

The coat of arms of Paulo Frontin is a colorful emblem. At the top is a yellow crown with three towers. Below it is a shield divided into three sections: the left section contains a green olive branch, the center section contains a red cross, and the right section contains a globe and a book. The shield is flanked by two cornucopias overflowing with various fruits and vegetables. Below the shield is a landscape scene featuring a sun, a river, a tree, a person working in a field, and a small town. At the bottom of the emblem is a red banner with the text "PAULO FRONTIN" in white capital letters. The entire emblem is set against a background of diagonal red and white stripes.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PAULO FRONTIN 2026-2029



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PAULO FRONTIN 2026-2029

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PLANO

Lorena Aparecida Soares

Secretária de Saúde

Simone Estacio de Paula Nierotka

Coordenadora Atenção Primaria

Milena Nathali Kcheve

Coordenadora Vigilância Sanitária

Marlene Prochera

Coordenadora Vigilância Epidemiológica

Joyce Mara Hoinacki

Coordenadora Assistência Farmacêutica

Dilcelia Ziomko

Enfermeira ESF Urbano

Adrieli de Fatima Knaut

Enfermeira ESF Rural

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Presidente: Cacilda Gonçalves dos Santos

Vice-Presidente: Dilcelia Ziomko

Secretária Executiva: Simone Estácio de Paula Nierotka

REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE:

Pastoral da Criança

Titular: Deolmaria Dallazen

Suplente: Nadir Campesato

Associação de Agricultores Agro São Jose

Titular: Mario Tomceac

Suplente: Paulo Franczak

Associação de Pais, Mestres e Funcionários - APMF

Titular: Josiane Marcia Machiniski

Suplente: Fabieli Gavron Bosing

Igrejas

Titular: Cerly Maria Basegio Reisdorfer

Suplente: Lorena Rosana Sak

REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES EM SAÚDE

Titular: Dilcelia Ziomko - (Coren)

Suplente: Ana Gisele Ziomko - (Coren)

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



Titular: Cacilda Gonçalves dos Santos – (CEAS)

Suplente: Ana Maria Deki - (Coren)

REPRESENTANTES DOS PRESTADORES DE SERVIÇO DE SAÚDE

- Laboratório Santo Antônio

Titular: Raissa Iara Dias

Suplente: Karina Ines Pech

REPRESENTANTES DA GESTÃO MUNICIPAL

Secretaria Municipal de Saúde

Titular: Lorena Aparecida Soares

Suplente: Priscila Franczak



PREFEITO MUNICIPAL

Ireneu Inácio Zacharias

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Lorena Aparecida Soares

COORDENADORA DAS EQUIPES DE SAÚDE

Simone Estácio de Paula Nierotka

COORDENADORA ESF URBANO E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Marlene Prochera

COORDENADORA ESF RURAL

Adrieli de Fatima Knaut

COORDENADORA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Milena Nathali Kcheve

DIRETOR CLÍNICO PRONTO ATENDIMENTO SÃO JOÃO BATISTA

Pablo Novak Marques

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



SECRETARIAS MUNICIPAIS COLABORADORAS

Secretaria Municipal de Educação Cultura e Desporto

Secretaria Municipal de Assistência Social e Família

Secretaria Municipal de Governo

Secretaria Municipal de Indústria, Comércio e Turismo

Secretaria Municipal de Tributação e Finanças

Secretaria Municipal de Obras, Transportes e Serviços Urbanos

Secretaria Municipal de Administração, Planejamento e Desenvolvimento Integrado

Secretaria Municipal de Desenvolvimento Rural e Meio Ambiente

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ..	14
2.1 PROFISSIONAIS INTEGRANTES.....	14
2.2 PREMISSAS	16
3. ANÁLISE SITUACIONAL	17
3.1 IDENTIFICAÇÃO	17
3.2 CARACTERÍSTICAS GERAIS.....	18
3.3 HISTÓRIA DO MUNICÍPIO: ORIGEM E FORMAÇÃO	18
3.4 ESTADO/ REGIÃO/ MUNICÍPIO	19
3.5 MAPA DO MUNICÍPIO	20
3.6 LIMITES, LOCALIZAÇÃO E DIVISÕES TERRITORIAIS.....	20
3.7 PRINCIPAIS RODOVIAS.....	21
3.8 MUNICÍPIOS ABRANGENTES.....	22
3.9 DISTÂNCIA MÉDIA DO CENTRO DE REFERÊNCIA, REGIÃO E CAPITAL ..	22
4. PERFIL DEMOGRÁFICO	23
4.1 DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO GERAL ESTIMADA.....	23
4.2 DENSIDADE DEMOGRÁFICA	24
4.3 POPULAÇÃO RESIDENTE NA ÁREA RURAL E ÁREA URBANA	25
4.4 PIRÂMIDE ETÁRIA.....	25
4.5 POPULAÇÃO SEGUNDO FAIXA ETÁRIA, SEXO E RURAL/URBANA	27
4.6 TAXA DE CRESCIMENTO POPULACIONAL	28
4.7 ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO, EXPECTATIVA DE VIDA, PROPORÇÃO DE IDOSOS E RAZÃO DE DEPENDÊNCIAS	29
4.8 TAXA DE FECUNDIDADE E NATALIDADE	30
4.9 IDENTIFICAÇÃO DE POPULAÇÃO DE RUA, CARCERÁRIA, INDÍGENA, ASSENTAMENTO E QUILOMBOLAS.....	31
5. PERFIL SOCIOECONÔMICO	31
5.1 ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO	31

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PIANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



5.2 PRINCIPAIS ATIVIDADES ECONÔMICAS E DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL ..	32
5.3 POPULAÇÃO EM IDADE ATIVA (PIA), ECONOMICAMENTO ATIVA (PEA) E OCUPADA	34
5.4 PRODUÇÃO AGROPECUÁRIA	35
5.5 COMPARAÇÃO DA VARIAÇÃO RELATIVA DO EMPREGO FORMAL	36
5.6 PRODUTO INTERNO BRUTO PER CAPITA NOMINAL	37
5.8 ÍNDICE DE DESEMPENHO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	39
5.9 TRABALHO E RENDIMENTOS: SALÁRIO MÉDIO MENSAL E POPULAÇÃO OCUPADA	39
5.10 CONDIÇÕES DE DOMICÍLIOS: ÁGUA, ESGOTO, LIXO E REDE ELÉTRICA	40
5.11 TAXA DE ESCOLARIZAÇÃO E TAXA DE ANALFABETISMO	42
5.12 HABITAÇÃO: CARACTERIZAÇÃO	44
5.13 MEIO AMBIENTE: ASPECTOS GERAIS	44
6. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	45
6.1 NATALIDADE	45
6.1.1 Número de nascidos vivo	45
6.1.2 Número de consultas de pré-natal	45
6.1.3 Proporção de gravidez na adolescência	46
6.2 MORTALIDADE	46
6.2.1 Principais causas de óbito por CID10 em relação ao total de óbitos.....	46
6.2.2 Mortalidade proporcional por faixa etária	48
6.2.3 Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos)	48
6.2.4 Mortalidade por causas externas	49
6.2.5 Mortalidade materna	50
6.2.7 Mortalidade infantil	50
6.2.8 Mortalidade fetal.....	51
6.3 MORBIDADE	51
6.4 COBERTURA VACINAL	53
6.5 DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA	54
6.6 AGRAVOS E DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	54
6.6.1 AIDS e Infecção por HIV	54
6.6.2 Sífilis.....	55

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



6.6.3 Tuberculose.....	57
6.6.4 Hanseníase	57
6.6.5 Hepatites Virais	58
6.6.6 Hantavirose	59
6.6.7 Dengue.....	59
6.7 VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA	60
6.8 INTOXICAÇÃO EXÓGENA	64
6.9 AGRAVOS SAÚDE DO TRABALHADOR.....	65
7. PERFIL ASSISTENCIAL	66
7.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE.....	66
7.2 COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA	72
7.3 EQUIPES E ADESÕES	73
7.4 COBERTURA DE SAÚDE BUCAL, ADESÃO E RESOLUTIVIDADE	74
7.5 RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS REALIZADOS	75
7.6 RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIAS REALIZADOS	76
7.7 LINHAS DE CUIDADOS	77
7.7.1 Percentual de Implantação das Linhas de Cuidado	77
7.8 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	79
7.8.1 Programas Implantados	87
7.9 ATENÇÃO ESPECIALIZADA	89
7.9.1 Filas de espera consultas e exames	91
7.10 FISIOTERAPIA	92
7.11 TRIAGEM NEONATAL	95
7.12 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	96
7.12.1 Vigilância Epidemiológica.....	98
7.12.2 Vigilância Sanitária.....	99
7.12.3 Vigilância Ambiental	111
7.12.4 Vigilância em Saúde do Trabalhador	117
7.13 REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	121
7.14 REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....	124
7.15 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	125
8. GESTÃO EM SAÚDE	129
8.1 PLANEJAMENTO E REGIONALIZAÇÃO	129

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



8.2 FINANCIAMENTO: INVESTIMENTO EM SAÚDE	130
8.3 INFORMAÇÃO EM SAÚDE: SISTEMAS	133
8.4 INFRAESTRUTURA: REDE FÍSICA DE ATENDIMENTO EM SAÚDE	135
8.5 AUDITORIA	138
8.6 OUVIDORIA MUNICIPAL EM SAÚDE.....	138
8.7 TRANSPORTE SANITÁRIO	139
9. GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE	140
9.1 GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE.....	140
9.2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE	142
10. CONTROLE SOCIAL	143
10.1 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	143
10.2 CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	145
10.3 AUDIÊNCIAS PÚBLICAS QUADRIMESTRAIS	148
11. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES EM SAÚDE	148
11.1 DIRETRIZ 01 – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E DO FINANCIAMENTO EM SAÚDE	150
11.2 DIRETRIZ 02 – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.	151
11.3 DIRETRIZ 03 – Atenção especializada ambulatorial, especializada, hospitalar, urgência e emergência	156
11.4 DIRETRIZ 04 – QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	156
11.5 DIRETRIZ 05– FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE.....	159
11.07 DIRETRIZ 07 - INOVAÇÃO EM SAÚDE E CUIDADO	160
12. CONCLUSÃO	160
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	161



1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde tem por finalidade apresentar o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde para o quadriênio 2026-2029, sendo o instrumento norteador das ações a serem realizadas neste período. O principal objetivo é a qualificação permanente do Sistema Único de Saúde.

O reconhecimento da importância do planejamento para a realização de uma boa gestão, em todos os âmbitos da saúde pública, é um dos principais avanços do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Plano Municipal de Saúde é um dos Instrumentos de Gestão cuja estruturação está contemplada pela Portaria 3085, de 01 de dezembro de 2006, cujo objetivo é o de regulamentar o Sistema de Planejamento do SUS, porém, já previsto na Lei 8142/2000 e Lei Complementar n.º141/2012 que condiciona o recebimento de repasses fundo a fundo, a existência do Plano Municipal de Saúde, conforme o seu Artigo 4º, inciso III.

No município de Paulo Frontin o Plano Municipal de Saúde resultou de trabalho empreendido por toda equipe de saúde, sua elaboração foi iniciada em maio de 2025 e é um documento essencial para a gestão dos serviços, sendo a síntese da pesquisa e análise dos principais dados e indicadores que compõem a realidade de saúde de Paulo Frontin. Envolveu a busca de informações e dados com o intuito de traçar um diagnóstico real do estado de saúde no município, mostrando com maior clareza o quadro em que é necessário interferir nos próximos quatro anos, para que a população seja melhor assistida.

Sabemos que as demandas de saúde são ilimitadas. Reconhecemos que os recursos são limitados. Cabe então eleger as prioridades para que se utilize com máxima otimização os recursos financeiros existentes. Em Paulo Frontin temos um sistema de saúde que oferece atenção primária, desde unidades básicas de saúde, distribuídas em pontos estratégicos em relação à distribuição demográfica, com uma unidade central e vários serviços na zona rural e um Pronto Atendimento. Os serviços da média e alta complexidade que são realizados e disponibilizados conforme



pactuações em municípios maiores que são referências. Temos, portanto, os ingredientes básicos para sermos suficientes e com qualidade.

É preciso que o Plano Municipal de Saúde aponte soluções exequíveis, com compromissos assumidos por todos os profissionais, com normas e regras claras e que sigam as principais diretrizes de universalidade, equidade e integralidade, voltadas para a qualificação da atenção, e educação do usuário, tanto em relação aos seus direitos quanto aos deveres como cidadão, com a finalidade de cumprirmos os objetivos e metas traçados e para a utilização adequada do SUS.

2. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

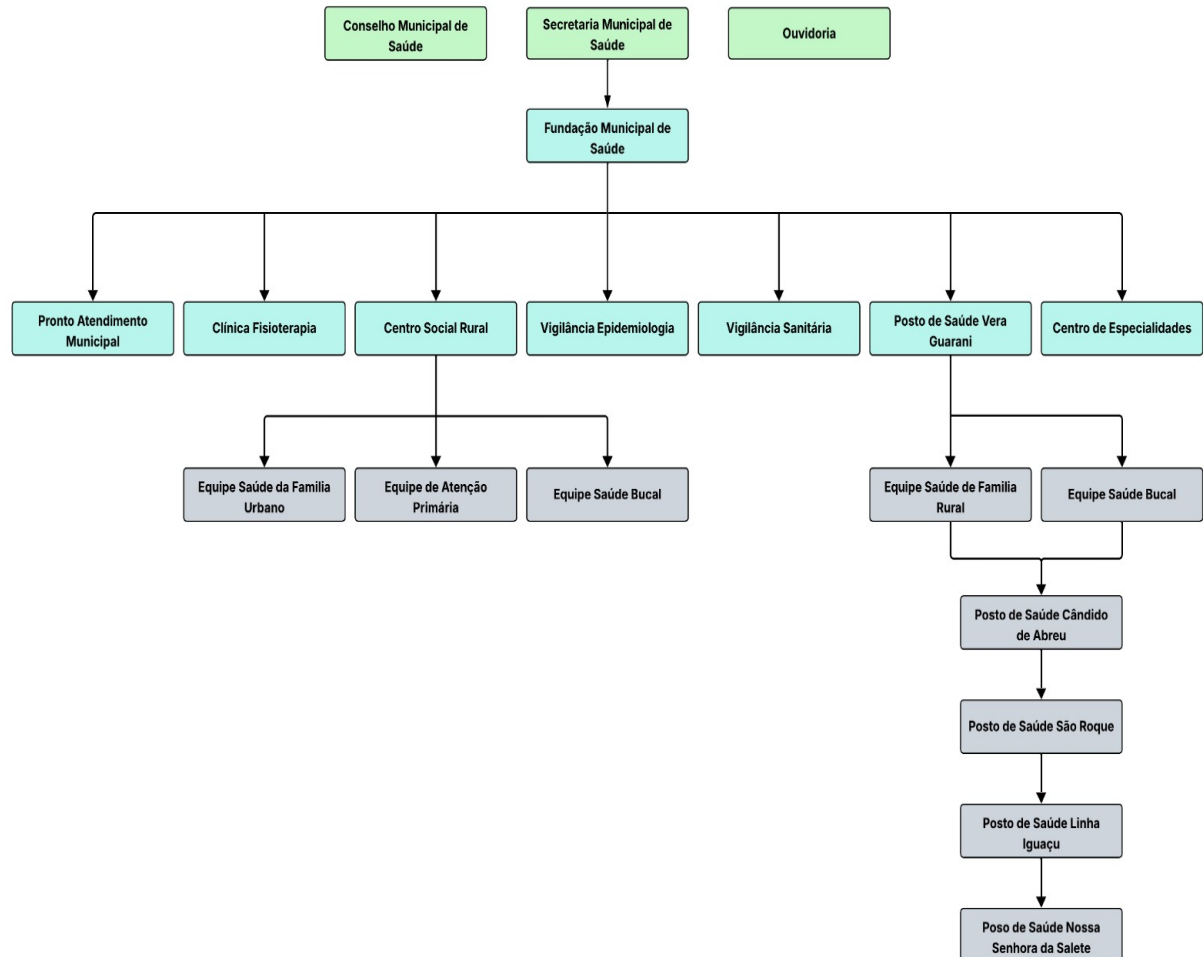


Figura 1. Organograma Secretaria Municipal de Saúde (FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2025).

2.1 PROFISSIONAIS INTEGRANTES

TABELA 1- DISTRIBUIÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ACORDO COM O LOCAL DE ATUAÇÃO CONFORME ORGANOGrama.



TABELA 1- DISTRIBUIÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ACORDO COM O LOCAL DE ATUAÇÃO CONFORME ORGANOGRAMA.

	Nº DE PROFISSIONAL POR TIPO
Secretaria Municipal de Saúde (Gestão)	01 SECRETÁRIA DE SAÚDE 08 MOTORISTAS 01 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS 01 ENFERMEIRA (ADMINISTRATIVO) 02 AUXILIAR ADMINISTRATIVO 01 AGENTE COMUNITÁRIA DE SAÚDE (AGENDAMENTO) 01 DIRETORA DE ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO 01 DIRETORA DE GERENCIAMENTO DAS UBS 01 CHEFE ADMINISTRATIVO 01 CHEFE DE GERENCIAMENTO DE VAGAS E VACINAÇÃO
Pronto Atendimento Municipal	05 ENFERMEIROS 09 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM 03 AUXILIAR DE ENFERMAGEM 05 MÉDICOS PLANTONISTAS 01 MÉDICO DIRETOR GERAL 01 FARMACÊUTICA 01 NUTRICIONISTA 02 COZINHEIRAS 05 AUXILIARES SERVIÇOS GERAIS
Clínica de Fisioterapia	02 FISIOTERAPEUTAS 01 RECEPCIONISTA 02 ESTAGIÁRIAS
Centro de Especialidades	01 DENTISTAS 02 ESTAGIÁRIOS DE ODONTOLOGIA 02 PSICÓLOGAS 02 ASSISTENTES SOCIAIS 01 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS 01 NUTRICIONISTA 01 MÉDICO PSIQUIATRA
Vigilância Sanitária	01 FISCAL SANITÁRIO 02 AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS
Vigilância Epidemiológica	01 ENFERMEIRA 01 TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ESF Urbano	03 MÉDICOS CLÍNICO GERAL 01 MÉDICO PEDIATRA 01 MÉDICA GINECOLOGISTA



	01 ENFERMEIRA 02 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM 01 FARMACÊUTICA 03 ESTAGIÁRIOS 01 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS 09 AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE
ESF Rural	02 MÉDICOS 01 ENFERMEIRA 02 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM 01 DENTISTA 01 AUXILIAR DE ODONTOLOGIA 02 ESTAGIÁRIA 08 AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2025.

2.2 PREMISSAS



Figura 2. Premissas para elaboração do Plano Municipal de Saúde (FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2025).



3. ANÁLISE SITUACIONAL

3.1 IDENTIFICAÇÃO

Nome do Município: **Paulo Frontin**

Código IBGE: **4118709**

CEP: **84635-000**

CNPJ da Prefeitura: **77.007.474/0001-90**

Órgão Gestor: **Fundação Municipal de Saúde Pública de Paulo Frontin**

CNPJ: **80.005.991/0001-45**

Cadastro CNES da SMS: **2559099**

Endereço: **Rua Rui Barbosa, 610 – Centro**

Telefone: **(42)31325172**

Regional de Saúde: **6º Regional de Saúde**

População (estimativa no IBGE 2022): **6.343**

Data da criação do município: **14/12/1952**

Prefeito Municipal: **Ireneu Inácio Zacharias**

Vice-Prefeito: **Sebastião Elias da Silva Neto**

Presidente da Câmara Municipal: **Alcemir Irineu Braciak**

Secretária de Saúde: **Lorena Aparecida Soares**

Presidente do Conselho Municipal de Saúde: **Cacilda Gonçalves dos Santos**



3.2 CARACTERÍSTICAS GERAIS

Paulo Frontin é um município localizado na região sul do estado do Paraná, sua área total corresponde a 351.800 Km², sendo a altitude de 777m do nível do mar. Limita-se a norte com Mallet, leste com São Mateus do Sul, oeste com União da Vitória e ao sul com Paula Freitas e o estado de Santa Catarina. É banhado pelo Rio Iguaçu e abastecido pelo Rio Santana. Sua população, segundo estimativa do IBGE 2022, é de 6.343 habitantes. Desde o início de sua história a economia apresenta laços estreitos com a agricultura, com a plantação de milho, trigo, centeio, feijão, arroz, acrescido recentemente pela soja e fumo, que se fazem hoje, as principais fontes de lucro. A pecuária leiteira também se faz muito importante na complementação das rendas familiares para grande parte da população rural, assim como a suinocultura, a avicultura, a extração da erva-mate e madeireiras. O comércio está composto de mercados, lojas, armazéns, bares, lanchonetes, farmácias e padarias.

3.3 HISTÓRIA DO MUNICÍPIO: ORIGEM E FORMAÇÃO

A história do município não se encontra registrada e definida por completo, pois o número de documentos é muito restrito, não há nenhum livro ou referência que relate, analise ou a descreva. Pelo contrário, ela é narrada basicamente pela sua ligação com outros municípios como Mallet e Rio Claro do Sul, dos quais fazia parte antes da Emancipação, ou pelos relatos dos viventes da região, que passaram seus conhecimentos para as gerações seguintes, tornando possível o levante dos principais acontecimentos do município de Paulo Frontin.

Em 1900, chegaram à Colônia Rio Claro, Município de Mallet, 825 famílias de imigrantes poloneses, ucranianos e russos. A partir daí a região recebeu notável impulso no seu povoamento e colonização devido ao surgimento de diversos outros núcleos coloniais, entre os quais o de Vera Guarani, que constitui, hoje, o Município de Paulo Frontin.

Essa colônia, inicialmente, recebeu a denominação de "Núcleo federal Vera



Guarani" e foi fundada pelo Governo Federal, a 20 de janeiro de 1902, com sede no lugarque posteriormente receberia a denominação da futura Estação Ferroviária de Paulo Frontin, para onde foram encaminhados numerosos imigrantes ucranianos e poloneses.Com a inauguração, a 20 de abril de 1904, do trecho da Estrada de Ferro ligando Dorizona Paulo Frontin, sob a responsabilidade da Estrada de Ferro São Paulo-Rio Grande, a Colônia recebeu grande impulso.

O nome dado à estação ferroviária foi uma homenagem ao ilustre engenheiro brasileiro, construtor de estradas de ferro, Paulo Frontin. Desde então, a sede do "NúcleoColonial de Vera Guarani" passou a denominar-se Paulo Frontin. O Distrito Judiciário dePaulo de Frontin foi criado pela Lei Estadual nº 2040, de 26 de março de 1921, em Mallet,e, em 1951, foi elevado a município autônomo.

