento de acamados, dispensação de medicamentos, entre outras.

3.3 EDUCAÇÃO E CULTURA

A atual Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), promulgada em 20 de dezembro de 1996, que garante a oferta do ensino básico no Brasil, versa que:

Art. 1º A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.

§ 1º. Esta Lei disciplina a educação escolar, que se desenvolve, predominantemente, por meio do ensino, em instituições próprias.

§ 2º. A educação escolar deverá vincular-se ao mundo do trabalho e à prática social (BRASIL, 1996).

A referida legislação garante a todos os brasileiros o “Direito à Educação”, além do acesso e a permanência no sistema de ensino. É dever da família, matricular as crianças a partir dos quatro anos de idade e jovens até os dezessete anos de idade, gratuitamente e dever do Estado garantir o ingresso preferencialmente na rede pública.

Inspirada no princípio de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, a educação brasileira, tem como finalidade o pleno desenvolvimento do educando, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho. E se efetiva da seguinte forma:

Art. 4º O dever do Estado com educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de: I – educação básica obrigatória e gratuita dos 4 (quatro) aos 17 (dezesete) anos de idade,

- a) Pré-escola;
- b) Ensino fundamental;
- c) Ensino médio;

II – educação infantil gratuita às crianças de até 5 (cinco) anos de idade; III – atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, transversal a todos os níveis, etapas e modalidades, preferencialmente na rede regular de ensino; IV – acesso público e gratuito aos ensinos fundamental e médio para todos os que não concluíram na idade própria; V – acesso aos níveis mais elevados de ensino, da pesquisa e da criação artística, segundo a capacidade de cada um; VI – oferta de ensino noturno regular, adequado às condições do educando; VII - oferta de educação regular para jovens e adultos, com características e modalidades adequadas às suas necessidades e disponibilidades, garantindo-se aos que forem trabalhadores as condições de acesso e permanência na escola; VIII – atendimento ao educando, em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde; IX – padrões mínimos de qualidade de ensino, definidos com a variedade e quantidade mínima, por aluno, de insumos indispensáveis ao desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem; X – vaga na escola pública de educação infantil ou de ensino fundamental mais próxima de sua residência a toda criança a partir do dia em que completar 4 (quatro) anos de idade (BRASIL, 1996).

Entretanto, como mencionado na citação acima, a legislação garante acesso a todas as pessoas que “não concluíram na idade própria” de acordo com a necessidade e especificidade de cada público e sua faixa etária, designa as competências de cada segmento: União, Estados e Municípios, compondo assim a Educação Básica: Educação Infantil (creches ou entidades equivalentes, para crianças de até três e pré-escolas para crianças de quatro a cinco anos); Ensino Fundamental (séries iniciais do 1º ao 5º anos e séries finais do 6º ao 9º ano) e

Ensino Médio (1º ao 3º). A educação básica também tem as modalidades de Educação Escolar Indígena, Educação Especial, Educação de Jovens e Adultos – EJA, Educação do Campo e Educação Profissional.

A EJA (Educação de Jovens e Adultos) destina-se às pessoas que não concluíram a educação básica da idade recomendada e efetiva-se em diversos programas, de esfera nacional; Brasil Alfabetizado e Estadual: Paraná Alfabetizado. Oferece os anos iniciais e finais do ensino fundamental e profissionalizante.

Atualmente há apenas duas pessoas idosas estudando no município. Desta forma, conclui-se que no município de Cerro Azul existe uma enorme demanda para a modalidade de Educação de Jovens e Adultos – EJA, porém a população, por algum motivo ainda não está conseguindo acessar o “Direito à Educação”, principalmente em relação ao acesso e, mais ainda, permanecer no sistema de ensino. Uma das hipóteses a ser consideradas é o fato de o município ser de grande extensão e o maior índice da população concentra-se na área rural, de difícil acesso – dificultando assim a frequência e o deslocamento até as instituições de ensino.