Distrito criado com a denominação de Paulo de Frontin (ex-Colônia Vera Guarani),pela lei estadual n.º 2040, de 26-03-1921, subordinado ao município de Mallet. Em divisões territoriais datadas de 31-12-1936 e 31-12-1937, o distrito permanece no município de Mallet. No quadro fixado para vigorar no período de 1944-1948, o distrito permanece no município de Mallet mais está grafado Paulo Frontin.

Elevado à categoria de município com a denominação de Paulo Frontin, pela lei estadual n.º 790, de 14-11-1951, desmembrado de Mallet. Sede no antigo distrito de Paulo Frontin. Constituído de 2 distritos: Paulo Frontin e Vera Guarani. Instalado em 14-12-1952. Em divisão territorial datada de 01-07-1960, o município é constituído de 2 distritos: Paulo Frontin e Vera Guarani. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 14-05-2001.

3.4 ESTADO/ REGIÃO/ MUNICÍPIO

Paulo Frontin é um município localizado no Sul do Estado do Paraná e seus munícipes são chamados de frontinenses.

3.5 MAPA DO MUNICÍPIO



Figura 03. Localização do município no mapa do Estado do Paraná (FONTE: IPARDES, 2025).



Figura 04. Mapa do município de Paulo Frontin (FONTE: Google Maps, 2025).

3.6 LIMITES, LOCALIZAÇÃO E DIVISÕES TERRITORIAIS

Paulo Frontin localiza-se na região sul do Paraná, sua dimensão territorial corresponde a 369.862 Km², sendo a altitude de 777 metros do nível do mar. Seus



limites são a Norte com Mallet, Leste com São Mateus do Sul, Oeste com União da Vitória e Sul com Paula Freitas.



Figura 05. Limites entre municípios em relação a Paulo Frontin (FONTE: IPARDES, 2025).

3.7 PRINCIPAIS RODOVIAS

Os acessos ao município são, por via rodoviária, pelas BR 153 e BR 376. O município é ligado pela rodovia BR-476, praticamente sendo cortado ao meio, tendo ainda a BR-153 (transbrasiliana) que também o corta e a Rodovia Estadual Antônio Baby que faz ligação com o município de Mallet.

As rodovias PR-151 e PRT-153, ambas com sentido norte-sul, constituem o par estruturante do sistema viário do Sudeste, estabelecendo a ligação entre a BR-476 (Curitiba a União da Vitória, ao sul) e a BR-277 (Curitiba a Irati, ao norte). A PRT-153, que interliga Paulo Frontin com as cidades situadas ao norte (Mallet, Rio Azul, Rebouças, Irati) e une-se à BR-476 em Paula Freitas, é na verdade, uma rodovia federal (a BR-153, conhecida como Rodovia Transbrasiliana), que, nesse trecho, encontra-se delegada ao sistema rodoviário estadual.

Com relação aos municípios vizinhos a Paulo Frontin, a cidade de Mallet está a uma distância de 19,1 km². Paula Freitas com distância de acesso de 22,3 km² e União da Vitória com 41,1 km². E com relação a Capital do Estado, cidade de Curitiba, fica a 209,10 Km de distância.

3.8 MUNICÍPIOS ABRANGENTES

O município de Paulo Frontin está incluído na área de abrangência da 6ª Regional de Saúde que compreende os municípios de Antônio Olinto, Bituruna, Cruz Machado, General Carneiro, Paula Freitas, Paulo Frontin, Porto Vitória, São Mateus do Sul e União da Vitória. Pertence à Macrorregional Leste, que compreende as seguintes Regionais de Saúde: 1ª RS- Curitiba; 2ª RS – Curitiba e Região Metropolitana; 3ª RS – Ponta Grossa; 4ª RS – Irati; 5ª RS – Guarapuava; 6ª RS – União da Vitória e 21ª RS – Telêmaco Borba



Figura 06. Municípios pertencentes a 6ª Regional de Saúde (FONTE: SESA, 2025).

3.9 DISTÂNCIA MÉDIA DO CENTRO DE REFERÊNCIA, REGIÃO E CAPITAL

O município está a uma distância de 45,7Km dos estabelecimentos de saúde que são referências para os atendimentos a gestantes de alto risco e serviço de



referência para a urgência e emergência. E a uma distância de 198KM, 2h53min da capital Curitiba, onde devido a inexistência ou insuficiência na região de diversas especialidades de alta complexidade ambulatorial e hospitalar, os pacientes do município são encaminhados para atendimento segundo Plano Diretor de Regionalização para estabelecimentos de saúde localizados no de município de Curitiba e região metropolitana.

TABELA 2- DISTÂNCIAS MÉDIAS DAS REFERÊNCIAS REGIONAIS

Município	População Estimada 2022	Município Referência					Referências Curitiba e Região Metropolitana	
		Urgência e Emergência	Linha Cuidado Materno Infantil Risco Habitual	Linha Cuidado Materno Infantil risco intermediário e alto risco	Distância (km)	Tempo	Distância (km)	Tempo
Paulo Frontin	6.343	Paulo Frontin	Paulo Frontin	-	-	-	198,7 km	2h53min
		-	-	União da Vitória	45,7	40		

FONTE: DVGAS/6ªRS/2025.

4. PERFIL DEMOGRÁFICO

4.1 DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO GERAL ESTIMADA

O município de Paulo Frontin possui uma estimativa populacional total de 6.343 habitantes, apresentando-se como o terceiro menor município em porte populacional na 6ª Região de Saúde e ocupa a 257ª posição em relação aos 399 municípios do Paraná.

TABELA 3- POPULAÇÃO GERAL ESTIMADA 2022 SEGUNDO MUNICÍPIO – IBGE

MUNICÍPIO	Nº ESTIMADO DE HABITANTES
Paulo Frontin	6.343

Fonte: IBGE, censo 2022.

4.2 DENSIDADE DEMOGRÁFICA

Existem aproximadamente 18,69 habitantes por km² em Paulo Frontin conforme cálculo realizado com base no último censo do IBGE, sendo terceiro município com o maior número de habitantes por km² da região conforme representa a figura abaixo.

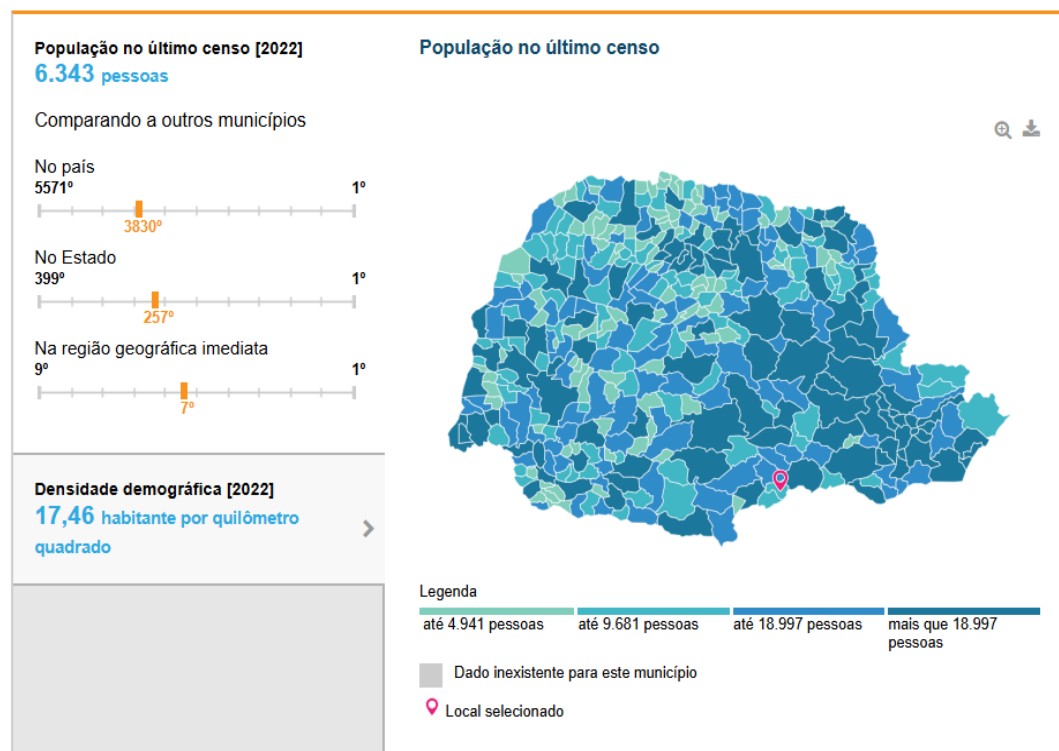


Figura 7. Densidade demográfica de Paulo Frontin. Fonte: IBGE, censo 2022.



TABELA 4 – SÉRIE HISTÓRICA DE DENSIDADE DEMOGRÁFICA PAULO FRONTIN

	2020	2021	2022	2023	2024
Densidade Demográfica (hab/km²)	19.95	20,04	17,44	17,60	17,51

Fonte: Caderno Estatístico IPARDES, 2025.

É possível observar na tabela abaixo, que a proporção de habitantes por km² diminuiu com o passar dos anos, passando de 19,95 em 2020, para 17,51 em 2024.

4.3 POPULAÇÃO RESIDENTE NA ÁREA RURAL E ÁREA URBANA

Em relação ao local de residência da população Frontinense, vemos que a maioria desta reside na área rural do município, representando 64,66% desta. Essa situação pode exigir a adoção de políticas voltadas para o fortalecimento da agricultura, o acesso a serviços essenciais e a promoção da qualidade de vida no campo.

TABELA 5 – POPULAÇÃO RESIDENTE SEGUNDO ÁREA URBANA E RURAL

MUNICÍPIO	ÁREA RURAL	ÁREA URBANA
Paulo Frontin	4.102	2.241

Fonte: Caderno Estatístico IPARDES, 2025.

4.4 PIRÂMIDE ETÁRIA

Comparando a estrutura etária da população através das imagens das pirâmides etárias apresentadas abaixo, com representação dos anos de 2000 a 2022, verifica-se uma redução na taxa de natalidade, expansão da população adulto e idosa, seguindo a tendência estadual e nacional de inversão da pirâmide etária que vem se desenhando ao longo dos anos. Esse envelhecimento da população acarreta em

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



desafios, como aumento dos custos de saúde e previdência, além da necessidade de infraestrutura adequada para atender a uma população idosa crescente. Com a diminuição da população jovem e o aumento da população idosa, fica demonstrando a necessidade de políticas públicas de voltadas a saúde da população idosa e às condições crônicas à saúde. Assim como repensar políticas para educação e transporte na cidade.

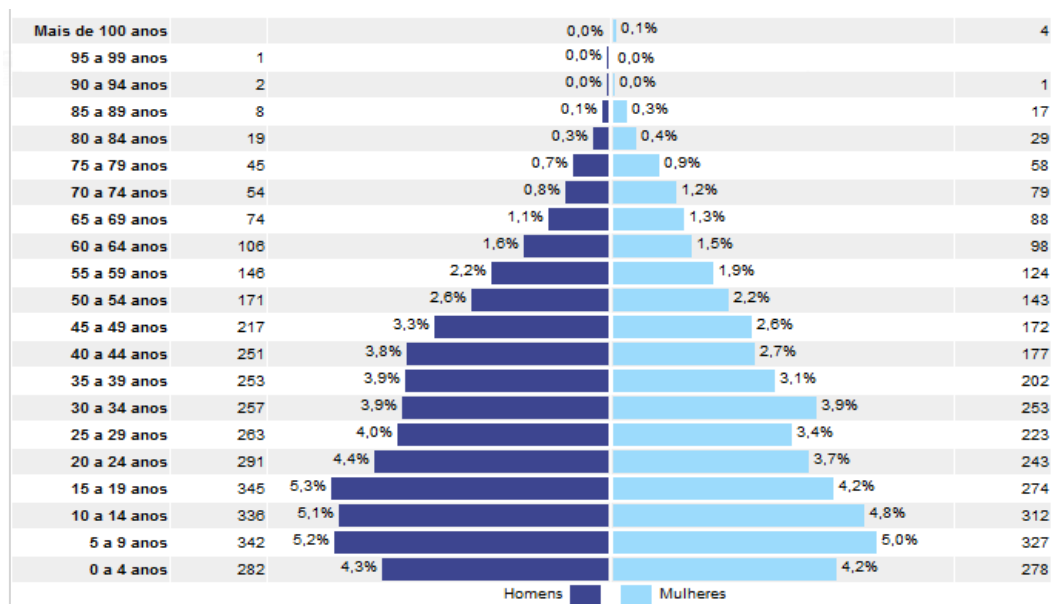


Figura 8. Pirâmide etária de Paulo Frontin segundo o censo demográfico no ano de 2000. Fonte: IBGE

Pirâmide etária

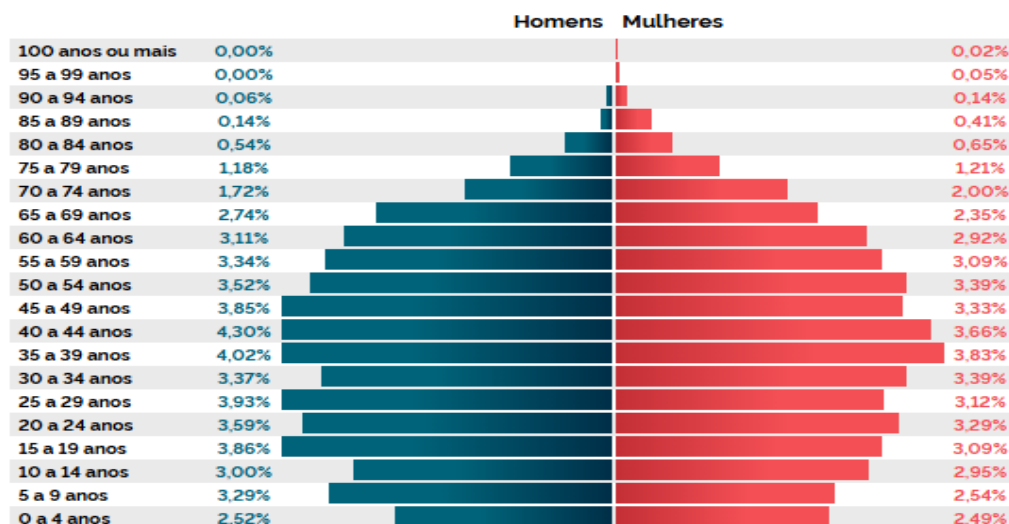


Figura 9. Pirâmide etária de Paulo Frontin segundo o censo demográfico no ano de 2022. Fonte: IBGE



4.5 POPULAÇÃO SEGUNDO FAIXA ETÁRIA, SEXO E RURAL/URBANA

Analisando a tabela abaixo, a maior representação populacional na cidade de Paulo Frontin, fica de 20 a 49 anos, que juntas somam um total de 43,68% dos habitantes, reafirmando a representação de pirâmide adulta analisada acima. O que representa uma população economicamente ativa significativa, demonstrando a importância de focar em políticas que promovam a empregabilidade e a formação profissional para essa faixa etária.

TABELA 6 – POPULAÇÃO DE PAULO FRONTIN SEGUNDO FAIXA ETÁRIA

Município	Paulo Frontin
Faixa etária 0 a 4 anos (2022)	318
Faixa etária 5 a 9 anos (2022)	370
Faixa etária 10 a 14 anos (2022)	377
Faixa etária 15 a 19 anos (2022)	441
Faixa etária 20 a 29 anos (2022)	884
Faixa etária 30 a 39 anos (2022)	927
Faixa etária 40 a 49 anos (2022)	960
Faixa etária 50 a 59 anos (2022)	846
Faixa etária 60 a 69 anos (2022)	705
Faixa etária 70 a 79 anos (2022)	388
Faixa etária 80 ou + (2022)	127
População Total	6.343

Fonte: CENSO DEMOGRÁFICO 2022.

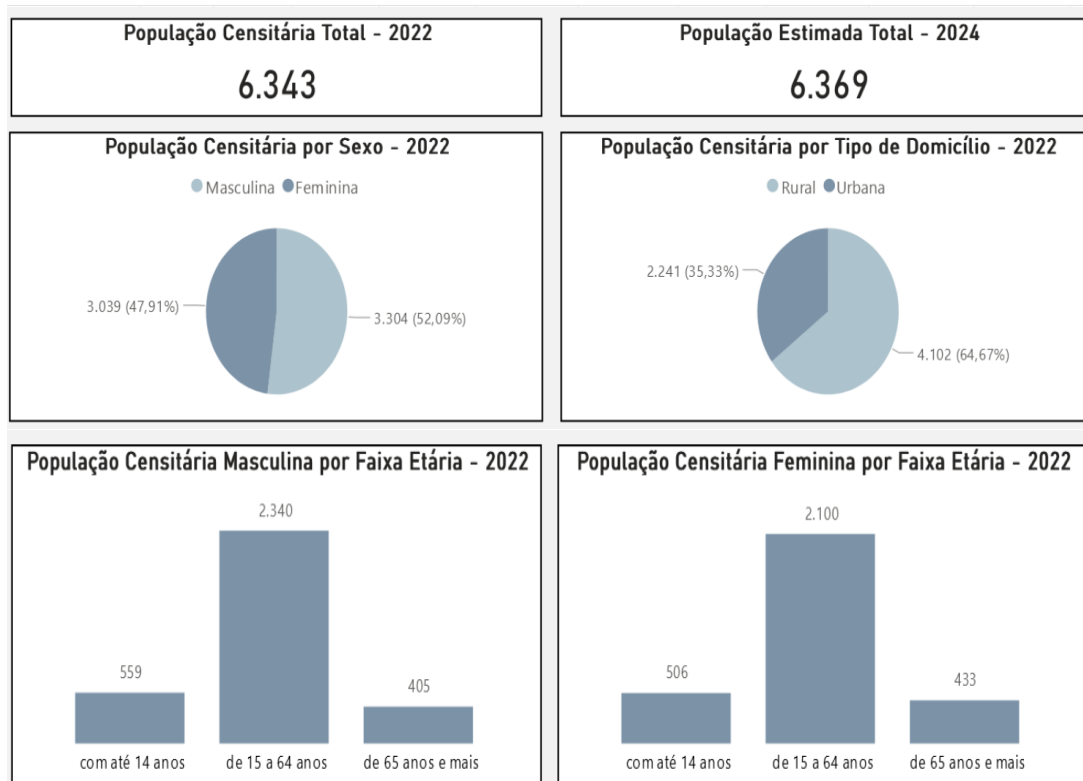


Figura 10. População segundo faixa etária, sexo e rural/urbana

Fonte: <https://www.ipardes.pr.gov.br/Pagina/Informacoes-Municipais-e-Regionais>

4.6 TAXA DE CRESCIMENTO POPULACIONAL

Atualmente, o crescimento populacional mundial está em declínio, o que significa que a taxa de aumento da população está diminuindo em vários países. No caso de Paulo Frontin, essa tendência também é observada, especialmente na redução do número de crianças e adolescentes. Isso pode estar relacionado a fatores como mudanças nos padrões de natalidade, acesso a métodos contraceptivos, urbanização e outros aspectos sociais e econômicos.

Por outro lado, há um crescimento significativo na população idosa, o que é uma tendência global devido ao aumento da expectativa de vida e melhorias na saúde. Essa mudança demográfica traz desafios e oportunidades para a comunidade, como a necessidade de ampliar serviços de saúde, assistência social e infraestrutura adequada para atender a uma população envelhecida.



Especificamente, no Censo de 2022, o crescimento populacional de Paulo Frontin foi de -0,56%, indicando uma leve redução na população total. Essa diminuição reforça a importância de planejar políticas públicas que atendam às novas necessidades da população, especialmente considerando o envelhecimento e a redução de jovens e crianças na comunidade.

TABELA 7 – Crescimento Geométrico Populacional

Taxa de Crescimento Geométrico Populacional (%) - Censo 2022	
PAULO FRONTIN	-0,59

Fonte: IPARDES 2022, <https://www.ipardes.pr.gov.br/Pagina/Perfil-dos-municipios-0>

4.7 ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO, EXPECTATIVA DE VIDA, PROPORÇÃO DE IDOSOS E RAZÃO DE DEPENDÊNCIAS

O índice de envelhecimento e a expectativa de vida estão diretamente relacionados. Quanto maior a expectativa de vida, maior tende a ser o índice de envelhecimento, indicando uma proporção maior de idosos na população. Embora atualmente o índice de envelhecimento de Paulo Frontin seja menor que 100, o crescimento desse número sinaliza que a população idosa está aumentando em relação ao total, o que é uma tendência comum em muitas regiões devido aos avanços na saúde e na qualidade de vida. Com o envelhecimento da população, torna-se essencial direcionar esforços para a atenção básica, especialmente no cuidado com doenças crônicas. Investir em linhas de cuidado que priorizem a prevenção, o acompanhamento contínuo e a gestão de doenças como hipertensão, diabetes e outras condições relacionadas ao envelhecimento pode ajudar a reduzir as taxas de mortalidade por causas preveníveis.

Com relação a razão de dependência, o valor de 42,86 sugere que a proporção de idosos dependentes é relativamente significativa, esse índice pode indicar que o município deve se preparar para um aumento potencial na demanda por serviços de



saúde, assistência social e infraestrutura adequada para idosos, garantindo uma melhor qualidade de vida para essa população em crescimento.

TABELA 8 – Índice de Envelhecimento (%), Expectativa de vida da população e Proporção de idosos

Índice de envelhecimento da população (%)		Expectativa de vida da população	Proporção de idosos		Razão de Dependência	
2018	2022	2010	2018 (estim.)	2022 (CENSO)	2018 (estim.)	2022 (CENSO)
86,27	78,69	73,34	16,2	13,2	53,6	42,86

Fonte: IPARDES 2022, <https://www.ipardes.pr.gov.br/Pagina/Perfil-dos-municipios-0>

4.8 TAXA DE FECUNDIDADE E NATALIDADE

Ao analisarmos os indicadores apresentados na tabela abaixo, notamos que a taxa de fecundidade total, com relação ao município de Paulo Frontin é de 1,63, o que quer dizer que as mulheres em nosso município, durante sua vida fértil, tem em média de 1 a 2 filhos, demonstrando que com o passar dos anos as famílias tem realizado maior planejamento familiar e reduzido o número de filhos. E a taxa de natalidade de 13,24 por mil habitantes significa que, a cada 1.000 pessoas na população, aproximadamente 13,24 nascem por ano. Comparando os dados de 2010 com 2022, observa-se que os indicadores mantiveram os mesmos resultados no período de 12 anos.

TABELA 9 -Taxa de Fecundidade e Taxa de Natalidade

Fecundidade (filhos/mulher)		Natalidade (mil habitantes)	
2010	2022	2010	2022
1,63	1,63	13,02	13,24

Fonte: IPARDES 2022, <https://www.ipardes.pr.gov.br/Pagina/Perfil-dos-municipios-0>



4.9 IDENTIFICAÇÃO DE POPULAÇÃO DE RUA, CARCERÁRIA, INDÍGENA, ASSENTAMENTO E QUILOMBOLAS

Paulo Frontin é um município pequeno e atualmente não possui população de rua, carcerária, indígenas, assentamento ou quilombolas.

5. PERFIL SOCIOECONÔMICO

5.1 ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é uma medida resumida do progresso a longo prazo em três dimensões básicas do desenvolvimento humano: renda, educação e saúde. O objetivo da criação do IDH foi o de oferecer um contraponto a outro indicador muito utilizado, o Produto Interno Bruto (PIB) per capita, que considera apenas a dimensão econômica do desenvolvimento. Criado por Mahbub ul Haq com a colaboração do economista indiano Amartya Sen, ganhador do Prêmio Nobel de Economia de 1998, o IDH pretende ser uma medida geral e sintética que, apesar de ampliar a perspectiva sobre o desenvolvimento humano, não abrange nem esgota todos os aspectos de desenvolvimento.

Com relação ao IDH de Paulo Frontin, apresentado abaixo, vemos que possuímos um IDH Médio, que fica entre 0,500 e 0,799, estando próximo ao índice do país. Quanto ao IDHM para longevidade possuímos um índice muito alto, em educação classificado como médio e em relação a renda classificado como médio também.

Na figura 10 podemos observar o crescimento do IDHM nos últimos 20 anos em Paulo Frontin.



TABELA 10 - ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO DE ACORDO COM O CENSO DEMOGRÁFICO DO IBGE DE 2010.

ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDHM) - 2010		
INFORMAÇÃO	ÍNDICE (1)	UNIDADE
Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM)	0,708	
IDHM - Longevidade	0,806	
Esperança de vida ao nascer	73,34	anos
IDHM - Educação	0,639	
Escolaridade da população adulta	0,41	
Fluxo escolar da população jovem (Frequência escolar)	0,79	
IDHM - Renda	0,688	
Renda per capita	579,76	R\$ 1,00
Classificação na unidade da federação	189	
Classificação nacional	1.665	
(1) O índice varia de 0 (zero) a 1 (um) e apresenta as seguintes faixas de desenvolvimento humano municipal: 0,000 a 0,499 - muito baixo; 0,500 a 0,599 - baixo; 0,600 a 0,699 - médio; 0,700 a 0,799 - alto e 0,800 e mais - muito alto.		

FONTE: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil - PNUD, IPEA, FJP NOTA: Os dados utilizados foram extraídos dos Censos Demográficos do IBGE.

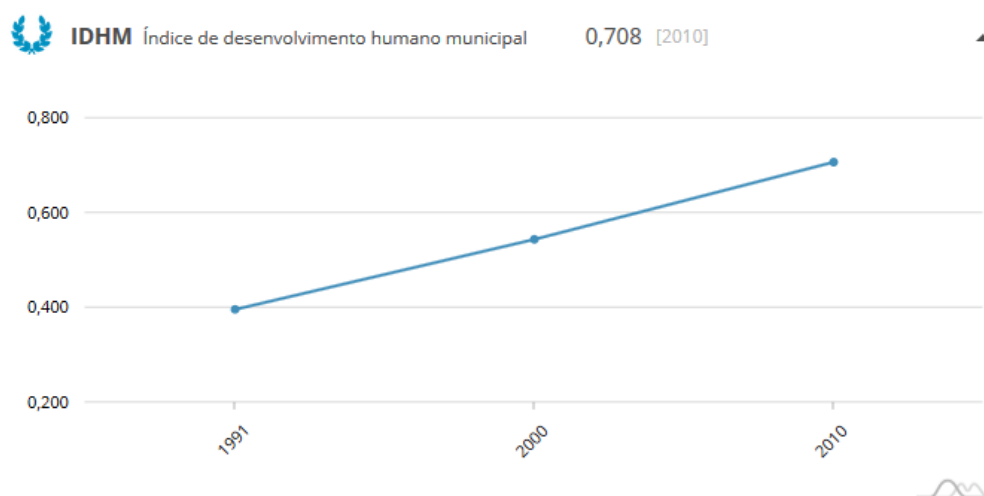


Figura 11. IDHM de Paulo Frontin segundo o censo demográfico de 2010. Fonte: IBGE, 2021.

5.2 PRINCIPAIS ATIVIDADES ECONÔMICAS E DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL



A principal ocupação da população do município de Paulo Frontin é a agricultura, pecuária, produção florestal, entre outros. Dado este que está totalmente relacionado ao local de residência da nossa população, sendo a maioria residente da área rural, desenvolvendo suas atividades voltadas a agricultura como fonte de subsistência da família.

Com números significativos também podemos citar o comércio, o setor público, o setor industrial de transformação, a educação e os serviços domésticos.

Esse indicador é de suma importância para o planejamento das ações de prevenção voltadas a saúde do trabalhador, direcionando assim as atividades para os grupos de maior exposição e riscos relacionados as atividades laborais.

TABELA 11- POPULAÇÃO OCUPADA SEGUNDO AS ATIVIDADES ECONÔMICAS DE ACORDO COM O CENSO DEMOGRÁFICO IBGE 2010.

ATIVIDADES ECONÔMICAS	Nº DE PESSOAS
Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura	2.421
Indústrias de transformação	158
Eletricidade e gás	6
Água, esgoto, atividades de gestão de resíduos e descontaminação	13
Construção	87
Comércio; reparação de veículos automotores e motocicletas	350
Transporte, armazenagem e correio	65
Alojamento e alimentação	22
Informação e comunicação	4
Atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados	5
Atividades profissionais, científicas e técnicas	12
Atividades administrativas e serviços complementares	12
Administração pública, defesa e seguridade social	162
Educação	136
Saúde humana e serviços sociais	55
Artes, cultura, esporte e recreação	3
Outras atividades de serviços	77
Serviços domésticos	119
Atividades mal especificadas	46



TOTAL

3.754

FONTE: IBGE, Censo Demográfico 2022

5.3 POPULAÇÃO EM IDADE ATIVA (PIA), ECONOMICAMENTE ATIVA (PEA) E OCUPADA

Temos em Paulo Frontin, uma população em idade ativa de 1.840 pessoas na área urbana e 4.141 na área rural, sendo que 68,26% da população encontra-se na faixa etária classificada como apta ao desenvolvimento de atividades econômicas ou seja, preponderância de uma população economicamente ativa e ocupada pode ter diferentes impactos na saúde pública, pois a alta taxa de atividade pode levar a um aumento do estresse, demandando políticas de saúde mental e suporte psicológico. Determinados setores de atividade podem estar associados a riscos à saúde, retratando a necessidade de programas de saúde ocupacional.

Quanto a população economicamente ativa, considerando apenas o pessoal que se pode contar para exercer de fato as atividades econômicas, temos uma redução do número de pessoas com relação ao índice anterior, conforme apresentados na tabela abaixo. Ainda, quando falamos da população efetivamente ocupada, relacionado também aos índices anteriores, temos novamente uma redução no número efetivo, tanto na área urbana, quanto na rural.

TABELA 12- POPULAÇÃO EM IDADE ATIVA (PIA), ECONOMICAMENTE ATIVA (PEA) E OCUPADA POR TIPO DE DOMICÍLIO, SEXO E FAIXA ETÁRIA SEGUNDO CENSO DEMOGRÁFICO IBGE 2010.

INFORMAÇÕES	PIA (10 anos e mais)	PEA (10 anos e mais)	POPULAÇÃO OCUPADA
TIPO DE DOMICÍLIO			
Urbano	1.840	1.107	1.062
Rural	4.141	2.714	2.692
SEXO			
Masculino	3.136	2.315	2.296
Feminino	2.846	1.506	1.458
FAIXA ETÁRIA (anos)			
De 10 a 14	601	63	63
De 15 a 17	403	153	145



De 18 a 24	774	595	580
De 25 a 29	556	471	458
De 30 a 39	1.021	857	835
De 40 a 49	932	807	804
De 50 a 59	800	606	602
De 60 ou mais	800	269	267
TOTAL	5.981	3.821	3.754

FONTE: IBGE - Censo Demográfico – Dados da amostra.

NOTA: A soma das informações por tipo de domicílio, sexo e/ou faixa etária, podem diferir do total.

5.4 PRODUÇÃO AGROPECUÁRIA

A produção agropecuária é o conjunto de atividades relacionadas ao cultivo de plantas e à criação de animais para obter alimentos, matérias-primas e outros produtos. Ela envolve tanto a agricultura, que é o cultivo de culturas como soja, milho, café, entre outros, quanto a pecuária, que é a criação de animais como gado, aves, suínos, entre outros. Essas atividades são essenciais para fornecer alimentos para a população, gerar empregos e contribuir para a economia do nosso município.

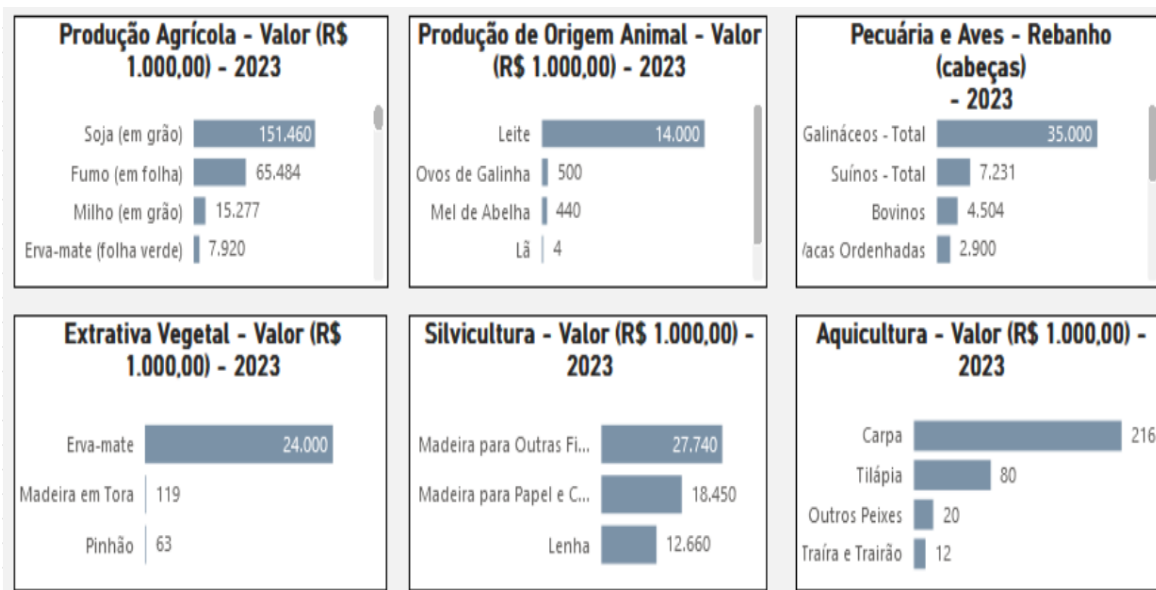


Figura 12. Produção Agropecuária

Fonte: www.ipardes.pr.gov.br/Pagina/Informacoes-Municipais-e-Regionais

5.5 COMPARAÇÃO DA VARIAÇÃO RELATIVA DO EMPREGO FORMAL

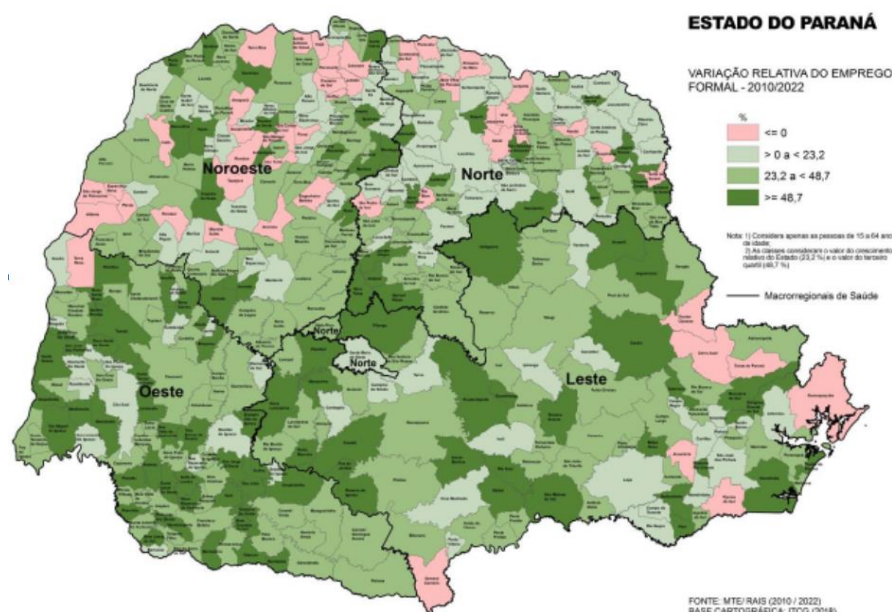


Figura 13. Variação relativa do emprego formal

Segundo a variação relativa do emprego formal de 2010/2022, o município encontrasse na porcentagem entre 23,2 a <48,7%, significando aumento expressivo na quantidade de empregos formais na comparação destes anos. Esse crescimento pode ser um indicativo de diversificação da economia, investimentos locais ou políticas de incentivo ao emprego. Essa informação pode orientar o desenvolvimento de políticas e ações no novo Plano Municipal de Saúde, visando não apenas melhorar a saúde da população, mas também fomentar um ambiente econômico que possibilite a geração de empregos e alternativas sustentáveis para o futuro do município.

5.6 PRODUTO INTERNO BRUTO PER CAPITA NOMINAL

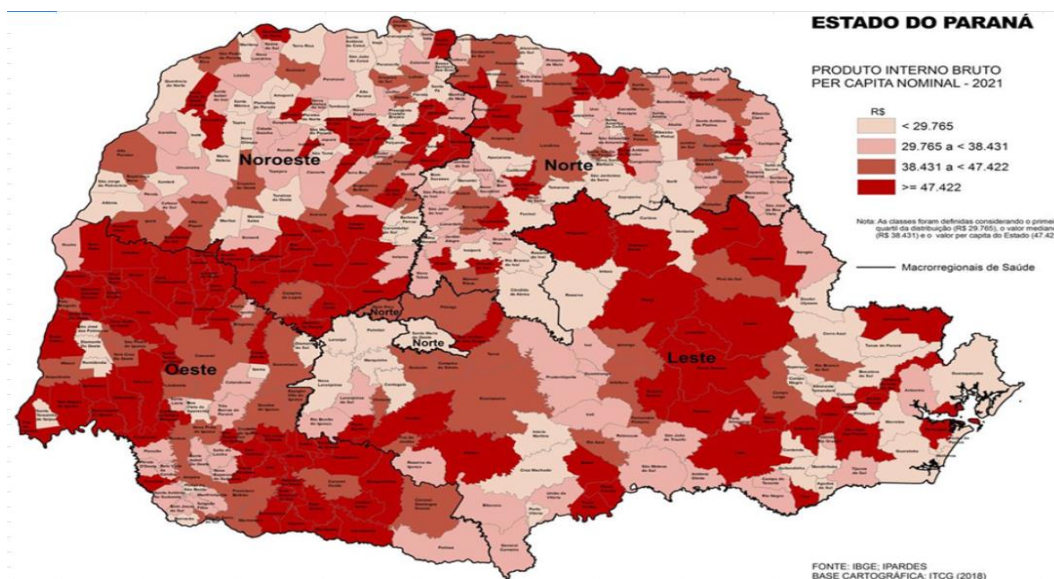


Figura 14. Produto Interno Bruto Per Capita Nominal 2021
Paulo Frontin:

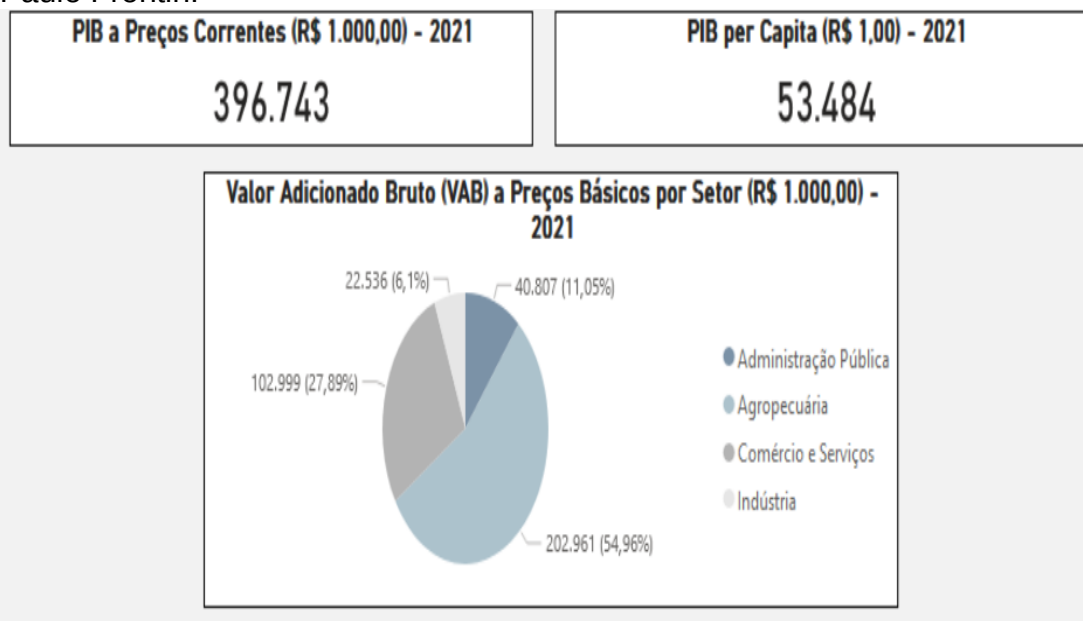


Figura 15. Produto Interno Bruto Per Capita Nominal 2021

O Valor do PIB per capita no município é de R\$ 53.484, que é considerado um valor relativamente alto, com quase 55% do PIB per capita vindo da agropecuária, indicando que a economia do município é bastante dependente desse setor.

5.7 ÍNDICE IPARDES DE DESEMPENHO MUNICIPAL SEGUNDO RENDA

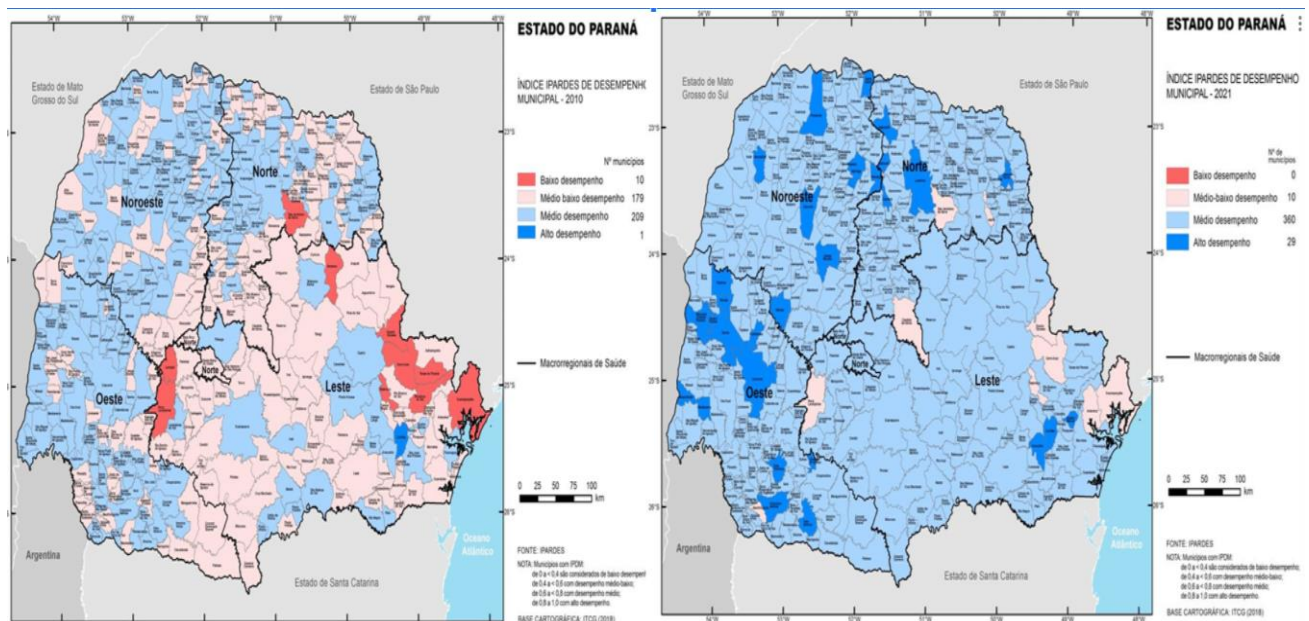


Figura 16. Índice IparDES de Desempenho Municipal - 2021

Na figura acima, podemos observar que a maioria dos municípios do Estado do Paraná passou de médio baixo desempenho em 2010 para médio desempenho em 2021. O município de Paulo Frontin mantevesse no médio desempenho em 2010 e 2021. Quando dizemos que um município tem "médio desempenho" nesse índice, significa que ele está em uma posição intermediária, nem entre os melhores nem entre os piores, em termos de renda da população e de como essa renda influencia o desenvolvimento do município. É uma classificação que indica que há espaço para melhorias, mas também que o município não está entre os mais desfavorecidos nesse aspecto.