4 PLANO DE AÇÃO

1 – ASSISTÊNCIA SOCIAL

Objetivos	Ações	Metas	Prazo de Execução	Monitoramento		Responsável	Fonte de Recurso
				Indicadores De Resultado	Prazo		
Atualização do Cadastro da Pessoa Idosa no CadÚnico e mapeamento territorial	Realizar uma busca ativa nas residências do município para identificar a faixa etária da população idosa, em situação de vulnerabilidade com o auxílio dos ACS.	Atualizar cadastro de 100% dos idosos em situação de vulnerabilidade	1º semestre de 2026.	Número de idosos cadastrados em situação de vulnerabilidade.	1º semestre de 2026.	Secretaria Municipal de Assistência Social.	-

Atender um número maior de idosos em situação de vulnerabilidade social.	Ampliação do SCFV para Idosos com novos grupos nos bairros rurais e periféricos	Atender 60 idosos em 3 núcleos de SCFV (incluindo zona rural)	2º semestre de 2026	Aumento do número de idosos sendo acompanhados no SCFV.	2º semestre de 2026.	Secretaria Municipal de Assistência Social, Centro de Referência de Assistência Social - CRAS	Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Assistência Social.
Divulgar informações para toda a população a respeito dos direitos da pessoa idosa e onde realizar denúncias de violência contra a pessoa idosa.	Criar Campanha “Idoso Protegido” sobre prevenção de violência e garantia de direitos	Realizar 4 ações públicas por ano em rádios, escolas e unidades de saúde	Anual	Aumento de informações sobre os direitos da pessoa idosa.	Anual.	Secretaria Municipal de Assistência Social, Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, Rádio, Secretaria Municipal de Saúde.	-
Garantir a proteção social da pessoa	Capacitar os profissionais da	Realizar 2 formações por	Anual 2025 - 2028.	- Número de capacitações	Anual	Secretaria Municipal de	-

idosa em situação de vulnerabilidade, assegurando acesso a direitos, serviços e políticas públicas de forma intersetorial, com respeito à dignidade, autonomia e qualidade de vida.	assistência social para o atendimento humanizado à pessoa idosa.	ano com pelo menos 80% de adesão dos trabalhadores.		realizadas - Participação dos profissionais - Avaliação de conhecimento pré/pós capacitação		Assistência Social.	
---	--	---	--	---	--	---------------------	--

2 – SAÚDE:

Objetivos	Ações	Metas	Prazo de Execução	Monitoramento		Responsável	Fonte de Recurso
				Indicadores De Resultado	Prazo		
Capacitar as equipes de saúde nas principais Síndromes Geriátricas: Polifarmácia, Protocolo do Idoso, Notificação de Violência, Fatores de Risco em Doenças Crônicas, DST/AIDS; para qualificar ao idoso.	• Criar comissão para implantação de Plano de Ação para Saúde do Idoso na SMAS; • Implantação do programa de atenção à saúde do idoso;	Capacitar todas as equipes de ESF.	1º semestre de 2026.	Equipes capacitadas nas UBS.	1º semestre de 2026.	Coordenador municipal do Programa Saúde do Idoso.	-

Oferecer atendimento domiciliar à pessoa idosa.	• Manter a cobertura de todas as microrregiões com Agentes Comunitários de Saúde (ACS); • Manter o cronograma de estratificação de risco da população idosa; • Viabilizar equipe para a realização do atendimento domiciliar;	Capacitar todas as equipes de ESF.	1º semestre de 2026.	Equipes ESF capacitadas	1º semestre de 2026.	Coordenador municipal do Programa Saúde do Idoso.	-
Garantir a Informação à População Idosa através da	• Elaborar material educativo sobre os Direitos da Pessoa Idosa;	Divulgar o Estatuto do Idoso e tipos de violência	1º semestre de 2026.	Percentual de locais com recebimento	Anual	Secretários Municipais de Saúde e Assistência	-

divulgação dos Serviços e Rede de Atenção ao idoso de Cerro Azul.	Distribuir materiais educativos em todos os pontos de atenção;	ao idoso em locais de grande circulação, Pronto Atendimentos, Hospitais, Unidades Básicas de Saúde;		do material 100%		Social, Coordenador Municipal do Programa Saúde do Idoso, Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa;	
Imunizar os idosos diminuindo complicações e risco de morte através da Vacinação dos Idosos segundo principais doenças	Realizar campanhas de vacinas direcionadas a população idosa.	Manter a cobertura vacinal da população idosa.	Anual	Percentual de idosos imunizados 100%	Anual	Chefe da Divisão de Vigilância em Saúde e Coordenador do Programa Saúde do Idoso;	-