5.8 ÍNDICE DE DESEMPENHO MUNICIPAL DE SAÚDE

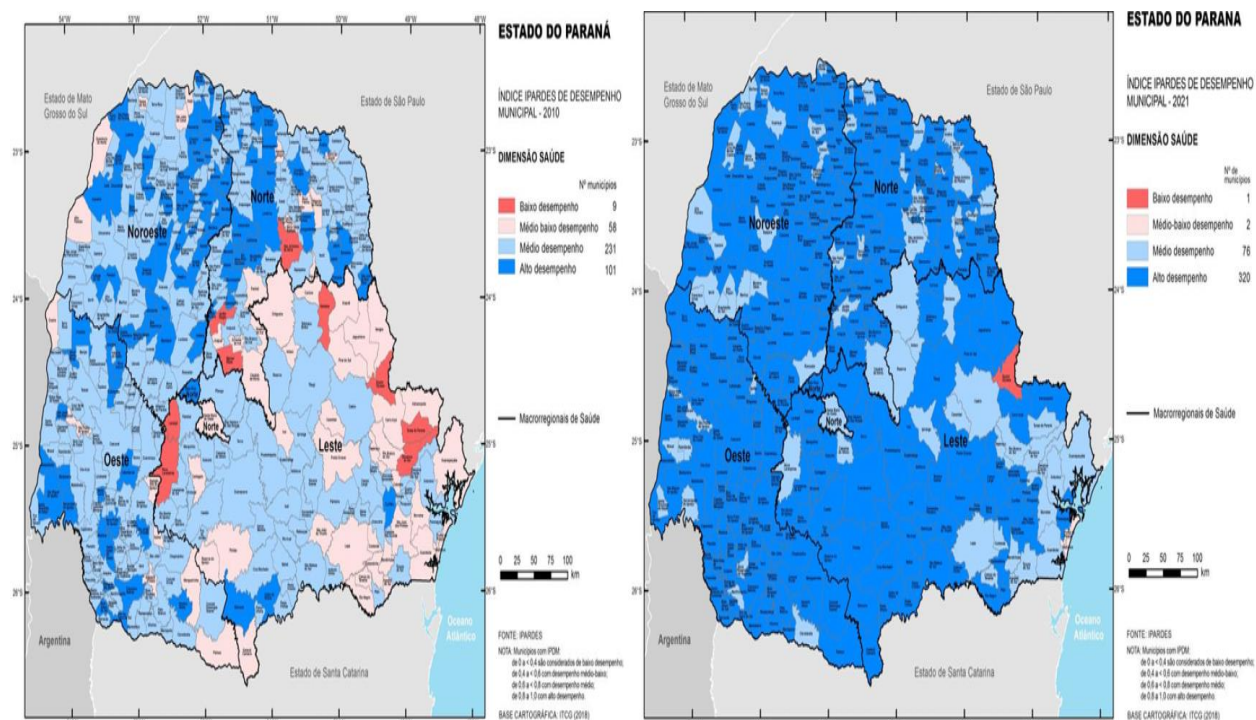


Figura 17. Índice Iparades de Desempenho Municipal - 2021

Com relação ao desempenho municipal de saúde comparando 2010 e 2021, a maioria dos municípios alcançou alto desempenho. O município passou de médio desempenho em 2010 para alto desempenho em 2021. No contexto do índice de desempenho municipal da saúde, "alto desempenho" significa que o município está se saindo muito bem em relação aos critérios avaliados, como a qualidade dos serviços de saúde, a cobertura de atenção à população, a eficiência na gestão e os resultados alcançados.

5.9 TRABALHO E RENDIMENTOS: SALÁRIO MÉDIO MENSAL E POPULAÇÃO OCUPADA

A média de salário dos trabalhadores formais do município de Paulo Frontin é de 2,0 salários mínimos, conforme dados apresentados na figura abaixo.

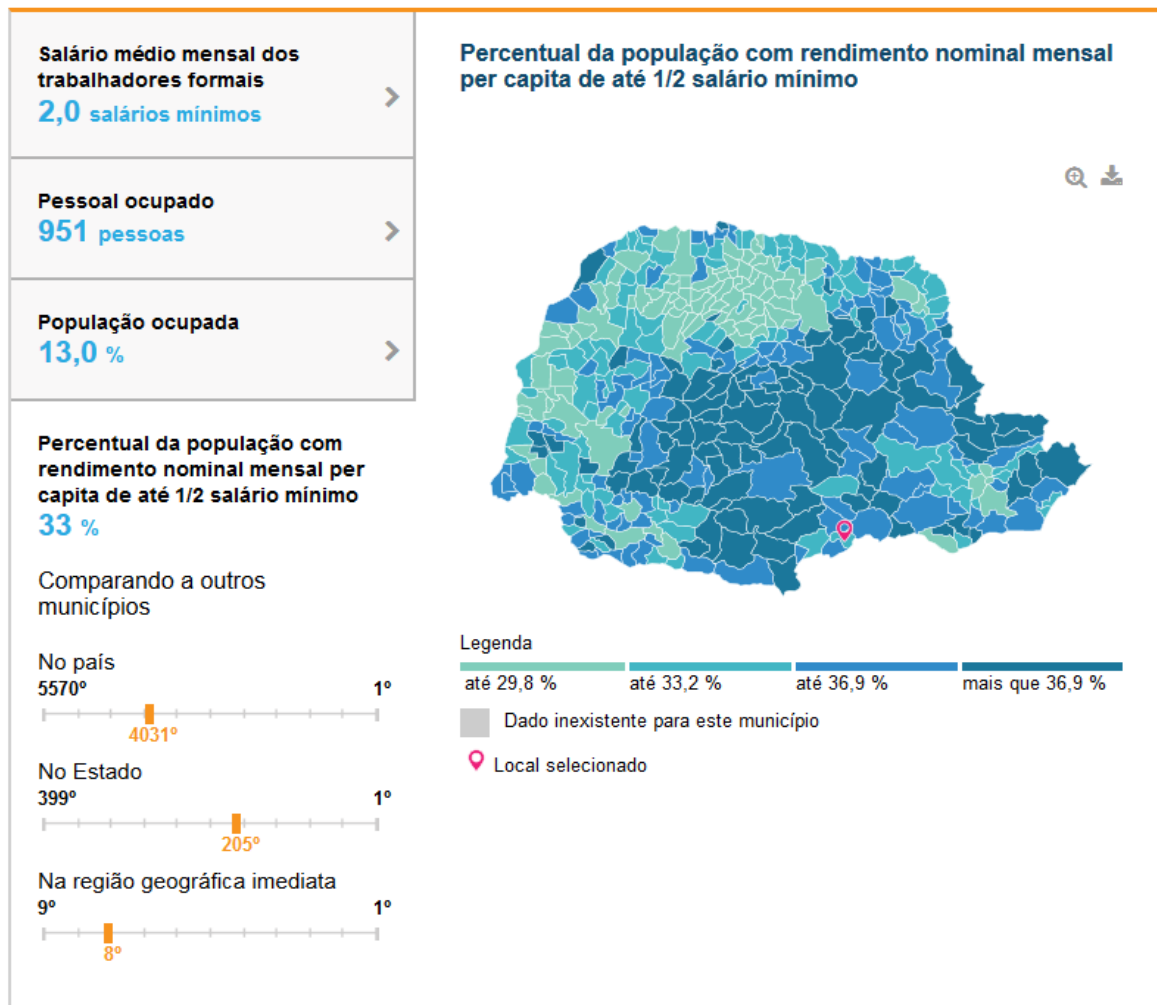


Figura 18. Salário mensal, pessoal ocupado e população ocupada em Paulo Frontin de acordo com o censo. Fonte: IBGE, 2021.

5.10 CONDIÇÕES DE DOMICÍLIOS: ÁGUA, ESGOTO, LIXO E REDE ELÉTRICA

Conhecer os dados relacionados ao saneamento básico é fundamental para o desenvolvimento de ações voltadas a prevenção e atenção a saúde da população.

Paulo Frontin possui a maior parte das suas residências com abastecimento de água canalizada, não sendo esta necessariamente tratada, visto que a Sanepar atinge somente algumas localidades do município além da área central, como veremos em dados a seguir.



A destinação do lixo coletado em nosso município é terceirizada onde a coleta segue um cronograma semanal por localidade.

TABELA 13- NÚMERO DE DOMICÍLIOS SEGUNDO ALGUMAS CARACTERÍSTICAS

CARACTERÍSTICAS	Nº DE DOMICÍLIOS	
	2010	2022
Número de domicílios particulares permanentes	2.179	2301
Abastecimento de água (Água canalizada)	2.066	2291
Esgotamento sanitário (Banheiro ou sanitário)	2.165	2300
Destino do lixo (Coletado)	982	1484
Energia elétrica	2.120	2916

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados da amostra, IPARDES 2022,
<https://www.ipardes.pr.gov.br/Pagina/Perfil-dos-municipios-0>

Na tabela 14 observamos informações detalhadas referente ao abastecimento de água em Paulo Frontin, onde nota-se que apenas 45,94% da população recebe água da Sanepar, sendo esta devidamente tratada. A outra parte da população é abastecida por água de Solução Alternativa Coletiva (41,73%), sendo poços artesianos a forma de obtenção da água, não recebendo o devido tratamento e monitoramento para distribuição; ou por água de Solução Alternativa Individual (12,06%), tendo como forma de captação de água poços rasos ou nascentes, sem utilização de hipoclorito de sódio para desinfecção na maioria dos casos.

Ainda, não possuímos rede de tratamento de esgoto em Paulo Frontin, sendo que no ano de 2025 iniciou-se a construção da rede, tendo como previsão de conclusão para o ano de 2028. Tanto a ausência de recebimento de água tratada por muitas famílias, quanto a falta de coleta seletiva do lixo produzido e ausência de rede de tratamento de esgoto são graves problemas que vão em direção contrária as legislações federais relacionadas ao assunto e estão diretamente relacionadas a saúde.



TABELA 14- INFORMAÇÕES DETALHADAS REFERENTE A ÁGUA, ESGOTO E LIXO

Abastecimento de Água para Consumo Humano	Dados fornecidos pela SANEPAR
Porcentagem da população abastecida por sistema com água tratada;	2.926 (45,94%)
Porcentagem da população abastecida por sistema alternativa coletiva tratada	2.658 (41,73%)
Porcentagem da população abastecida por solução alternativa individual	768 (12,06%)
Esgotamento Sanitário	
Porcentagem da população atendida por rede pública de coleta de esgoto	NÃO
Porcentagem da população atendida com rede de esgoto tratado.	NÃO
Porcentagem da população com sistema individual de tratamento de esgoto	NÃO
Outras formas de tratamento e/ou destino final	Fossa sumidouro
Resíduos Sólidos	
Porcentagem da população da área urbana atendida por coleta de lixo	100%
Frequência da coleta	2 vezes semana
Destino final dos resíduos sólidos	Aterro sanitário terceirizado
Porcentagem da população atendida por coleta seletiva	100% população urbana
Porcentagem da população que aderiu ao programa de reciclagem	100%

FONTE: SINAN, DATASUS, SIAB, IBGE, Registros VISA, MDDA, Registros Municipais, Epidemiologia, CCIH, CMUCISS, CRECISS, serviços de saneamento local, etc.

5.11 TAXA DE ESCOLARIZAÇÃO E TAXA DE ANALFABETISMO

Em Paulo Frontin, a taxa de escolarização para idade considerada na figura abaixo é muito boa, atingindo um percentual de 99,4% e possuindo assim uma excelente posição no comparativo entre municípios do país e estado. Desde modo, verificamos que basicamente, toda a população existente entre 6 e 14 anos, se encontra matriculada em alguma escola do município.

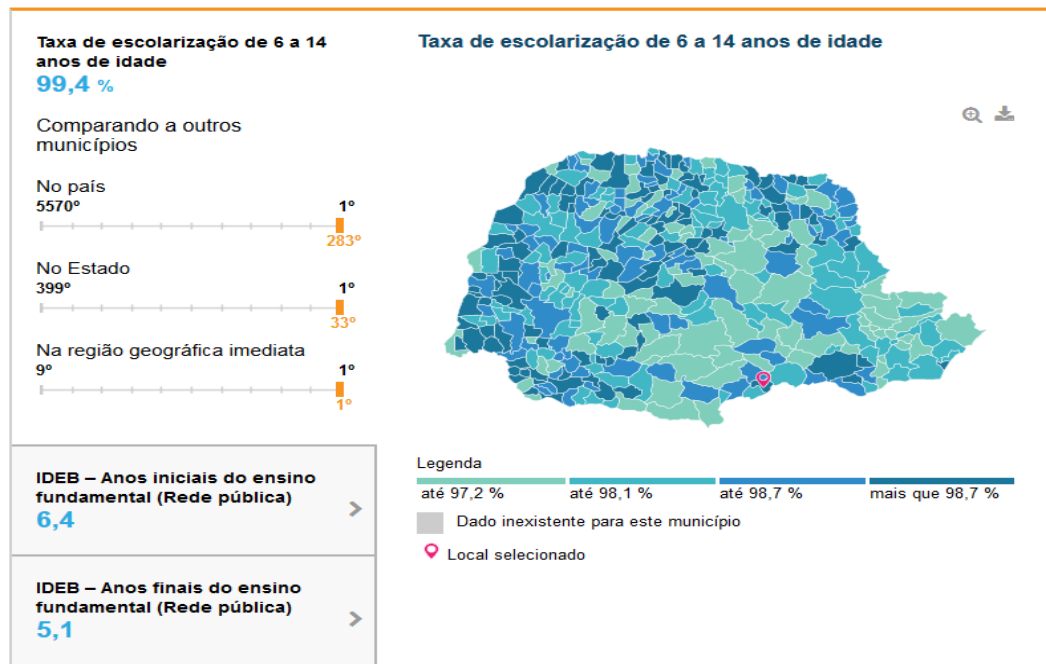


Figura 19. Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade. Fonte: IBGE: CENSO - 2022.

Ao analisar a taxa de analfabetismo de nossa cidade verificamos uma elevação dela, conforme o aumento da faixa etária, dado esse que expressa a realidade do acesso à educação a alguns anos atrás: menos escolas, transporte deficitário e priorização ao trabalho devido as dificuldades para obtenção de renda. Com o passar dos anos, o maior cuidado e preocupação ao acesso à escola em tempo oportuno, transporte escolar em todo o município e o trabalho em rede para a prevenção do trabalho infantil, fez com que crianças e jovens frequentem a escola em tempo normal e concluam seus estudos, fazendo com que a taxa de analfabetismo diminua em Paulo Frontin, Paraná e Brasil.

TABELA 15- TAXA DE ANALFABETISMO SEGUNDO FAIXA ETÁRIA.

FAIXA ETÁRIA (anos)	TAXA (%)
De 15 ou mais	3,69
De 15 a 19	0,64
De 20 a 24	0,91
De 25 a 29	1,26
De 30 a 39	1,37
De 40 a 49	2,36
De 50 e mais	8,66

FONTE: IBGE – Censo Demográfico.



5.12 HABITAÇÃO: CARACTERIZAÇÃO

No município de Paulo Frontin os tipos predominantes de residência são as de alvenaria, madeira ou mistas. A maior parte da população tem residência própria.

Existem conjuntos habitacionais na área urbana da cidade, sendo favorecidos para aquisição destas residências famílias com renda dentro do definido pelos programas do governo e necessidade imediata de moradia.

Não existem favelas no município, áreas com invasores ou assentamentos de famílias.

5.13 MEIO AMBIENTE: ASPECTOS GERAIS

O município de Paulo Frontin não possui muitos dados relacionados ao meio ambiente, que caracterizem o mesmo. Sabe-se que existem muitos os fatores que hoje vem degradando o planeta onde vivemos e não poderia ser diferente em nossa cidade.

Um dado bastante alarmante que, além de agredir o meio ambiente também afeta diretamente a saúde da população, são os dados do volume de agrotóxicos comercializados no município por ano. Dado este que causa preocupação, porém reflete a realidade de um município economicamente agrícola.

Na tabela abaixo verificamos que a quantidade de agrotóxicos, representada em toneladas por ano se mantêm em Paulo Frontin.

TABELA 16- VOLUME DE AGROTÓXICOS COMERCIALIZADOS NO MUNICÍPIO EM TONELADAS.

PAULO FRONTIN	QUANTIDADE TONELADA/ANO
2014	198,0
2015	134,0
2016	192,7
2017	164,4
2018	202,9
2019	197,3
2020	204,6

FONTE: SISAGRO, 2021.



6. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

6.1 NATALIDADE

6.1.1 Número de nascidos vivo

Observando a série histórica de nascidos vivos em Paulo Frontin, notamos um equilíbrio até o ano de 2018 e um declínio nos anos seguintes, voltando a aumentar a partir de 2022, oscilando na série histórica apresentada. A diminuição no número de nascidos vivos está estreitamente relacionada ao planejamento familiar que se tornou comum e acontece hoje na maior parte das famílias.

TABELA 17- SÉRIE HISTÓRICA DE NASCIDOS VIVOS – 2016 a 2024

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Nº de Nascidos Vivos	86	80	77	69	66	61	84	84	75	682

FONTE: SINASC, 2025.

6.1.2 Número de consultas de pré-natal

É fundamental que as gestantes realizem pelo menos 6 consultas ou mais de pré-natal, pois esse acompanhamento é fundamental para garantir a saúde tanto da mãe quanto do bebê. Essas consultas permitem monitorar o desenvolvimento fetal, identificar e tratar possíveis complicações precocemente, além de orientar a gestante sobre cuidados essenciais durante a gravidez. O município atingiu mais de 93% de gestantes realizando esse número de consultas no decorrer dos últimos anos analisados, o que demonstra um compromisso com a saúde materna e um avanço importante na qualidade do atendimento pré-natal.



TABELA 18- SÉRIE HISTÓRICA DE NÚMERO DE CONSULTAS PRÉ-NATAL, 2019-2024

SÉRIE HISTÓRICA DE NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ NATAL, 2019-2024, PAULO FRONTIN-PR											
Ano do Nascimento	Nenhuma	%	1-3 vezes	%	4-6 vezes	%	7 e +	%	Não informado	Ignorado	Total
2019	0,0	0,0	1,0	1,4	4,0	5,8	64,0	92,8	0,0	0,0	69,0
2020	0,0	0,0	0,0	0,0	6,0	9,1	60,0	90,9	0,0	0,0	66,0
2021	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0	6,6	57,0	93,4	0,0	0,0	61,0
2022	0,0	0,0	1,0	1,2	2,0	2,4	81,0	96,4	0,0	0,0	84,0
2023	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	3,6	81,0	96,4	0,0	0,0	84,0
2024	2,0	2,7	0,0	0,0	4,0	5,3	69,0	92,0	0,0	0,0	75,0
Total	2,0	0,5	2,0	0,5	23,0	5,2	412,0	93,8	0,0	0,0	439,0

Fonte: SINASC – Março 2025

6.1.3 Proporção de gravidez na adolescência

O índice de gravidez na adolescência também vem diminuindo com o passar dos anos em nosso município, conforme demonstra os dados na tabela abaixo. Essa diminuição está relacionada ao desenvolvimento de trabalhos voltados a prevenção da gravidez e utilização de métodos anticoncepcionais.

TABELA 19- PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS DE 10 A 19 ANOS.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Proporção de gravidez na adolescência	15,29	13,75	12,99	10,14	10,17	8,20	3,57	4,76	8,18

FONTE: SINASC, Março 2025.

6.2 MORTALIDADE

6.2.1 Principais causas de óbito por CID10 em relação ao total de óbitos

Quanto a série histórica de mortalidade geral, em Paulo Frontin, verificamos que em relação ao CID-10, o maior número de óbitos, entre os anos de 2015 e 2019, estão relacionadas as doenças do aparelho circulatório, seguido das neoplasias e as doenças do aparelho respiratório. Essas causas observadas como sendo as mais



frequentes nos óbitos do nosso município, são relacionadas as causas sensíveis a atenção básica a saúde, gerando assim uma preocupação quanto a prevenção efetiva desses óbitos e o efetivo funcionamento e trabalho das linhas guias em saúde. Quanto as neoplasias, podemos relacionar muitas vezes aos hábitos culturais e também exposições relacionadas ao trabalho, porém a falta de investigação e dados que comprovem essas relações dificultam os trabalhos preventivos.

Evidenciando também, a importância e necessidade de articulação intersetorial no município, uma vez que são necessários investimentos e ações voltadas a promoção da saúde da população, assim como rastreamento e acompanhamentos das condições crônicas de saúde (hipertensão, diabetes, obesidade e dislipidemias), com implantação efetiva das linhas de cuidado de diabetes e hipertensão. Além promover atividades de educação permanente com as equipes dos serviços de saúde e atenção qualificada nas ações de urgência e emergência.

TABELA 20- SÉRIE HISTÓRICA MORTALIDADE GERAL SEGUNDO CAPÍTULO CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	4	5	3	2	14
II. Neoplasias (tumores)	8	20	15	12	16	71
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	-	-	-	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	3	2	2	1	11
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	-	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	-	2	3	1	2	8
IX. Doenças do aparelho circulatório	17	13	15	12	16	73
X. Doenças do aparelho respiratório	3	6	9	13	13	44
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	3	1	8	5	18
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	2	-	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	3	3	2	10
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	3	5	-	2	1	11
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1	1	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	-	-	-	1
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	7	8	3	8	3	29
Total	45	67	56	67	63	298

FONTE: TABNET, 2025.



6.2.2 Mortalidade proporcional por faixa etária

Na mortalidade proporcional por faixa etária, nota-se mais uma vez que os CID-10 mais comuns são o de doenças do sistema circulatório, seguido das neoplasias e doenças do aparelho respiratório, sendo a população com mais de 60 anos a mais acometida neste caso. Isso em consonância com a transição demográfica já observada, dominada pelas condições crônicas. Demonstrando a necessidade de transição nas ações dos serviços de saúde, de atenção focada nas condições agudas para as crônicas.

TABELA 21- MORTALIDADE SEGUNDO CAUSAS E FAIXA ETÁRIA - 2024

Capítulo CID-10	<01 ano	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
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-	-	-	1	1	-	2
II. Neoplasias (tumores)	-	-	-	1	4	2	5	4	16
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	-	-	-	-	-	1	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	1	-	-	-	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	-	-	1	-	1	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-	3	2	5	6	16
X. Doenças do aparelho respiratório	-	1	-	-	-	3	8	1	13
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	-	-	1	-	1	1	2	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	-	-	2	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-	-	1	-	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	-	-	-	-	-	1
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	2	-	-	1	-	-	-	3
Total	1	3	-	3	9	10	21	16	63

FONTE: TABNET, 2025.

6.2.3 Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos)

Quando se fala de mortalidade prematura, vemos que é considerável o número de óbitos em pessoas com idade inferior a estimativa de vida da população do município. Analisando as causas destes óbitos percebemos que são em sua maioria,



óbitos por causas sensíveis e que, muitas vezes, são evitáveis. Mais uma vez, nota-se a importância da implantação adequada do trabalho com as linhas guias em saúde, com fortalecimento e implementação nas ações de promoção da saúde, sejam de forma multiprofissional e intersetorial.

TABELA 22- TAXA DE ÓBITOS PREMATUROS POPULAÇÃO DE 30 A 69 ANOS SEGUNDO PRINCIPAIS CAUSAS (DOENÇAS APARELHO CIRCULATÓRIO, NEOPLASIAS, DOENÇAS CRÔNICAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO, DIABETES MELLITUS) - 2016-2020.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
Nº óbitos prematuros	11	27	15	15	12	16	13	12	15	136

FONTE: SIM Estadual, 2025.

Com base na tabela que mostra os números de óbitos prematuros de 2016 a 2024, observamos que os números variaram ao longo dos anos, sem uma tendência clara de aumento ou diminuição definitiva. Houve picos em 2017 (27 óbitos) e uma redução em 2019 e 2020, com valores em torno de 11 a 15 óbitos nesses anos.

6.2.4 Mortalidade por causas externas

As causas externas, consideradas nessa série histórica de óbitos, são os acidentes de trânsito, suicídios e homicídios. Neste sentido, sabe-se da necessidade de trabalhos educativos referente a consciência no trânsito, consumo de bebidas alcoólicas/ drogas lícitas e cuidados com a saúde mental.

TABELA 23- SÉRIE HISTÓRICA DE ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS

Grande Grupo CID10	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
V01-V99 Acidentes de transporte	4	4	-	4	2	14
W00-X59 Outras causas externas de lesões acidentais	1	3	2	4	1	11
X60-X84 Lesões autoprovocadas voluntariamente	-	-	-	-	-	-
X 85-Y09 Agressões	1	-	1	-	-	2
Y10-Y34 Eventos cujo a intenção é indeterminada	1	1	-	-	-	1
Total	7	8	3	8	3	29

FONTE: TABNET, 2025



6.2.5 Mortalidade materna

Quanto a série histórica de óbitos maternos o município de Paulo Frontin apresenta ausência de casos a muitos anos. Dado esse que reflete o trabalho intensivo voltado a saúde da mulher gestante.

TABELA 24- SÉRIE HISTÓRICA DE ÓBITOS MATERNOS

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nº óbitos maternos	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FONTE: SIM Estadual, 2025.

6.2.6 Mortalidade MIF: proporção de investigação de óbitos

Todos os óbitos ocorridos em mulheres na faixa etária de 10 a 49 anos, devem obrigatoriamente ser investigados, o objetivo é identificar um possível óbito materno que não tenha sido declarado. Esse monitoramento ocorre em função da mortalidade materna ser um dos principais indicadores de monitoramento da qualidade da assistência à saúde ofertada à população. Em Paulo Frontin a proporção desses óbitos investigados vem se mantendo em 100% dos casos na série histórica analisada acima, corroborando e reafirmado que o município não possui casos de óbitos maternos.

TABELA 25- PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS

2020		2021		2022		2023		2024	
Nº óbitos MIF	% investigados	Nº óbitos MIF	% investigados	Nº óbitos MIF	% investigados	Nº óbitos MIF	% investigados	Nº óbitos MIF	% investigados
1	100%	1	100%	2	100%	4	100%	1	100%

FONTE: SIM Federal, 2025.

6.2.7 Mortalidade infantil

Observando a série histórica da mortalidade infantil em Paulo Frontin, vemos que são poucos os óbitos ocorridos, sendo que o óbito de 2024 e 2020 foram óbitos



caracterizados como não evitáveis e o caso de 2021 como evitável. Esse índice é fortalecido pela manutenção e implementação contínua das ações voltadas aos cuidados da gestante e a criança após o nascimento.

TABELA 26- SÉRIE HISTÓRIA DE NÚMERO DE ÓBITOS INFANTIS

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nº óbitos infantis	1	1	0	0	1	1	0	0	1

FONTE: SIM Federal, 2025.

6.2.8 Mortalidade fetal

De maneira geral, os óbitos fetais refletem a ocorrência de fatores vinculados às condições de acesso a serviços de saúde, condições de saúde materna e a qualidade da assistência pré-natal. Nota-se um aumento significativo de óbitos fetais nos últimos anos em nosso município, indicando a necessidade de uma assistência de pré-natal qualificado, levando em consideração que seriam óbitos evitáveis. Nos casos não evitáveis, a atenção se volta para a próxima gestação com estratificação de risco, e encaminhamento se necessário.

TABELA 27 - SÉRIE HISTÓRICA DO NÚMERO DE ÓBITO FETAL

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nº óbitos fetais	0	1	0	2	2	4	0	2	0

FONTE: SIM Federal, 2025.

6.3 MORBIDADE

Na tabela abaixo é possível observar o índice de internamentos dos municípios de Paulo Frontin de acordo com o CID-10. Percebe-se que as principais causas que levam os residentes ao internamento são: lesões por envenenamento ou outras causas externas, doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho digestivo, gravidez e puerpério, neoplasias, doenças do aparelho respiratório, doenças do



aparelho geniturinário, transtornos mentais e comportamentais, achados anormais de exames clínicos ou laboratoriais e outras comorbidades.

Com exceção dos internamentos relacionados a gravidez, os demais, em sua grande maioria, podem ser reduzidos com ações voltadas a promoção, prevenção e monitoramento das condições crônicas à saúde. E as causas externas com campanhas educativas voltadas aos ambientes de trabalho, prevenção de acidentes no trânsito, prevenção da violência, fiscalizações, notificações, além de exigir articulação com educação, segurança pública, trânsito, etc.

TABELA 28 - MORBIDADE HOSPITALAR DE RESIDENTES, SEGUNDO CAPÍTULO DA CID-10

CAPÍTULO CID-10	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	57	17	25	21	131
II. Neoplasias (tumores)	47	63	49	48	44	251
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	5	5	2	3	19
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	8	4	4	5	28
V. Transtornos mentais e comportamentais	18	21	16	15	20	90
VI. Doenças do sistema nervoso	11	10	24	22	32	99
VII. Doenças do olho e anexos	3	1	2	-	4	10
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	59	38	59	69	81	306
X. Doenças do aparelho respiratório	17	39	35	53	59	203
XI. Doenças do aparelho digestivo	36	38	58	83	68	283
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	3	7	16	8	37
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	21	31	34	26	29	141
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	29	25	22	41	50	167
XV. Gravidez parto e puerpério	47	12	46	73	77	255
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	5	8	7	12	9	41

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	2	1	1	1	6
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais exame clínico e laboratorial	32	43	8	15	23	121
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	64	32	72	89	74	331
XXI. Contatos com serviços de saúde	8	7	15	34	34	98
Total	423	443	482	628	642	2.618

FONTE: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2025.

6.4 COBERTURA VACINAL

Observa-se uma queda na cobertura vacinal nos últimos anos agravada pela resistência da população com relação as vacinas muitas vezes alimentada por notícias falsas, o que representam um desafio sério para a saúde pública, indicando a necessidade de investir em ações de sensibilização, educação e comunicação clara, para reforçar a importância da vacinação e garantir a proteção de toda a comunidade.

TABELA 29 - SÉRIE HISTÓRICA DA COBERTURA VACINAL

Ano	BCG	Hepatite B (ao nascer)	Febre Amarela	Poliomielite	Pneumo 10	Meningo C	Pentavalente	Rotavirus
2020	73,75	90	163,64	87	158,18	87	158,18	76
2021	63,77	91	165,45	79	143,64	79	143,64	89
2022	113,64	75	87,21	83	96,51	84	97,67	93
2023	107,14	101,19	107,14	101,19	91,67	100,00	101,19	90,48
2024	105,33	97,33	92,00	105,33	110,67	106,67	105,33	109,33

Fonte: SI-PNI, 2025.



6.5 DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

A tabela 30 mostra uma série histórica de notificações encerradas em tempo oportuno, reforçando a importância dessa ação e a tentativa de sempre mantê-la com alta cobertura.

TABELA 30 - DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA ENCERRADAS ATÉ 60 DIAS APÓS INVESTIGAÇÃO

MUNICÍPIO	2020	2021	2022	2023	2024
Paulo Frontin	100,00	A/C	A/C	A/C	100,00

FONTE: SINAN-NET, 2025.

6.6 AGRAVOS E DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

6.6.1 AIDS e Infecção por HIV

Observando a ausência de casos de Aids em menores de 5 anos demonstrada pelos dados da tabela abaixo, dos últimos cinco anos, vemos a importância das ações de redução de danos, demonstrando que as ações e o cuidado materno infantil, voltados ao pré-natal e controle da transmissão vertical são efetivos e de qualidade. Isso inclui capacitação precoce gestantes, realização de consultas de pré-natal conforme calendário, exames e testagem para HIV segundo linha de cuidado, com diagnóstico e tratamentos adequados, além de busca ativa e monitoramento.

TABELA 31- NÚMERO DE CASOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS

MUNICÍPIO	2020	2021	2022	2023	2024
Paulo Frontin	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FONTE: SINAN-NET, 2025.



A importância do diagnóstico precoce e de manter uma série histórica sempre negativa, e em casos de infecção durante a gestação, fazer o diagnóstico e iniciar o tratamento mais precoce possível e assim evitar a transmissão vertical.

TABELA 32 - SÉRIE HISTÓRICA DE INFECÇÃO PELO HIV EM GESTANTES ENTRE 2020 E 2024 SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO

MUNICÍPIO	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	TOTAL
Paulo Frontin	00	00	00	00

FONTE: SINAN-NET, 2025.

A tabela abaixo mostra uma baixa incidência de novos casos de HIV, indicando uma série histórica baixa, reforçando a necessidade e importância de implantar e manter ações de diagnóstico precoce e tratamento oportuno.

TABELA 33 - NÚMERO DE CASOS DE HIV E AIDS POPULAÇÃO GERAL

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Paulo Frontin	00	00	01	01	01	00	01	00	00

FONTE: SINAN, 2025.

6.6.2 Sífilis

Os dados da tabela a seguir demonstram um aumento no número de casos de sífilis adquirida pela população geral, provavelmente devido ao aumento de campanhas com testes rápidos e durante o pré-natal, facilitando o diagnóstico e identificando estes casos.



TABELA 34 - SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE SÍFILIS ADQUIRIDA DIAGNOSTICADA POPULAÇÃO GERAL

MUNICÍPIO	2020	2021	2022	2023	2024
Paulo Frontin	00	01	05	06	02

FONTE: SINAN, 2025.

Quanto aos casos de sífilis congênita, a série histórica é positiva no sentido de ausência de casos, indicando uma assistência adequada no pré-natal e em virtude do fortalecimento no diagnóstico e tratamento da gestante portadora de sífilis.

TABELA 35 - SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA

MUNICÍPIO	2020	2021	2022	2023	2024
Paulo Frontin	00	00	00	00	00

FONTE: SINAN, 2025.

A identificação de casos de sífilis durante o período gestacional apresentou alguns casos devido ao aprimoramento dos protocolos de pré-natal com realização de testes rápidos durante toda a gestação. Possibilitando o tratamento adequado e oportuno. Para controle das sífilis em gestantes é importante manter as ações de vigilância de saúde, realizando e testando a população geral para sífilis e com isso impactando nos casos em gestantes, notificando, tratando e monitorando os casos confirmados.

TABELA 36 - SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE SÍFILIS GESTANTE

MUNICÍPIO	2020	2021	2022	2023	2024
Paulo Frontin	01	01	00	01	01

FONTE: SINAN, 2025.



6.6.3 Tuberculose

Observa-se uma baixa incidência de casos de tuberculose no decorrer dos anos, reforçando a necessidade de ações voltadas a identificação de possíveis portadores de tubérculos, uma vez que a ausência de casos pode estar relacionada a baixa realização de exames para detecção da doença.

TABELA 37- SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS

MUNICÍPIO	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Paulo Frontin	00	01	00	00	00	01	00	01	01	01

FONTE: SINAN, 2025.

6.6.4 Hanseníase

Observa-se uma baixa incidência de casos de hanseníase no decorrer dos anos, reforçando a necessidade de ações voltadas a identificação de possíveis portadores de hanseníase e uma maior vigilância anual de todos os contatos das pessoas já diagnosticadas com a doença.

TABELA 38 - SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE HANSENÍASE NOTIFICADOS

MUNICÍPIO	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Paulo Frontin	00	01	01	01	00	01	01	01	01	00

FONTE: SINAN, 2025.

A série histórica mostra poucos casos de incapacidade e nos últimos anos ausência de casos, evidenciando que quanto mais precoce o diagnóstico e início do tratamento, menores são as chances de sequelas da doença. Reforçando a importância de intensificar as capacitações das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), fortalecer a busca ativa em áreas de maior vulnerabilidade, ampliar a sensibilização da comunidade sobre sinais e sintomas da doença e garantir



tratamento integral e acompanhamento dos casos até a alta por cura. Soma-se a isso a realização do exame dermatoneurológico anual, por um período de 5 anos nos comunicantes de casos confirmados de hanseníase, como estratégia de diagnóstico precoce e redução da transmissão.

TABELA 39 - SÉRIE HISTÓRICA DE HANSENÍASE SEGUNDO GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA NO DIAGNÓSTICO ENTRE 2015 E 2024

MUNICÍPIO/ GRAU	Ignorado Branco	GRAU 0	GRAU I	GRAU II	Não Avaliado
Paulo Frontin	01	06	00	00	00

FONTE: SINAN-NET, 2025.

6.6.5 Hepatites Virais

A série história revela que houve poucos casos de hepatite notificados reforçando a necessidade de ações voltadas a identificação de possíveis portadores de hepatite. A realização de ações voltadas à identificação de possíveis portadores da doença é fundamental para evitar o aumento de casos e para garantir o diagnóstico precoce. Divulgar a importância dos testes rápidos e facilitar o acesso a eles pode fazer uma grande diferença na detecção precoce, contribuindo para o tratamento adequado e a redução da transmissão.

TABELA 40 - SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE HEPATITES VIRAIS NOTIFICADOS

	2020	2021	2022	2023	2024
Hepatite B	00	00	00	00	00
Hepatite C	00	00	00	00	01

FONTE: SINAN, 2025.



6.6.6 Hantavirose

Observa-se uma baixa, porém constante incidência de casos de Hantavirose notificados no município, indicando que a doença continua em circulação e a vigilância deve se manter constante uma vez que a Hantavirose é extremamente nociva e com altas taxas de mortalidade.

TABELA 41- SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE HANTAVIROSE NOTIFICADOS

MUNICÍPIO	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Paulo Frontin	00	01	01	01	01	00	00	00	01	00

FONTE: SINAN-NET, 2025.

6.6.7 Dengue

Podemos observar na tabela abaixo que nos anos de 2019, 2020 e 2023 tivemos a uma notificação de dengue em cada ano, já em 2024, o cenário mudou um pouco: foram notificados 43 caso. Isso indica que a dengue está se tornando uma preocupação maior localmente, e é importante manter os cuidados para evitar a propagação.

TABELA 42 - SERIE HISTÓRICA DE NÚMEROS NOTIFICADOS DE DENGUE – 2019 A 2024

MUNICÍPIO	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Paulo Frontin	01	01	01	00	01	43

FONTE: SINAN, 2025.

Na tabela abaixo, podemos observar que os primeiros casos de dengue autóctones ocorreram em 2024. Essa informação destaca a importância de intensificar



os cuidados e as ações de prevenção no município, a fim de evitar a propagação da doença e proteger a saúde de toda a comunidade.

TABELA 43 - SERIE HISTÓRICA DENGUE – CASOS AUTÓCTONE 2024

	Em Branco	SIM	NÃO	TOTAL
2021	00	00	00	00
2022	00	00	00	00
2023	01	00	00	00
2024	25	08	10	43

FONTE: SINAN, 2025.

6.7 VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA

Os valores apresentados indicam um elevado e constante número de notificações relacionadas a violência doméstica em nosso município, sinalizando a necessidade constante de ações multiprofissionais voltadas a minimização dessas situações.

TABELA 44 - SÉRIE HISTÓRICA DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS

MUNICÍPIO	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
Paulo Frontin	19	28	23	22	27	62	26	46	253

FONTE: SINAN-NET, 2025.

Na série histórica de violência sexual evidenciasse no município um dos tipos de violências das mais graves, indicando a necessidade de ações intersetorias como tentativa de redução desses casos e dos possíveis danos a essa população exposta.



TABELA 45 - SÉRIE HISTÓRICA DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS SEGUNDO VIOLÊNCIA SEXUAL POR TIPO ENTRE 2017 E 2024

MUNICÍPIOS	ASSÉDIO SEXUAL	ESTUPRO	PORNOGRAFIA INFANTIL	EXPLORAÇÃO SEXUAL	OUTRAS	TOTAL
Paulo Frontin	18	04	00	01	03	26

FONTE: SINAN-NET, 2025.

Levando em consideração os tipos de violências domésticas mais frequentes no município, notamos que a violência física e psicológica tem o maior destaque no número de casos, indicando a necessidade de ações intersetoriais e multiprofissionais para redução de novos casos e minimização de danos a pessoa que sofre a violência.

TABELA 46- SÉRIE HISTÓRICA DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS SEGUNDO TIPO DE VIOLÊNCIA, ENTRE 2017 E 2024

MUNICÍPIOS	FÍSICA	PSICOLÓGICA/M ORAL	TORTURA	SEXUAL	FINANCEIRA/EC ONÔMICA	NEGLIGÊNCIA/A BANDONO	OUTRAS VIOLÊNCIAS	TOTAL
Paulo Frontin	165	136	05	24	15	34	12	391

Fonte: SINAN – NET, 2025.

Os dados numéricos desta tabela indicam que ainda, mulheres são o grupo mais vulnerável em relação as violências domésticas, mostrando uma necessidade de intervenção de uma equipe multiprofissional para dar suporte à essas mulheres e ações para evitar esse tipo de violência.

TABELA 47 - SÉRIE HISTÓRICA DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS SEGUNDO SEXO, ENTRE 2017 E 2024

Municípios	Masculino	Feminino	Total
Paulo Frontin	85	168	253

Fonte: SINAN – NET, 2025.



A tabela evidencia que as residências ainda são os locais onde ocorrem os maiores índices de violência, locais esses que deveriam propor uma sensação de segurança e muitas vezes são o oposto. Por isso há uma necessidade de planejar lugares onde essas pessoas possam ser acolhidas e orientadas sobre quais procedimentos devem ser tomados.

TABELA 48 - SÉRIE HISTÓRICA DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS SEGUNDO LOCAL DE OCORRÊNCIA, ENTRE 2016 E 2020

LOCAL DE OCORRÊNCIA/ MUNICÍPIO	PAULO FRONTIN
Residência	198
Habitação coletiva	00
Escola	14
Local de prática esportiva	00
Bar ou similar	04
Via pública	13
Comércio/ serviços	00
Indústria/ construção	00
Outros	15
Ignorado/Branco	09
TOTAL	253

Fonte: SINAN – NET, 2025.

Observa-se um alto índice de violência ocasionada pela primeira vez, e em contrapartida, revela-se um baixo índice de violências recorrentes. Evidenciando a necessidade de ações voltadas a conscientização e criação de formas mais acessíveis de denúncia e resolutividade.



TABELA 49 - SÉRIE HISTÓRICA DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLENCIAS SEGUNDO REPETIÇÃO, ENTRE 2017 E 2024

MUNICÍPIOS	Ignorado/ branco	SIM	%	NÃO	%	TOTAL
Paulo Frontin	13	158	62,4%	82	32,4	253

Fonte: SINAN – NET, 2025.

A série histórica revela que a faixa etária que corresponde aos adultos é onde ocorre o maior índice de violência, seguido por adolescentes e crianças. Os impactos desses números resultam em prejuízos sociais e individuais, como atraso no crescimento econômico visto que a classe adulta corresponde a faixa etária trabalhadora, impacta também a saúde pública e principalmente afeta fisicamente e mentalmente as vítimas. Reforçando a necessidade de medidas mais efetivas e resolutivas para diminuir o índice de violência.

TABELA 50 - SÉRIE HISTÓRICA DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLENCIAS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA, ENTRE 2017 E 2024

MUNICÍPIO	Menor 1 ano	01 – 04 anos	05- 09 anos	10- 14 anos	15- 19 anos	20- 34 anos	35- 49 anos	50- 64 anos	65- 79 anos	80 e + anos	TOTAL
Paulo Frontin	04	12	21	43	27	32	72	17	21	04	253

Fonte: SINAN – NET, 2025.

Frente aos dados apresentados referente aos casos de violência, cabe ressaltar a necessidade de manter as ações de enfrentamento as violências já instituídas no município, com constante fortalecimento e manutenção da Comissão Municipal de Violência, de forma a planejar, organizar, capacitar e monitorar a fluxos e atendimentos realizados às vítimas.



6.8 INTOXICAÇÃO EXÓGENA

Um outro dado bastante relevante em nosso município é o número de notificações por intoxicações exógenas, sendo muitas delas ocasionadas por agrotóxicos ou pela folha verde do tabaco. Esse fato está bastante relacionado ao fato do nosso município ter a economia basicamente voltada para a agricultura.

TABELA 51- HISTÓRICO DE NOTIFICAÇÕES POR INTOXICAÇÃO EXÓGENA NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

ANO	Notificações
2019	18
2020	11
2021	10
2022	09
2023	28
2024	22
TOTAL	98

FONTE: SINAN, 2025.

TABELA 52 - SERIE HISTÓRICA DE NÚMEROS NOTIFICADOS POR GRUPO DO AGENTE TÓXICO 2019 A 2024

MUNICÍPIOS	Ign/Branco	Medicamento	Agrotóxico agrícola	Prod. uso domiciliar	Cosmético	Prod. químico	Planta tóxica	Outros	TOTAL
Paulo Frontin	08	30	08	02	01	02	06	41	98

FONTE: SINAN, 2025.

Um outro dado bastante relevante em nosso município é o número de notificações por intoxicações exógenas, sendo muitas delas ocasionadas por agrotóxicos ou pela folha verde do tabaco. Esse fato está bastante relacionado ao fato do nosso município ter a economia basicamente voltada para a agricultura.

TABELA 53 - SERIE HISTÓRICA DE NÚMEROS NOTIFICADOS POR CIRCUNSTÂNCIA/CONTAMINAÇÃO 2019 A 2024

MUNICÍPIOS	Ign/Branco	Uso Habitual	Acidental	Ambiental	Erro de administração	Automedicação	Abuso	Tentativa de suicídio	TOTAL
Paulo Frontin	08	44	09	06	03	01	01	26	98

FONTE: SINAN, 2025.



6.9 AGRAVOS SAÚDE DO TRABALHADOR

As notificações dos agravos em saúde do trabalhador são essenciais porque ajudam a monitorar e compreender melhor as condições de saúde dos trabalhadores, permitindo ações mais rápidas e eficazes para prevenir e controlar problemas de saúde relacionados ao trabalho.

No município, o aumento no número de notificações, apresentados na tabela abaixo, não indica necessariamente que houve mais agravos, mas sim que os profissionais de saúde estão mais atentos e comprometidos em registrar esses casos. Isso é muito positivo, pois demonstra uma maior conscientização e responsabilidade na proteção da saúde dos trabalhadores. Quanto mais informações precisas e completas tivermos, melhor podemos planejar intervenções e melhorar as condições de trabalho para todos.

TABELA 54 - HISTÓRICO DAS NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTES DE TRABALHO NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

ANO	Notificações
2019	07
2020	05
2021	33
2022	56
2023	32
2024	02

FONTE: SINAN, 2025.

TABELA 55 - SERIE HISTÓRICA SEGUNDO FREQUÊNCIA POR LOCAL DE ACIDENTE 2019 A 2024

MUNICÍPIOS	Ign/Branco	Instalações contratante	Via pública	Instalações de terceiros	Domicílio próprio	TOTAL
Paulo Frontin	00	72	09	29	03	139

FONTE: SINAN, 2025.



Quanto a mortalidade em nosso município por acidentes de trabalho fatais, foram registrados sete óbitos do ano de 2019 até 2024. A tabela abaixo representa a apresentação desses óbitos.

TABELA 56 - SERIE HISTÓRICA DE NÚMEROS NOTIFICADOS DE ACIDENTE DE TRABALHO QUE EVOLUIRAM A ÓBITO

MUNICÍPIOS	2019	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
Paulo Frontin	02	00	02	00	03	00	07

FONTE: SINAN, 2025.