transmissíveis deste grupo.							
Ofertar medicamentos em geriatria através da qualificação da Relação Municipal Medicamentos Essenciais (REMUME) incluindo fármacos de interesse à população idosa.	• Implantar grupo de estudos sobre medicamentos para população idosa na Comissão Municipal de Farmácia e Terapêutica; • Ampliar o financiamento municipal da Assistência Farmacêutica Municipal.	Revisar a REMUME incluindo fármacos de interesse à população idosa.	1º semestre de 2026.	Percentual de Revisão da REMUME 100%	Bianual	Coordenador da Assistência Farmacêutica;	-
Ampliar a oferta de consultas para idosos.	• Implantar o programa de	Garantir 20% do total de consultas	1º semestre de 2026.	Percentual de consultas	Anual.	Secretaria municipal de saúde,	-

	atenção à saúde da pessoa idosa; • Elaborar e implantar protocolo de atendimento à pessoa idosa;	para os idosos.		para idosos 20%.		Coordenador do Programa Saúde do Idoso, Coordenador de Atenção Básica.	
Prevenção de quedas, orientação da casa segura com panfletos e folders, com distribuição nas UBS e ACS.	• Elaborar material educativo para prevenção de quedas; • Divulgação de material educativo em todos os estabelecimentos de saúde e de grande circulação;	Implantar o Projeto de prevenção de quedas e levá-lo em Feiras de Saúde.	2º semestre de 2026.	Projeto de Prevenção de Quedas implantado.	2º semestre de 2026	Secretaria municipal de Saúde, Coordenador do Programa Saúde do Idoso, Coordenador de Atenção Básica.	-

Ampliar a implantação e implementação da estratificação de risco para fragilidade de idosos.	- Sensibilização das equipes de ESF quanto à adesão à estratégia de estratificação de risco para a fragilidade do idoso; - Monitorar o processo de estratificação no município;	Estratificação de risco da população idosa sendo realizada.	1º semestre de 2026.	Proporção da implantação da estratificação de risco para fragilidade de idosos.	1º semestre de 2026.	Secretaria municipal de Saúde, Coordenador do Programa Saúde do Idoso, Coordenador de Atenção Básica.	-
--	--	---	----------------------	---	----------------------	---	---

3 – EDUCAÇÃO:

Objetivos	Ações	Metas	Prazo de Execução	Monitoramento		Responsável	Fonte de Recurso
				Indicadores De Resultado	Prazo		
Promover ações de sensibilização para o ingresso, retorno e permanência da pessoa idosa no sistema de ensino público.	Realizar busca ativa de pessoa acima dos 60 anos para o ingresso, retorno e permanência no sistema de ensino	Aumentar o número de pessoas idosas no sistema de ensino.	Anual	Número de estudantes acima de 60 anos nas instituições de ensino do município.	Anual	Secretaria Municipal de Educação.	Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Educação.
Realizar pesquisas para a identificação do número de pessoas idosas analfabetas no município, com intuito de estimular e	Levantamento do número de pessoas analfabetas no município, com apoio dos ACS	Identificar o número da população idosa analfabeta.	Anual	Diminuição do índice de analfabetismo da população idosa do município.	Anual	Secretaria Municipal de Educação.	Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Educação.

encaminhar para cursos de alfabetização.	e demais secretarias.						
Promover campanhas de intergeracionalidade nas escolas municipais.	Realização de atividades intergeracionais nas escolas municipais.	Realizar atividades intergeracional a cada semestre nas escolas.	Anual	Número de ações realizadas e números de pessoas atingidas.	Anual.	Secretaria Municipal de Educação, Escolas Municipais.	Prefeitura Municipal.
Ofertar ações para promover a inclusão digital e tecnológica da pessoa idosa.	Oferta de cursos de inclusão digital.	Capacitar aproximadamente 30 idosos.	2026 - 2028	Número de idosos capacitados.	Anual.	Secretaria Municipal de Educação.	Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Educação.

4 IMPLEMENTAÇÃO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

	1º Semestre	2º Semestre	3º Semestre	4º Semestre	5º Semestre	6º Semestre	7º Semestre	8º semestre
Implementação	X							
Monitoramento		X	X	X	X	X	X	
Avaliação								X

5 REFERÊNCIAS

BRASIL, **Lei nº 8.080, de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, Seção. 182, p. 1-20, set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

Brasil. TEM/RAIS. **IPARDES/BDEWeb**. Disponível em <https://www.ipardes.pr.gov.br>. Acesso em julho 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. **Manual de regulação médica de urgência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Caderno Estatístico Municipal. Disponível em: ipardes.pr.gov.br/Pagina/Caderno.Estatistico.Municipal. Acesso em julho 2025.

IBGE. **Censo 2022**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em julho 2025.