Os profissionais de saúde têm um papel importante na identificação e registro dessas condições. Ao notificar os agravos, elaborasse um panorama mais completo da saúde dos trabalhadores do município, permitindo ações de prevenção, controle e melhoria das condições de trabalho. Além disso, a notificação adequada contribui para a elaboração de políticas públicas mais eficazes, promove a conscientização sobre os riscos ocupacionais e ajuda a proteger a saúde de todos. Destaca-se também a necessidade de capacitar as equipes de saúde para identificação e registro adequado dos casos e fortalecer a articulação com sindicatos, empresas e CEREST para ampliar a vigilância e a notificação, investindo também em campanhas educativas voltadas à saúde do trabalhador.

7. PERFIL ASSISTENCIAL

7.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

A Atenção Primária a Saúde é fundamental porque atua na porta de entrada do sistema de saúde, promovendo ações de prevenção, promoção da saúde, diagnóstico precoce e tratamento de doenças, além de coordenar o cuidado contínuo dos pacientes.

O município dispõe de duas equipes Estratégia Saúde da Família e uma Equipe de Atenção Primária a Saúde, totalizando 100% de cobertura da população, uma na área urbana, denominada ESF 01 e EAP, com cobertura da área urbana e peri-urbana



(centro, bairro São Francisco, Carazinho, Água Fria, Bom Retiro, Barra Grande, Vicinal 8/9 e Bugre), possuindo uma Unidade Básica de Saúde como referência, a unidade denominada Centro de Saúde de Paulo Frontin (ou Centro Social Rural). A outra ESF, denominada ESF 02 abrange o restante da área rural do município, possuindo 5 postos de saúde como referência, denominados Posto de Saúde de São Roque, Posto de Saúde de Vera Guarani (Sede), Posto de Saúde de Cândido de Abreu, Posto de Saúde Nossa Senhora da Salette e Posto de Saúde Linha Iguaçu.

TABELA 57 - ESTRUTURA, RECURSOS HUMANOS E VEÍCULOS DISPONÍVEIS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA 1

ITEM	QUANTIDADE/ DESCRIÇÃO
ESTABELECIMENTOS INTEGRANTES	Centro Social Rural
CNES	2549190
ESTRUTURA FÍSICA	Prédio próprio de alvenaria contendo: Varanda Recepção Sala de espera 02 Sanitários para pacientes Farmácia Estoque da farmácia Sala de preparo/triagem Consultório enfermagem Consultório médico 01 Consultório médico 02 Sala de vacina Sala ECG Sala para realização de preventivos Sala de procedimentos Sala para inalação Sala administrativa Cozinha e copa Almoxarifado Expurgo Sanitário para funcionários
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	Segunda a sexta-feira 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00
RECURSOS HUMANOS	03 MÉDICO 01 MÉDICO PEDIATRA 01 MÉDICO GINECOLOGISTA 02 ENFERMEIRAS 03 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



	01 FARMACÊUTICA 01 AUXILIAR DE FARMÁCIA 02 ESTAGIÁRIOS 01 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS 09 AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE
VEÍCULOS DISPONÍVEIS/ FINALIDADE	Os veículos listados no quadro da Secretaria Municipal de Saúde.
EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE	01 eletrocardiograma 01 dopler fetal simples 01 seladora 01 balança pesagem adulto 01 balança pesagem infantil 01 inalador 02 oxímetro 03 termômetro 02 glicosímetro 01 esfigmomanômetro adulto 01 esfigmomanômetro pediátrico 01 esfigmomanômetro obeso 01 estetoscópio adulto 01 estetoscópio infantil
SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	Manutenção de equipamentos Controle de vetores e pragas Destinação final de resíduos de serviços de saúde
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	Equipe Saúde da Família /Equipe de Atenção Primária a Saúde/ Saúde Bucal

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2025.

Apesar de ser responsável pela menor população, a Unidade de Saúde Central atende uma densidade populacional maior, pois realiza atendimento à população da área urbana e é referência para todo o município. Pois em função dos postos de saúde existentes nas outras áreas (ESF 02 - rural) serem precários em termos de estrutura e não possuírem atendimento médico diário, farmacêutico e de outros profissionais diariamente, a população direciona-se a unidade de saúde central – ESF01.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



TABELA 58 - ESTRUTURA, RECURSOS HUMANOS E VEÍCULOS DISPONÍVEIS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA 2

ITEM	QUANTIDADE/ DESCRIÇÃO
ESTABELECIMENTOS INTEGRANTES	Posto de Saúde São Roque Posto de Saúde Cândido de Abreu Posto de Saúde Linha Iguaçu Posto de Saúde de Vera Guarani Posto de Saúde Nossa Sr. ^a Salete
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	Segunda a sexta-feira 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00
RECURSOS HUMANOS	02 MÉDICO 01 ENFERMEIRA 02 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM 02 FARMACEUTICAS 01 DENTISTA 01 TÉCNICO DE SAÚDE BUCAL 01 ESTAGIARIO 08 AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE 01 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS
VEÍCULOS DISPONÍVEIS/ FINALIDADE	Os veículos listados no quadro da Secretaria Municipal de Saúde.
SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	Manutenção de equipamentos Controle de vetores e pragas Destinação final de resíduos de serviços de saúde
Posto de Saúde São Roque	
CNES	2549689
ESTRUTURA FÍSICA	Prédio próprio de alvenaria contendo: Varanda Recepção Sala de espera 02 Sanitários para pacientes Farmácia Sala de preparo Consultório odontológico Consultório médico Sala para realização de preventivos Sala de procedimentos Sala para observação Cozinha Almoxarifado Expurgo Sanitário para funcionários

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE	01 ultrassom odontológico 01 cadeira odontológica 01 fotopolimerizador 01 seladora 01 destiladora 01 balança pesagem adulto 01 balança pesagem infantil 01 inalador 01 oxímetro 01 termômetro 01 glicosímetro 01 esfigmomanômetro 01 estetoscópio
Posto de Saúde Cândido de Abreu	
CNES	2549697
ESTRUTURA FÍSICA	Prédio próprio de alvenaria contendo: Recepção e farmácia Sala de espera 01 Sanitário Sala de preparo Consultório odontológico Consultório médico Sala de procedimentos Cozinha
EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE	01 ultrassom odontológico 01 cadeira odontológica 01 fotopolimerizador 01 balança pesagem adulto 01 inalador 01 oxímetro 01 termômetro 01 glicosímetro 01 esfigmomanômetro 01 estetoscópio
Posto de Saúde Linha Iguaçu	
CNES	2549700
ESTRUTURA FÍSICA	Prédio próprio de alvenaria contendo: Recepção Sala de espera 01 Sanitários Farmácia Sala de preparo Consultório odontológico Consultório médico Cozinha
EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE	01 balança pesagem adulto

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



	01 balança pesagem infantil 01 inalador 01 oxímetro 01 termômetro 01 glicosímetro 01 esfigmomanômetro 01 estetoscópio
Posto de Saúde Vera Guarani	
CNES	2559102
ESTRUTURA FÍSICA	Prédio próprio de alvenaria contendo: Varanda Recepção Sala de espera 02 Sanitários para pacientes Farmácia Sala de preparo Consultório odontológico Consultório médico Sala para realização de preventivos Sala de procedimentos Cozinha Lavanderia Expurgo Sanitário para funcionários
EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE	01 ultrassom odontológico 01 cadeira odontológica 01 fotopolimerizador 01 seladora 01 destiladora 01 balança pesagem adulto 01 balança pesagem infantil 01 inalador 01 oxímetro 01 termômetro 01 glicosímetro 01 esfigmomanômetro 01 estetoscópio
Posto de Saúde Nossa Senhora da Salete	
CNES	6770452
ESTRUTURA FÍSICA	Prédio próprio de alvenaria contendo: Varanda Recepção Sala de espera 01 Sanitário Farmácia Consultório odontológico

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



	Consultório médico Sala de procedimentos Cozinha Expurgo
EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE	01 ultrassom odontológico 01 cadeira odontológica 01 fotopolimerizador 01 balança pesagem adulto 01 oxímetro 01 termômetro 01 glicosímetro 01 esfigmomanômetro 01 estetoscópio
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	Todos os profissionais trabalham em escalas de forma itinerante durante a semana.

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2025.

7.2 COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA

A tabela abaixo demonstra os dados da cobertura da população pelas equipes de atenção básica, é possível notar houve aumento da porcentagem desta cobertura, o que ocorreu devido à contratação de profissionais, principalmente agente comunitário de saúde, onde houve a cobertura de 100% das áreas.

TABELA 59 - COBERTURA DA POPULAÇÃO PELAS EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA

MUNICÍPIO	2020	2021	2022	2023
Paulo Frontin	93,83%	92,87%	95,72%	100%

FONTE: e-Gestor, 2025.



7.3 EQUIPES E ADESÕES

No município existem duas equipes de Estratégia Saúde da Família e uma Equipe de Atenção Primária à Saúde, as quais atendem uma população de 6.369 habitantes que é coberta por dezessete agentes comunitários sendo todas as equipes são informatizadas.

Os recursos recebidos para o custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) têm sido insuficientes para atender às necessidades reais da população. Embora haja avanços na cobertura de serviços, a escassez financeira afeta a disponibilidade de equipamentos, insumos, funcionamento de equipes e garantia de qualidade. É essencial ampliar o financiamento, com implementação de recursos estáveis e suficientes, para assegurar a integralidade, a equidade e a melhoria contínua da APS.

TABELA 60 - COBERTURA DA POPULAÇÃO PELAS EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA DETALHADA

MUNICÍPIOS	População	eESF credenciadas homologadas	eAP 30h credenciadas homologadas	E-Multi credenciadas e financiadas	Total de ACSS Financiados pelo MS	Academia da Saúde	Estabelecime ntos aderidos ao IAF	PSE
PAULO FRONTIN	6.369	2 ESF	1 EAP	1 Estratégia	17	0	6 estabeleci mentos	sim

FONTE: e-Gestor, 2025.

Estamos programando solicitar a adesão de mais uma Equipe de Saúde da Família. Com isso, transformaremos uma equipe de Atenção Primária em uma Estratégia de Saúde da Família colocando mais profissionais à disposição da população e, conseqüentemente, oferecendo uma assistência mais ampla, integrada e de qualidade.

Também foi solicitado a adesão ao recurso financeiro para a construção de uma nova unidade de saúde de porte para duas ESF, devido à nossa UBS central ser muito antiga e não comportar mais a demanda de atendimentos. A estrutura nova representa



melhoria tanto para os profissionais quanto para os pacientes, ambiente mais moderno, confortável e seguro; espaços adequados para acolhimento, consultórios, salas de procedimentos e áreas de espera; melhor distribuição de fluxos, privacidade e ergonomia; condições ideais para a continuidade do cuidado e para a implementação de ações de promoção e prevenção à saúde.

7.4 COBERTURA DE SAÚDE BUCAL, ADESÃO E RESOLUTIVIDADE

O município oferece atendimento odontológico em todas as unidades de saúde, garantindo acesso à saúde bucal para toda a população. Na unidade central, os atendimentos odontológicos são realizados diariamente, proporcionando uma atenção contínua e de maior frequência. Já nas unidades do interior, os atendimentos seguem um cronograma específico, com um dia da semana dedicado a cada localidade. Dessa forma, conseguimos atender de forma organizada e eficiente, levando cuidado odontológico a todas as regiões do município.

TABELA 61 - COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL

MUNICÍPIO	População	Nº eSFSB Cob.	Cobertura ESFSB.	LRPD financiado pelo MS
Paulo Frontin	6.369	2	100%	1

FONTE: e-Gestor, 2025.

O município possui duas equipes credenciamento pelo Ministério da Saúde com isso tem 100% de cobertura em saúde bucal, podendo credenciar mais uma equipe de 30 horas.



TABELA 62- COBERTURA DE SAÚDE BUCAL E POTENCIAL DE ADESÃO

MUNICÍPIO	ESB 40h financiadas pelo MS	POTENCIAL DE ADESÃO	% cobertura
Paulo Frontin	2	1 (30h)	100%

FONTE: e-Gestor, 2025.

Na tabela a seguir, mostra os dados referente ao Programa Estadual de Bochecho com Flúor, o qual é realizado nas escolas, demonstra uma necessidade de melhorar esta cobertura, intensificar esta ação.

TABELA 63 - Programa Estadual de Bochecho com Flúor

MUNICÍPIO	Nº de crianças matriculadas (6 – 15 anos)	Média de Cobertura
1º semestre 2024	562	68,76%
2º semestre 2024	548	61,80%

FONTE: 6ª Regional de Saúde, 2025.

7.5 RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS REALIZADOS

Observando que o número de exames citopatológicos realizados notamos um crescente aumento no decorrer dos anos, isto devido as ações de conscientização das mulheres e a realização de campanhas incluído os dias “D” de preventivo, oferecendo horários diferenciados para a realização das coletas. Estas ações são



necessárias, uma vez que a detecção precoce de problemas relacionados ao colo do útero é muito importante para garantia de um tratamento efetivo.

TABELA 64 - NUMERO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO UTERO REALIZADOS EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS

MUNICÍPIO	2020	2021	2022	2023	2024
Paulo Frontin	238	340	438	476	456

FONTE: TABNET/MS, 2025

7.6 RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIAS REALIZADOS

Na tabela 65 pode-se observar a razão de exames de mamografia realizados em mulheres entre 50 e 69 anos no município de Paulo Frontin. Considerando a meta mínima de 0,40 vemos que dos anos apresentados abaixo, apenas em 2021 e 2023 atingiu a meta, demais anos abaixo do preconizado. Este fato nos mostra a necessidade de ampliar ações para conscientização das mulheres sobre a importância da realização dos exames.

TABELA 65 - RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA, META: 0,40

MUNICÍPIO	2020	2021	2022	2023	2024
Paulo Frontin	0,26	0,42	0,39	0,54	0,35

FONTE: TABNET/MS, 2025.



7.7 LINHAS DE CUIDADOS

Cada grupo tem necessidades únicas, e as linhas de cuidados ajudam a garantir que eles recebam um atendimento mais adequado e eficaz. Para pacientes hipertensos e diabéticos, por exemplo, as linhas de cuidados focam na monitorização constante, controle da medicação, orientações sobre alimentação saudável e atividades físicas, além de acompanhamento regular para prevenir complicações. Para crianças, o cuidado envolve atenção ao crescimento, desenvolvimento, imunizações e orientações específicas para essa fase da vida. No caso de gestantes, as linhas de cuidados garantem acompanhamento pré-natal adequado, monitoramento da saúde da mãe e do bebê, além de orientações sobre parto e pós-parto. Para idosos, o foco é na prevenção de quedas, manejo de múltiplas doenças, promoção da autonomia e qualidade de vida. E na saúde mental, as linhas de cuidados ajudam a oferecer suporte psicológico, tratamento adequado e acompanhamento contínuo, promovendo bem-estar emocional.

7.7.1 Percentual de Implantação das Linhas de Cuidado

Na tabela a seguir, verificamos os percentuais de implantação das linhas de cuidado, referente ao município de Paulo Frontin. Os números nos mostram que possuímos um total de 1.270 hipertensos em nossa cidade e destes, 96,92% foram estratificados conforme a linha guia. Quanto aos diabéticos, dos 336 existentes, 331 passaram por estratificação, o que corresponde a 98,51% do total. Já em relação a população idosa, do total de 1.375 idosos, 1.365 passaram por estratificação conforme linha guia, o que corresponde a 99,27%. É possível observar, que para os três grupos de riscos citados, apenas os pacientes diabéticos não possuem vínculo com o modelo de atenção às condições crônicas (MACC).

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



TABELA 66 - PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DAS LINHAS DE CUIDADO NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

População adscrita	Total de Hipertensos	Total de Hipertensos estratificados conforme Linha Guia	Total de Hipertensos vinculados ao MACC (Modelo de Atenção às Condições Crônicas)	Total de Diabéticos	Total de Diabéticos estratificados conforme Linha Guia	Total de Diabéticos vinculados ao MACC (Modelo de Atenção às Condições Crônicas)	Total de Idosos	Total de Idosos estratificados conforme Linha Guia com IVCF-20	Total de Idosos vinculados ao MACC (Modelo de Atenção às Condições Crônicas)
6.732	1.270	1.231	42	336	331	0	1.375	1.365	32

FONTE: 6ª Regional de Saúde, 2025.

Quanto à implantação das linhas de cuidado relacionadas as crianças, observa-se que todas as 156 crianças cadastradas, passaram por estratificação conforme a linha de cuidado, porém apenas 4 estão vinculadas ao MACC. Em relação as gestantes, todas as 33 cadastradas foram estratificadas, apenas 6 estão vinculadas ao MACC. Sobre os pacientes cadastrados na saúde mental temos um total de 750, deste somente 327 estão estratificados, 07 estão vinculados ao MACC e 95 a Equipe Multiprofissional em Saúde Mental - EMAESM.

TABELA 67 - PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DAS LINHAS DE CUIDADO NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

Total de Crianças	Total de Crianças estratificados conforme Linha Guia	Total de Crianças vinculados ao MACC (Modelo de Atenção às Condições Crônicas)	Total de Gestantes	Total de Gestantes estratificados conforme Linha Guia	Total de Gestantes vinculados ao MACC (Modelo de Atenção às Condições Crônicas)	Total de pacientes em Saúde Mental	Total de pacientes em Saúde Mental estratificados conforme Linha Guia	Total de pacientes em Saúde Mental vinculados ao MACC (Modelo de Atenção às Condições Crônicas)	Total de pacientes em Saúde Mental vinculados a EMAESM
156	156	4	33	33	6	750	327	07	95

FONTE: 6ª Regional de Saúde, 2025.



Na tabela 68 é possível observar que o grupo com baixa porcentagem de estratificação é o dos pacientes de saúde mental. Os demais grupos com mais de 98% de estratificação. Saber qual a gravidade de doenças crônicas que acometem a população é um trabalho de prevenção de problemas secundários a essas doenças.

TABELA 68 - PERCENTUAL DA ESTRATIFICAÇÃO REFERENTE AS LINHAS DE CUIDADO

% HIPERTENSOS ESTRATIFICADOS	%DIABÉTICOS ESTRATIFICADOS	% IDOSOS ESTRATIFICADOS	% CRIANÇAS ESTRATIFICADAS	% GESTANTES ESTRATIFICADAS	% SM ESTRATIFICADOS
96,92%	98,51%	99,27%	100,00%	100,00%	43,60%

FONTE: 6ª Regional de Saúde, 2021.

Trabalhar com essas linhas de cuidados é fundamental para oferecer um atendimento mais humanizado, eficiente e preventivo, ajudando a melhorar a qualidade de vida de cada paciente.

7.8 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Atualmente Assistência Farmacêutica de Paulo Frontin é composta por uma farmácia na unidade central e cinco dispensários nos Postos de Saúde do interior, onde possui espaço para atendimento ao público, armazenamento de medicamentos para distribuição e estoque. Quanto à organização, o ambiente é organizado dispondo de armários de fácil higiene, os medicamentos são armazenados por ordem alfabética.

Quanto aos registros: Dispomos de sistema informatizado CONSULFARMA, também contamos com rede de internet para registro das movimentações de entrada, saída, transferências, controle de estoque (lote, quantidade, validade) por usuário SUS. As movimentações são direcionadas ao Sistema eletrônico HORUS mensalmente, o qual nos provém recurso Federal anual, pagos em parcelas bimestrais.

Está sendo realizado a integração BNAFAR (Base Nacional de Acesso, Formação e Registro da Assistência Farmacêutica) que é um espaço ou estrutura de referência para a organização da assistência farmacêutica na atenção básica, com



foco na integralidade, acesso, qualidade e racional uso de medicamentos. Em muitos contextos, serve para padronizar fluxos, registros, e integração entre equipes de saúde, farmacêuticos, gestores e usuários. Será disponibilizada por meio de um Portal com Sistema de Suporte à Decisão para gestores e profissionais de saúde e um formulário de justificativa para o não envio de dados. Trará imensos benefícios, pois possibilitará uma visão integrada das informações sobre as ações relacionadas à Assistência Farmacêutica, com dados epidemiológicos e de acesso aos medicamentos.

TABELA 69- ESTRUTURA, RECURSOS HUMANOS E VEÍCULOS DISPONÍVEIS NA FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL

ITEM	QUANTIDADE/ DESCRIÇÃO
CNES	NÃO SE APLICA
ESTRUTURA FÍSICA	Instalada na Unidade de Saúde Central, possui: 01 Recepção/ atendimento 01 Sala de armazenamento de medicamentos a seres dispensados e administração 01 Depósito/estoque Nos demais Postos de Saúde, cada um contem: 01 Recepção/ atendimento 01 Sala de armazenamento de medicamentos a seres dispensados e administração
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	Segunda a sexta-feira 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00
RECURSOS HUMANOS	03 FARMACÊUTICAS 02 ESTAGIÁRIOS
VEÍCULOS DISPONÍVEIS/ FINALIDADE	Os veículos listados no quadro da Secretaria Municipal de Saúde.
EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE	01 Refrigerador para armazenamento de medicamentos
SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	Manutenção de equipamentos Destinação final de resíduos de serviços de saúde

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2025.



A Assistência Farmacêutica (AF) do Município é estruturada de acordo com os conceitos definidos na Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) que apresenta a seguinte descrição: a Assistência Farmacêutica trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e o seu uso racional. Esse conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população. (BRASIL, 2004).

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) define, em seu artigo 2º, inciso 3º, como estratégico a “qualificação dos serviços de assistência farmacêutica existentes, em articulação com os gestores estaduais e municipais, nos diferentes níveis de atenção” (BRASIL, 2004).

Na sequência, o Diagrama representa as várias etapas do Ciclo da Assistência Farmacêutica, que deverá ser contemplada conforme os vários aspectos descritos. O Diagrama representa resumidamente as etapas e as suas interdependências.



O ciclo da assistência farmacêutica compreende a seleção, a programação, a aquisição, o armazenamento, a distribuição e a utilização dos medicamentos (incluindo, neste caso, a prescrição e a dispensação).

Figura 14. Ciclo da assistência farmacêutica. (FONTE: UFSC, 2014).



A Atenção farmacêutica é realizada de acordo com o atendimento aos usuários, repassando as informações essenciais como modo de usar, dias de tratamento, possíveis efeitos adversos, cuidados com armazenamento, forma de descarte, etc.

A Secretaria Municipal de Saúde possui a Farmácia Básica Municipal Central, com a assistência técnica de um farmacêutico, além da farmácia móvel da Estratégia de Saúde da Família Rural, contando com a presença de dois farmacêuticos, os quais atendem ao todo 5 unidades de saúde, divididas entre eles. O dia de atendimento das farmácias nas unidades de saúde do interior se dá no mesmo dia em que há o atendimento multidisciplinar da equipe itinerante. Os medicamentos do componente básico e do componente especializado são dispensados em todas as unidades em que há a presença do farmacêutico responsável. A lista básica é composta de 177 itens.

Os medicamentos são entregues somente para os moradores do município, mediante apresentação de receita médica, odontológica ou da enfermagem (respeitando protocolos municipais) tanto para receitas provenientes do SUS como particular. Para os medicamentos psicotrópicos a receita tem validade de 30 dias e para os antibióticos a receita tem validade de 10 dias. A quantidade entregue é igual a prescrita na receita, obedecendo a posologia do mesmo, e essa fica retida para controle da Vigilância Sanitária Municipal. Para que o paciente possa retirar esses medicamentos, além da receita ele deve apresentar um documento com foto. Medicamentos de uso contínuo são entregues para 60 dias mediante apresentação da carteira de hipertenso/diabético contendo a receita, esta que tem validade por 6 meses.

Os Medicamentos Componente Especializado Assistência Farmacêutica (CEAF): O acesso aos medicamentos do CEAF deve obedecer a critérios previamente estabelecidos pelo Ministério da Saúde nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. O processo de solicitação dos medicamentos é iniciado pelo usuário, ou seu responsável, por meio da apresentação dos documentos pessoais, documentações preenchidas pelo médico e exames quando necessário.



O Paraná Sem Dor obedece ao mesmo sistema de acesso do CEAF. E as Insulinas Especiais obedece ao mesmo sistema de acesso do CEAF e Paraná Sem Dor.

Os meios de aquisição de medicamentos são através do Consórcio Paraná Saúde e através de licitações. A aquisição de medicamentos através do Consórcio Paraná Saúde (verba Federal, Estadual e Municipal), se dá mensalmente para a farmácia básica, a partir de uma lista pré-estabelecida pelo consórcio e também cronograma definido por eles, na qual os medicamentos são selecionados e quantificados pelo município de acordo com a sua realidade. Quanto ao cronograma de aquisição, os Lotes Federais e Estaduais são disponibilizados em fevereiro, maio, agosto e novembro; o Lote Municipal em março, junho, setembro e dezembro; A licitação para aquisição de medicamentos extras é realizada pelo setor de compras/licitações da prefeitura, a partir de uma lista de medicamentos com maior procura e que não estão contempladas na listagem do Consórcio Paraná Saúde.

Para abastecimento das farmácias da ESF Rural são realizados pedidos de acordo com a necessidade de cada local, não havendo prejuízos para a oferta da farmácia central.

TABELA 70 - LOTES DE MEDICAMENTOS E VALORES INVESTIDOS, CONSÓRCIO PARANÁ SAÚDE EM 2024 NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

LOTE	RECURSO	MÊS DE REFERÊNCIA	VALOR
1	Federal	Fevereiro/2024	R\$10.847,04
2	Estadual	Fevereiro/2024	R\$10.581,91
3	Municipal	Março/2024	R\$60.095,64
4	Federal	Maió/2024	R\$10.752,57
5	Estadual	Maió/2024	R\$11.018,09
6	Municipal	Junho/2024	R\$59.999,48
7	Federal	Agosto/2024	R\$10.938,01
8	Estadual	Agosto/2024	R\$10.941,01
9	Municipal	Setembro/2024	R\$23.887,35

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



10	Federal/Estadual/Municipal	Setembro/2024	R\$4.900,63
11	Federal	Novembro/2024	R\$10.850,91
12	Estadual	Novembro/2024	R\$10.847,90
13	Municipal	Dezembro/2024	R\$10.024,55

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2025.

O financiamento da Assistência Farmacêutica Básica é de responsabilidade de três esferas de gestão do SUS e pactuado na Comissão Intergestores Tripartite – CIT. É definido de Componente Básico do Bloco de Financiamento da Assistência farmacêutica, conforme estabelecido na portaria de Consolidação nº 2, de 28/09/2017, na Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/2017, publicada no DOU nº 36, de 22/02/2018 e na Portaria GM/MS nº 3.193, de 09/12/2019, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28/09/2017. No Paraná o financiamento da Assistência Farmacêutica Básica, pactuado na Comissão Intergestores Bipartite – CIB/PR, e formalizado por meio da Deliberação CIB- PR nº 49/2020, sendo que os recursos gerenciados pelo Consórcio são destinados exclusivamente a compra dos medicamentos do CBAF e insumos para insulínos dependentes.

Os recursos federal e estadual são transferidos ao Consórcio por meio de convênio celebrados entre SESA – PR e Consórcio. O recurso municipal é transferido por meio de convênio celebrado entre cada município individualmente e Consórcio.

Os valores repassados ao município baseiam-se do IDHM, no caso do município de Paulo Frontin o recurso Federal a ser repassado em 2025 é de R\$7,30 por habitante/ano; Recurso Estadual R\$6,00 por habitante/ano e o recurso municipal é de no mínimo R\$3,01 por habitante/ano. Porém o município de Paulo Frontin investe em medicamentos nas compras do Consórcio um valor em torno de R\$50,45 por habitante/ano.

A Assistência Farmacêutica no município conta com quatro profissionais farmacêuticos, sendo um no pronto atendimento municipal, um na farmácia básica e dois na Estratégia de Saúde da Família Rural. Possui REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) atualizada.



TABELA 71 - CARACTERÍSTICAS GERAIS QUANTO A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

Possui estrutura para instalação adequada?	Necessidade de mais farmacêuticos nas Unidades de Saúde	Possui REMUME	REMUME atualizada	Possui médicos especialistas para a maioria das áreas	Realiza treinamento e capacitações específicas para os responsáveis pela Assistência Farmacêutica Municipal	Haveria estrutura para receber a descentralização dos medicamentos de demanda judicial?
NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM

FONTE: 6ª Regional de Saúde, 2025.

Os recursos disponibilizados pelo Ministério da Saúde para aquisição de medicamentos para Programas Específicos (Tuberculose, Hanseníase, entre outros) e para o Incentivo a Organização da Assistência Farmacêutica (IOAF) são o suficiente, porém podem ser melhor organizados.

TABELA 72 - CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AO CUSTEIO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

Há atualização do valor percapita disponibilizado para compra de medicamentos no consórcio?	O repasse do Ministério da Saúde para os programas é suficiente? (Programas: Saúde da Mulher, Repelentes, Tabagismo, Tuberculose e Hanseníase)	Houve aumento nos valores recebidos referentes ao recurso de capital e de custeio do IOAF?
SIM	SIM	SIM

FONTE: 6ª Regional de Saúde, 2025.

O recurso financeiro investido em medicamentos pelo município supera em muito os recursos investidos pelas esferas estaduais e federais. No município não há judicialização de medicamentos.



TABELA 73 - GASTOS COM AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO CBAF NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN EM 2024

Gasto total com a aquisição de medicamentos do CBAF utilizando a contrapartida federal para os anos 2024	Gasto com a aquisição de medicamentos do CBAF utilizando a contrapartida estadual para os anos 2024	Gasto com a aquisição de medicamentos do CBAF utilizando a contrapartida municipal para os anos 2024	Gasto total com a aquisição de medicamentos para cumprimento de ordens judiciais nos anos de 2024
R\$43.388,53	R\$43.388,91	R\$154.007,02	NÃO

FONTE: 6ª Regional de Saúde, 2025.

TABELA 74 - USUÁRIOS DO CEAf E ELENCO COMPLEMENTAR DA SESA DO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

Número de usuários do CEAf e elenco complementar da SESA
827

FONTE: 6ª Regional de Saúde, 2025.

Os componentes estratégicos visam atender a saúde da mulher, o programa do tabagismo, tuberculose e hanseníase. Os medicamentos do componente estratégico são fornecidos pelo Estado através da 6ª Regional de Saúde, são realizados mapas por bimestre ou quadrimestre com quantidades de consumo e quantitativos para atendimento de demandas futuras, as movimentações são realizadas no Sistema Informatizado G-SUS <www.gsus.saude.pr.gov.br> quinzenalmente e podem ser acompanhadas pelo CEMEPAR e 6ª REGIONAL DE SAÚDE (quantidade, lote, fabricante e validade).

TABELA 75 - DADOS DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN NO ANO DE 2024

INFORMAÇÃO	RECEITAS ATENDIDAS ELENCO INFORMATIZADO
Antibióticos	2.038
Medicamentos Controlados/ Psicotrópicos	2.197
Componente Especializado	7.680

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2025.



7.8.1 Programas Implantados

- **Programa HIPERDIA:** Fornecimento de medicamentos para controle da hipertensão arterial e diabetes. Em 2024 foram fornecidas 2.935 insulinas NPH e 427 insulinas regular
- **Programa Nacional de Suplementação de Ferro:** o medicamento é dispensado mediante a receita médica e a partir de 2013 passou a ser responsabilidade do município a sua aquisição;
- **Saúde da Mulher:** os medicamentos são adquiridos através da 6.^a Regional de Saúde. O estoque dos contraceptivos, assim como o pedido de novas remessas da medicação são repassados mensalmente e o município recebe anticoncepcionais orais, injetáveis, pílulado dia seguinte e DIU.
- **Tabagismo:** o INCA realizou curso capacitando os profissionais da unidade para a criação de grupos de apoio ao tabagismo. Os profissionais envolvidos são: médico, enfermeiro, farmacêutico, psicólogo e assistente social. Além das reuniões, são disponibilizados aos pacientes, a critério do médico capacitado, adesivo de nicotina, gomas de mascar e medicação para controle de ansiedade, sendo uma maneira de incentivar os pacientes no tratamento;
- **Hanseníase e Tuberculose:** fornecimento das medicações para tratamento das doenças regularmente;
- **Micronutrientes:** a suplementação profilática com sulfato ferroso é uma medida com boa relação de custo efetividade para a prevenção da anemia. No Brasil, são desenvolvidas ações de suplementação profilática com sulfato ferroso desde 2005 – Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF). O PNSF consiste na suplementação profilática de ferro para todas as crianças de seis a 24 meses de idade, gestantes ao iniciarem o pré-natal, independentemente da idade gestacional até o terceiro mês pós-parto, e na suplementação de gestantes com ácido fólico. A suplementação de ferro e ácido fólico durante a gestação é recomendada como parte do cuidado no pré-natal para reduzir o risco de baixo peso ao nascer da criança, anemia e



deficiência de ferro na gestante (WHO, 2012). Ressalta-se que a suplementação com ácido fólico deve ser iniciada pelo menos 30 dias antes da data em que se planeja engravidar para a prevenção da ocorrência de defeitos do tubo neural e deve ser mantida durante toda a gestação para a prevenção da anemia;

- **Saúde Mental:** a saúde mental está organizada para o atendimento ao usuário nos diversos momentos de seu sofrimento psíquico de forma a buscar a integralidade do cuidado. O atendimento é ofertado através de Equipe Multiprofissional, atendendo casos dependência química (álcool e drogas) por procura direta em horário comercial;
- **Medicamentos Componente Especializado Assistência Farmacêutica (CEAF), Paraná Sem Dor e Insulinas Especiais:** o acesso a esses medicamentos obedecer a critérios previamente estabelecidos pelo Ministério da Saúde nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. O processo de solicitação dos medicamentos é iniciado pelo usuário, ou seu responsável, por meio da apresentação dos documentos pessoais, documentações preenchidas pelo médico e exames quando necessário;
- **Consórcio Paraná Saúde:** com a finalidade de aperfeiçoar os recursos da Assistência Farmacêutica, os municípios do estado do Paraná, com o apoio da Secretaria de Estado da Saúde, constituíram o Consórcio Paraná Saúde. Hoje, a grande maioria dos municípios do Estado estão associados ao Consórcio e vem efetuando aquisição de seus Medicamentos Básicos, preservando a autonomia de cada município na seleção e quantificação dos medicamentos de suas necessidades, a cada aquisição.

Com relação às dificuldades encontradas no dia-a-dia da Assistência Farmacêutica podemos listar o espaço, pois tem a necessidade de um lugar maior, que já está sendo providenciado para a criação da CAF e abrigo da farmácia central. Contratação de mais um profissional farmacêutico para atuação na CAF e contratação de um profissional atendente/auxiliar de farmácia em período integral.



Falta de medicamentos, que com o aumento do repasse Municipal ao Consórcio deve ser o suficiente para suprir as demandas do Município, adendo aos casos onde há atraso ou falta pelos próprios fornecedores, o qual não temos como controlar.

Também será necessário a compra de equipamentos (computadores, impressoras, ar-condicionado, refrigerador científico e freezer vertical pequeno para armazenar os gelox) e estruturas como estantes, armários guichês de atendimento, mesas de escritório, cadeiras para estruturação da CAF, farmácia central e farmácias da estratégia de saúde da família rural.

7.9 ATENÇÃO ESPECIALIZADA

A atenção especializada é um nível de cuidado que envolve profissionais com conhecimentos específicos em determinadas áreas da saúde. Ela é indicada quando o paciente precisa de um diagnóstico mais detalhado, tratamentos específicos ou procedimentos que não podem ser realizados na atenção básica. Essa atenção é fundamental para garantir que o paciente receba um cuidado mais aprofundado e adequado às suas necessidades, promovendo uma recuperação mais eficiente e um acompanhamento mais completo.

O TFD - Tratamento Fora do Domicílio, foi instituído no Brasil pela Portaria nº 55, de 24 de fevereiro de 1999, e dispõe sobre a rotina do Tratamento Fora do Domicílio no Sistema Único de Saúde-SUS, com inclusão dos procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SAI/SUS. Para tanto, é necessário que a rede municipal de saúde, disponha de transporte adequado para o deslocamento dos pacientes.

No Município de Paulo Frontin, a Secretaria Municipal de Saúde, responsável pelos TFD, encaminha os pacientes para os Centros de Referência especializados nos Municípios de União da Vitória, Curitiba e região metropolitana, para consultas, exames não laboratoriais, cirurgias eletivas, cirurgias de urgência e emergência de média e alta complexidade.



O Município participa do Consórcio Intermunicipal de Saúde Vale do Iguaçu - CISVALI e tem contrato com os Hospitais Regional e APMI, para encaminhamentos de situações de maior complexidade, partos e exames não laboratoriais.

O fluxograma de atendimento se dá primeiramente pela avaliação médica na UBS e posteriormente são encaminhados para as várias especialidades médicas.

Em relação aos exames solicitados, o paciente se dirige a Secretaria Municipal de Saúde, onde deixa os encaminhamentos de consultas e exames, onde será cadastrado no sistema em fila de espera. Quando se trata de exames laboratoriais, a liberação ocorre no momento em que o paciente procura, devido a existência de credenciamentos dos laboratórios clínicos do município com a Secretaria de Saúde e disponibilidade de cota para realização destes.

Os exames e consultas que ficam na fila de espera serão agendados, conforme as cotas mensais, que temos pactuadas com o Cisvali e Hospitais. No caso de uma solicitação com urgência e a inexistência de cota, o setor de agendamento procede a negociação com aumento de cota, para conseguir o atendimento o mais breve possível. O setor de agendamento avisa os pacientes sobre o dia marcado de sua consulta ou exame e entrega as guias dos mesmos, para que apresentem no ato da consulta/exame.

Os pacientes que não tem locomoção própria, pode agendar transporte pela Secretaria de Saúde Municipal e serão conduzidos para os locais das consultas e exames e demais atendimentos necessários.

Em relação às consultas, exames e retornos de consultas de Curitiba e Região Metropolitana, o fluxo de atendimento se dá pela entrega das guias na Secretaria Municipal de Saúde, onde é cadastrado em fila de espera, através de dois sistemas - CARE-PR e E-SAÚDE.

Na cidade de Curitiba, a Secretaria Municipal de Saúde, mantém Contrato com uma pensão. A estadia dos pacientes é autorizada, quando necessário sua permanência para tratamento. O paciente retira a autorização de pernoite, na Secretaria de Saúde e não precisa agendar juntamente com as pensões.



7.9.1 Filas de espera consultas e exames

A tabela 84 mostra os dados quanto as principais filas de espera para consultas especializadas conforme a demanda. Verifica-se que a maior dificuldade está relacionada as seguintes especialidades: endocrinologia, reumatologia e oftalmologia. A dificuldade quanto ao que foi citado, relaciona-se a filas de espera grandes e poucas cotas mensais disponíveis para agendamento de atendimentos para algumas especialidades.

TABELA 76 – PRINCIPAIS FILAS DE ESPERA PARA CONSULTAS ESPECIALIDADES

	CONSÓRCIOS	CARE-PR	E-SAÚDE
1º	ENDOCRINOLOGIA	REUMATOLOGIA	OFTAMOLOGIA
2º	CARDIOLOGIA	NEUROLOGIA PEDIATRICA	OTORRINOLARINGOLOGIA
3º	NEUROLOGIA	ORTOPEDIA	NEUROLOGIA
4º	OFTALMOLOGIA	GASTROENTEROLOGIA PEDIATRA	UROLOGIA
5º	OTORRINOLARINGOLOGIA	PNEUMOLOGIA	CARDIOLOGIA

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2025.

Com relação aos exames especializados e diagnósticos de maior complexidade estes são referenciados. A Secretaria de Saúde faz a utilização de Sistema de Informação via Consulfarma para a realização de agendamento de consultas e exames em área municipal e regional, e, via Sistema de Informação E-SAÚDE CARE-PR, com versões atualizadas constantemente. O município faz parte do CISVALI - Consórcio de Saúde e os atendimentos e exames especializados são referenciados via Consórcio sendo reservadas cotas-parte nestes atendimentos. Disponibiliza-se de imediato agendamento de exames laboratoriais e radiografia, mediante apresentação da solicitação médica pelo paciente. Os demais exames são agendados mediante liberação de cotas mensais. Exames de urgência são priorizados no agendamento.



A tabela abaixo demonstra as principais filas de espera para exames especializados, relacionam-se a filas de espera grandes e poucas cotas mensais disponíveis para agendamento destes exames.

TABELA 77 – PRINCIPAIS FILAS DE ESPERA PARA EXAMES ESPECIALIDADES

	CONSÓRCIOS	CARE-PR	E-SAÚDE
1º	ECOCARDIOGRAMA	POLISSONOGRRAFIA	CINTILOGRAFIA
2º	USG MAMAS		
3º	USG CAROTIDAS COM DOPPLER		
4º	VIDEOLARINGOSCOPIA		

As cirurgias necessárias são realizadas em União da Vitória através de contratualização com o Hospital Regional São Camilo, sendo estas cirurgias eletivas. Utilizando o Sistema de Informação E-SAÚDE e MV para Tratamento Fora do Domicilio(TFD), são marcadas cirurgias para Curitiba, Campina Grande do Sul e Campo Largo. Segue abaixo as cirurgias realizadas em 2024.

TABELA 78 - CIRURGIAS REALIZADAS FORA DO MUNICÍPIO EM 2024

Local da Cirurgia	Quantidade
União da Vitória	148
Curitiba/Campina Grande do Sul/ Campo Largo	115
Total	263

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2025.

7.10 FISIOTERAPIA



Os atendimentos na Clínica de Fisioterapia acontecem de segunda a quinta-feira das 8:30h as 12:00h e das 13:00h as 17:00h, conta com duas profissionais fisioterapeutas com carga horária de 30 horas semanais cada.

São realizados em média 450 atendimentos/sessões por mês. Os atendimentos não são feitos de forma individual devido a demanda ser muito grande, são agendados na própria clínica, sempre priorizando urgências pós-operatórios recentes e afecções diversas agudas.

A clínica conta com diversos equipamentos de eletrotermofototerapia: laser, ultrassom, TENS, FES, ondas curtas; e de cinesioterapia: bicicleta ergométrica, esteira, barras paralelas, macas e tablados, espaldar, faixas elásticas, halteres e tornoeleiras, bolas suíça, equipamentos para propriocepção, entre outros.

TABELA 79 - ESTRUTURA, RECURSOS HUMANOS E VEÍCULOS DISPONÍVEIS NA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA

ITEM	QUANTIDADE/ DESCRIÇÃO
CNES	9398163
ESTRUTURA FÍSICA	Prédio próprio de alvenaria contendo: Recepção Sala de avaliação Sala com recursos cinesiofuncionais Sala de atendimento com eletrotermoterapia 01 sanitário Depósito para órteses Sala de estoque de materiais Copa Acesso com rampa
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	Segunda a sexta-feira 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00
RECURSOS HUMANOS	02 FISIOTERAPEUTAS 01 RECEPCIONISTA 01 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS
VEÍCULOS DISPONÍVEIS/ FINALIDADE	Os veículos listados no quadro da Secretaria Municipal de Saúde.
EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE	01 Aparelho laser 01 Aparelho de ultrassom 01 TENS 01 Ondas curtas



	01 FES
SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	Manutenção de equipamentos, aparelhos e máquinas Destinação final de resíduos de serviços de saúde

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2025.

A fisioterapia registra um crescimento constante de atuação, devido à grande necessidade de prevenção, tratamento e recuperação de doenças, traumas e cirurgias.

Observando todos os aspectos do serviço de fisioterapia prestado através da clínica municipal em Paulo Frontin, é possível verificar várias dificuldades e necessidades:

- Ampliação da estrutura física, adequação para melhor oferta de atendimento, devido a elevada demanda de tratamento conservador e de P.O/Pós fratura;
- Fachada com identificação do Setor, facilitando o acesso/localização
- Acesso com rampa e corrimão;
- Necessidade de estruturação para mais um consultório.

Em relação aos atendimentos em fisioterapia, realizados nas Clínica Municipal, a tabela abaixo demonstra o quantitativo mensal, tanto de avaliações físicas, quanto de sessões/ atendimentos aos pacientes.

TABELA 80 – ATENDIMENTOS, EXAMES E AVALIAÇÕES REALIZADOS PELA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA

TIPO	QUANTIDADE MENSAL
AVALIAÇÕES FÍSICAS	25 a 30
SESSÕES DE FISIOTERAPIA	250

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2025.



7.11 TRIAGEM NEONATAL

A Triagem Neonatal (TN) é um conjunto de testes realizados após o nascimento, com o objetivo de diagnosticar precocemente doenças que, se tratadas desde os primeiros dias de vida, podem garantir o desenvolvimento normal da criança. O Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) visa justamente identificar precocemente essas condições, oferecendo o tratamento adequado e aumentando as chances de uma vida saudável para o bebê.

Na 6ª Regional de Saúde, os testes de TN são realizados em estabelecimentos localizados nos municípios pertencentes à região. Vale ressaltar que esses testes também são realizados nos estabelecimentos onde ocorrem os nascimentos das crianças, independentemente de o nascimento ter ocorrido fora da região, conforme descrito abaixo:

- **Teste do Olhinho:** Conhecido também como o teste do reflexo vermelho, que é realizado até 12 horas de vida, ou agendado após alta. O teste é essencial para detectar precocemente problemas oculares, alteração que cause obstrução no eixo visual, como catarata, glaucoma congênito e outros problemas. Para as crianças de Paulo Frontin o prestador é a Associação de Proteção a Maternidade e Infância (APMI) onde o teste e o reteste do olhinho são realizados, ambos feitos por pediatras. Caso seja detectada alguma alteração, a criança é encaminhada para um oftalmologista na própria Região de Saúde, onde a fila de espera é relativamente curta.

- **Teste da Orelhinha:** Este teste, realizado por fonoaudiólogos e é realizado entre 3ª até 5ª dia de vida ou agendado após alta, o teste detecta possíveis perdas auditivas nos recém-nascidos. Para as crianças de Paulo Frontin o teste e reteste são realizados na Associação de Proteção a Maternidade e Infância (APMI). Se o resultado alterado, a criança será encaminhada para o exame de Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE), também conhecido como BERA.

- **Teste do Coraçãozinho:** Este teste, realizado através de oximetria de pulso, mede a concentração de oxigênio no sangue arterial da criança para detectar possíveis problemas cardíacos, é realizado após 24 horas até 48 horas. Para as crianças de



Paulo Frontin o teste e reteste são realizados na Associação de Proteção a Maternidade e Infância (APMI). Caso haja alterações, é realizado um ecocardiograma.

- **Teste do Pezinho:** O teste do pezinho deve ser realizado entre 48 e 120 horas de vida, ou seja, entre o 3ª e o 5ª dia após o nascimento, onde são encaminhadas para a Fundação Ecumênica de Proteção ao Excepcional (FEPE). As doenças triadas são: Fenilcetonúria, Hipotireoidismo congênito, Deficiência de Biotinidase, Fibrose cística, Hiperplasia adrenal congênita, Hemoglobinopatias e agora em 2024 a TOXOPLASMOSE CONGÊNITA. Para as crianças de Paulo Frontin a primeira e a segunda coleta do teste do pezinho são realizados na Associação de Proteção a Maternidade e Infância (APMI).

O Monitoramento e acompanhamento para cada teste que apresente alguma alteração ou que precise ser refeito, a 6ª Regional de Saúde realiza a busca ativa na plataforma do Sistema de Triagem Neonatal da SESA, onde o hospital insere as DNVs e dados dos testes da TN. Além disso, a Regional de Saúde mantém uma planilha via Google Drive, onde constam os dados da mãe, da criança, do hospital de nascimento, dos testes de TN realizados e dos resultados obtidos. Essa planilha também inclui informações sobre os encaminhamentos pós-alta, como a necessidade de nova coleta, cirurgias, aparelhos auditivos, ou outros exames laboratoriais. As crianças que necessitam de acompanhamento especializado são encaminhadas para o serviço de alto risco do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu (CISVALI), garantindo que recebam o cuidado adequado e contínuo.

A dificuldade é que não possuímos a descentralização para acesso a plataforma do Sistema de Triagem Neonatal da SESA, por isso, acaba atrasando alguns dias a busca ativa. A 6ª RS já conversou com a SESA à possível futuramente acesso a todos os municípios da Regional.

7.12 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.

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.

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.

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.

Já a área de saúde do trabalhador realiza estudos, ações de prevenção, assistência e vigilância aos agravos à saúde relacionados ao trabalho.

A Vigilância em Saúde no município de Paulo Frontin funciona, estruturalmente no Centro de Especialidades (Vigilância Sanitária Ambiental e de Saúde do Trabalhador) e na Unidade Básica Central (Vigilância Epidemiológica). Por conta de se tratar de um município pequeno, com equipes reduzidas, a comunicação entre os trabalhadores que compõe a Vigilância em Saúde é muito rápida e efetiva.

A Vigilância em Saúde municipal, assim como rege as Diretrizes Nacionais de Vigilância em Saúde, tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em



determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

Necessidade de capacitação continuada para todos os profissionais de saúde referente as notificações compulsórias. Percebe-se essa necessidade devido ao preenchimento inadequado de algumas notificações, gerando assim, uma falta de informação sobre o fato ocorrido, ocasionando uma inconsistência dessas informações e dificultando o trabalho da Vigilância em Saúde.

TABELA 81 - ESTRUTURA, RECURSOS HUMANOS E VEÍCULOS DISPONÍVEIS NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE MUNICIPAL

ITEM	QUANTIDADE/ DESCRIÇÃO
CNES	NÃO SE APLICA
ESTRUTURA FÍSICA	Descrito no texto acima.
RECURSOS HUMANOS	02 ENFERMEIRAS (não exclusivas) 01 COORDENADORA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA 02 AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS
VEÍCULOS DISPONÍVEIS/ FINALIDADE	Os veículos listados no quadro da Secretaria Municipal de Saúde.
EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE	NÃO POSSUI
SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	NÃO SE APLICA

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2025.

7.12.1 Vigilância Epidemiológica

Como define a Lei Complementar nº 141/2012, a Vigilância Epidemiológica é "o conjunto de atividades que permite reunir a informação indispensável para conhecer, a qualquer momento, o comportamento ou história natural das doenças, bem como detectar ou prever alterações de seus fatores condicionantes, com o fim de recomendar oportunamente, sobre bases firmes, as medidas indicadas e eficientes que levem à prevenção e ao controle de determinadas doenças".

A equipe de Vigilância Epidemiológica está centralizada na unidade de saúde central, sendo os responsáveis pelas suas atividades os enfermeiros responsáveis



pelas estratégia saúde da família I (urbana) e II (rural). Desenvolve ações de controle e investigação de agravos, ações de imunização e rede de frio, educação em saúde, análises laboratoriais e atividades de promoção da saúde.

As dificuldades hoje enfrentada por esta, diz respeito a ausência de equipe para realizar as ações deste setor tão importante com maior efetividade. A falta de profissionais afeta na realização de investigações de notificações para melhor fechamento e encerramento destas.

7.12.2 Vigilância Sanitária

As atividades de Vigilância Sanitária surgiram há muito tempo, para evitar a propagação de doenças nas cidades. Na época, havia a polícia sanitária do Estado, que observava algumas atividades profissionais e fiscalizava embarcações, cemitérios e áreas de comércio de alimentos. A Visa foi reestruturada com as descobertas nos campos da bacteriologia e terapêutico no período das guerras mundiais. Depois disso, as atribuições da Vigilância Sanitária cresceram. A partir de 1980, a Visa começou a ficar como ela é hoje. Com a participação popular, ela passou a administrar o complexo de atividades concebidas para que o Estado cumpra o papel de guardião dos direitos do consumidor e provedor das condições de saúde da população. Desde o surgimento da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), as vigilâncias de todo o país vêm se organizando, cada vez mais, para cuidar de todas as áreas que tem alguma relação com a saúde.

A Vigilância Sanitária tem responsabilidade de adequar as normas e padrões relativos à fabricação, produção, transporte, armazenagem, distribuição e comercialização de medicamentos, cosméticos, alimentos, produtos, substâncias ou serviços e situações que possam ameaçar a saúde coletiva, estando aí incluída qualquer prestação de serviços de interesse da saúde pública. Também é de responsabilidade da Vigilância Sanitária fiscalizar o cumprimento dessas normas e punir os infratores. A atuação é feita sobre o que é público e privado, indistintamente, na defesa da população, concentra uma série de funções, que podem ser divididas



entre inspeção sanitária, coleta de amostra de produtos e substâncias, educação e comunicação em vigilância.

TABELA 82 - ATOS E LEGISLAÇÕES QUE REGEM A VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL

ATO FORMAL	INSTRUMENTO LEGAL	NÚMERO	DATA
Criação da Visa	LEI	172/90	18/05/90
Taxas em Saúde	LEI	197/92	14/06/92
Ações da Visa	LEI	174/90	27/09/90
Código de Saúde	LEI (Utilizado Código de Saúde Estadual, pois município não tem Código de saúde próprio).	13.331	23/11/2001
Código de Posturas	LEI MUNICIPAL	883/2012	13/09/2012
Portaria	Institui a Autoridade Sanitária Municipal	040/2025	11/02/2025

FONTE: Município de Paulo Frontin, 2025.

A Vigilância Sanitária Municipal possui Plano de Ação. Este foi elaborado pela equipe e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

Organização da Vigilância Sanitária Municipal

Quanto a estrutura física o Departamento de Vigilância Sanitária está localizado no Centro de Especialidades do município, situado na Rua Sebastião Gaisler Soares,120 e possui estrutura física suficiente para realização de suas atividades.

Quanto aos recursos humanos, o departamento conta com três profissionais efetivos de 40 horas, sendo uma coordenadora deste e dois Agentes de Combate às Endemias, a ausência de mais profissionais efetivos neste departamento dificulta o desenvolvimento de todas as ações em tempo oportuno.



TABELA 83 - EQUIPAMENTOS, MÁQUINAS E VEÍCULOS DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL

[01] REGIONAL DE SAÚDE: 06ª		[02] MUNICÍPIO: PAULO FRONTIN		
[03] CNPJ: 77007474000190		[04] Cód. CNES: 2549190		
[05] Nome do responsável pela VISA: Milena Nathali Kcheve				
[10] Endereço: RUA SEBASTIÃO GAISLER SOARES				[11] Número: 120
[12] Complemento: Centro				[13] CEP: 84.635-000
[14] UF: PR	[15] Município: PAULO FRONTIN			[16] Bairro: CENTRO
[17] DDD: 42	[18] Fone: 31325175	[19] Ramal: 415	[20] Fax: não	[21]Email: visafrontin@yahoo.com.br
Equipamento/Estrutura	Possui	Quantidade	Exclusividade	
Veículo	(X) Sim () Não	01	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Telefone	(X) Sim () Não	01	() próprio da VISA (X) compartilhado CE	
Fax	() Sim (X) Não	01	() próprio da VISA () compartilhado SMS	
Computador	(X) Sim () Não	02	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Impressora	(X) Sim () Não	03	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Termômetro de ambiente	(X) Sim () Não	01	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Termômetro de inserção	(X) Sim () Não	01	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Dosador de Cloro Digital	(X) Sim () Não	01	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Dosador de Fluor	() Sim (X) Não	-	() próprio da VISA () compartilhado SMS	
Medidor de Turbidez	(X) Sim () Não	02	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Máquina fotográfica	(X) Sim () Não	01	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Filmadora	(X) Sim () Não	01	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Data show	(X) Sim () Não	01	() próprio da VISA (X) compartilhado SMS	
Geladeira	(X) Sim () Não	01	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Congelador	(X) Sim () Não	01	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Medidor de Radiação ionizante	() Sim (X) Não	-	() próprio da VISA () compartilhado SMS	
Dosímetro Radiação Ionizante	() Sim (X) Não	-	() próprio da VISA () compartilhado SMS	
Sistema de arquivos para registro e guarda dos processos dos estabelecimentos	(X) Sim () Não	01	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Sistema informatizado para liberação de licença Sanitária e cadastro de estabelecimentos	(X) Sim () Não	01	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Arquivos	(X) Sim () Não	01	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Armários	(X) Sim () Não	07	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



Mesas de trabalho	(X) Sim (___) Não	02	(X) próprio da VISA (___) compartilhado SMS
Sala própria	(X) Sim (___) Não	02	(X) próprio da VISA (___) compartilhado SMS
Laboratório de apoio para Análises fiscais / orientação	(X) Sim (___) Não	01	(___) próprio da VISA (___) compartilhado SMS (X) utiliza somente o do Estado
Ponto de internet	(X) Sim (___) Não	01	(___) próprio da VISA (X) compartilhado CE

FONTE: Vigilância Sanitária, 2025.

Atividades e ações realizadas pela Vigilância Sanitária

O Departamento de Vigilância Sanitária Municipal engloba ações de VISA e também de Vigilância Ambiental e de Saúde do Trabalhador. Por isso, na tabela abaixo, estarão elencadas todas as ações desenvolvidas pelo departamento, nesta foram listadas todas as atividades realizadas nos anos de 2023 e 2024, como forma de demonstrar a rotina do departamento.

TABELA 84 - ATIVIDADES E AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, AMBIENTAL E DE SAÚDE DO TRABALHADOR

ATIVIDADE/ ANO	2023	2024
• Atividades educativas para o setor regulado (empresas privadas)	04	04
• Atividades educativas sobre a temática da Dengue	20	06
• Atividades educativas para a população (temas diversos)	13	20
• Atividades educativas para profissionais de saúde (Chagas, Raiva Animal, Higiene, Hantavirose, Dengue, Saúde do Trabalhador, etc)	01	02
• Cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	8	0
• Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária	2	0
• Inspeção dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária	27	08
• Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária	66	76
• Cadastro de serviços de alimentação	1	0

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



• Inspeção sanitária de serviços de alimentação	5	1
• Licenciamento sanitário de serviços de alimentação	24	14
• Inspeção sanitária de ambientes livre de tabaco	30	08
• Vigilância dos ambientes e processos de trabalho nos estabelecimentos assumidos pela Vigilância Sanitária (Verificar Saúde do Trabalhador em todas as inspeções realizadas).	27	08
• Inspeções em empresas com finalidade específica em Saúde do Trabalhador		08
• Ações de Saúde do Trabalhador no ramo da Construção Civil.	-	0
• Ações de Saúde do Trabalhador no Trabalho Rural.	04	12
• Atividade Educativa em Saúde do Trabalhador	07	12
• Investigações de Acidentes de Trabalho Graves ou Fatais. (Realiza-se investigação sempre que há notificação deste tipo de acidente no SINAN).	07	02
• Desenvolver ações para a erradicação do Trabalho Infantil e Acidentes de Trabalho com crianças e adolescentes.	-	0
• Investigação de surtos de doenças transmitidas por alimentos (OBS: não houve surtos)	-	0
• Recebimento de denúncias/ reclamações	22	12
• Atendimento às denúncias/ reclamações	22	12
• Coleta para análise laboratorial do programa de monitoramento de alimentos (embutidos, farinha, erva, arroz, macarrão) (Coleta-se somente quando tem programação para o município)	-	0
• Programa Leite das Crianças – Monitoramento (Temperatura, Validade e Higiene no armazenamento) (Uma inspeção por ponto de distribuição por bimestre) (Pontos de distribuição: Colégio Pedro Busko e Colégio Francisco Gawlouski).	06	06

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



• Observação de Animal Agressor (Raiva) – observar o comportamento dos cães e/ou gatos que agrediram pessoas.	-	0
• Realização do Levantamento de Índice para o <i>Aedes aegypti</i> (6 Ciclos por ano).	06	06
• Realização do LIA – Levantamento de Índice Amostral para o <i>Aedes aegypti</i> (6 Ciclos por ano).	06	06
• Análise de larvas (número de tubitos analisados).	53	113
• Visitas em Pontos Estratégicos (2 pontos – Cemitério e Pátio dos Jasinski coleta de recicláveis) - visitas quinzenais).	48	48
• Análise de Cloro – análises mensais em 3 pontos (mínimo) – Centro, Vera Guarani e São Roque.	240	240
• Análise da Turbidez da água.	309	312
• Coleta de amostras de água enviadas para o laboratório (microbiológica e físico/química. (Programa Vigiagua). (9 análises mensais de acordo com a Diretriz do Ministério da Saúde).	58	72
• Monitoramento de Zoonoses e Endemias: Raiva (cães, gatos, morcegos, bugios, etc)	20	23
• Monitoramento de Riquetsias (envio de carrapatos e pulgas para identificação e análise) (Coletados em cães, locais ou humanos).	-	02
• Reuniões técnicas e de gestão em Vigilância Sanitária, Videoconferências e Conferências.	10	18
• Investigação entomológica – envio de triatomíneos (Doença de Chagas).	-	1
• Análise de Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS)	02	03
• Liberação de Habite-se (Somente quando existe solicitação).	-	-

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



• Coleta e envio de animais peçonhentos (aranhas, escorpiões, etc.) Programa SINAP.	11	06
• Verificação balanços das farmácias Controle do envio das farmácias para o SNGPC – 4 farmácias privadas – Ao menos uma verificação por mês por farmácia.	48	48
• Participação de profissionais da Vigilância Sanitária em capacitações oferecidas pelo Estado visando a qualificação dos mesmos. (Número de capacitações)	04	05
• Participação de profissionais da Vigilância Sanitária em capacitações oferecidas pelo Estado em Saúde do Trabalhador. (Número de capacitações)	03	02
• Campanha de Vacinação Antirrábica para cães e gatos. (Nº de doses)	785	1094
• Campanha de recolhimento de pneus.	-	02
• Medidas administrativo sanitárias executadas (Intimação, Infração, etc)	28	08
• Processo Administrativo Sanitário Instaurado	05	0
• Processo Administrativo Sanitário Julgado	02	0

Fonte: Registros Vigilância Sanitária, 2025.

Sistemas de Informação utilizados pela Vigilância Sanitária

São vários os sistemas utilizados pela Vigilância Sanitária durante o desenvolvimento de suas atividades. A maior parte desses sistemas são para registro das ações e são de suma importância para a confiabilidade das atividades desempenhadas. Assim como registrar é muito relevante o monitoramento e análise destes dados rotineiramente, só assim é possível ter um acompanhamento do trabalho que está sendo realizado pelo departamento.

TABELA 85 - SISTEMAS DE INFORMAÇÃO PELO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, AMBIENTAL E DE SAÚDE DO TRABALHADOR



SISTEMA	CADASTRO	ALIMENTAÇÃO	CONSULTA
SISPNC	SIM	SIM	SIM
SISNET	SIM	SIM	SIM
SISÁGUA	SIM	SIM	SIM
SINAP	SIM	SIM	SIM
GAL	SIM	SIM	SIM
SNGPC	NÃO	NÃO	NÃO
NOTIVISA	SIM	SIM	SIM
SIEVISA	SIM	SIM	SIM
Empresa Fácil	NÃO	NÃO	NÃO

FONTE: Registros Vigilância Sanitária, 2025.

Agravos relacionados a Vigilância Sanitária

Os agravos relacionados a Vigilância Sanitária, com série histórica mais relevante nesses últimos cinco anos, são: diarreias, acidentes com animais peçonhentos, epizootias e mordidas de cães.

Esses agravos estão diretamente relacionados ao controle e prevenção realizados pela Vigilância Sanitária. A dificuldade encontrada hoje é da ausência de investigação dessas notificações. Somente investigando caso a caso é que se pode descobrir as causas e formas de prevenir tais agravos. Devido à ausência de equipe suficiente, essas investigações só ocorrem para as situações graves e assim não temos dados reais que expliquem a ocorrência desses agravos no município.

Muitos são os agravos que possuem relação com a Vigilância Sanitária, principalmente no que diz respeito a observância de sua ocorrência, investigação e intervenções que previnam sua reincidência. A Visa tem papel muito importante no trabalho de prevenção e educação em saúde, com ênfase nas situações de maior relevância e ocorrência na população do município.

Estabelecimentos de Interesse a Vigilância Sanitária

A inspeção sanitária em estabelecimentos de interesse é uma ação rotineira na Vigilância Sanitária. Conforme a RDC 207/2018, inspeção sanitária é o “conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que visa a proteção da saúde individual e coletiva, por meio da verificação in loco do cumprimento dos marcos legal e regulatório



sanitários relacionados às atividades desenvolvidas e às condições sanitárias de estabelecimentos, processos e produtos. A inspeção permite a adoção de medidas de orientação e correção de situações que possam causar danos à saúde da população”.

Para tanto, se faz necessário o conhecimento do universo de estabelecimentos existentes no município, classificar o risco destes de acordo com as atividades desempenhadas e assim planejar, junto com as demais ações realizadas pela Visa, a verificação dos ambientes para fins de licenciamento sanitário, verificação de denúncias, cumprimento de planos, rotina ou ações de pós mercado.

TABELA 86 - ESTABELECIMENTOS CADASTRADOS JUNTO À VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL QUE FAZEM PARTE DO ROL DE INTERESSE DESTA

TIPO	NÚMERO
Estabelecimentos de interesse a Visa cadastrados (total)	175
Estabelecimentos de Médio Risco	135
Estabelecimentos de Alto Risco	30
Estabelecimentos sob responsabilidade da 6ª RS (Elenco II e Elenco III)	10
Estabelecimentos que necessitam de Projeto Básico de Arquitetura aprovados pela SESA	18

FONTE: Registros Vigilância Sanitária, 2025.

Aos municípios compete a execução das ações de controle sanitário das atividades incluídas no porte correspondente ao pactuado em CIB. Entende-se por ações de controle sanitário o conjunto das ações de Vigilância Sanitária, incluindo inspeção, emissão de licença sanitária, aprovação de projeto básico de arquitetura, controle pós-mercado, orientação, capacitação, instauração de processo administrativo sanitário, entre outras. As atividades referidas são identificadas pelo código da Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE) e distribuídas conforme os portes de pactuação: as atividades classificadas como de Porte I são de competência dos 399 municípios; as atividades de competência dos municípios de Porte II e III, não são realizadas pelos municípios de Porte I; as atividades de competência dos municípios do Porte III, não são realizadas pelos municípios de Porte I e II. O município de Paulo Frontin é classificado como município de Porte I, assumindo os estabelecimentos deste porte. Os outros estabelecimentos, que fazem parte dos elencos I e III, existentes em nosso território, são de responsabilidade da Vigilância Sanitária Estadual, neste caso,



assumidos pela 6ª Regional de Saúde. A organização dos estabelecimentos apresentados na Tabela 63, está de acordo com a Deliberação CIB/PR nº 85 de 24/06/2021.

TABELA 87 - ESTABELECIMENTOS CADASTRADOS JUNTO À VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL DE ACORDO COM O TIPO/ATIVIDADE, CONFORME ELENCO/ PORTE

TIPO/ ATIVIDADE	QUANTIDADE
ELENCO I	
1 - ACADEMIA DE GINÁSTICA	04
2 - AÇOUGUE	04
3 - ALBERGUE	NÃO POSSUI
4 - AMBULATÓRIO	01
5 - APAE	01
6 - BAR	11
7 - CAMPING	NÃO POSSUI
8 - CANTINAS PRIVATIVAS	NÃO POSSUI
9 - CASA DE APOIO	01
10 - CEMITÉRIO	09
11 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS TIPO 1	NÃO POSSUI
12 - CENTRO DE CONVIVÊNCIA	01
13 – CLINICA DE ESTETICA COM OU SEM PROCEDIMENTO INVASIVO	03
14 – CLUBE RECREATIVO E ESPORTIVO	02
15 – COMÉRCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS, INCLUINDO FEIRAS LIVRES	15
16 – COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL, PERFUMES E COSMÉTICOS	08
17 – COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS PARA SAÚDE	NÃO POSSUI
18 – COMÉRCIO VAREJISTA DE SANEANTES DOMISSANITÁRIOS	03
19 – COMUNIDADE TERAPÊUTICA	NÃO POSSUI

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



20 – CONSULTÓRIO DOS DEMAIS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SEM PROCEDIMENTOS INVASIVOS	03
21 – CONSULTÓRIO MÉDICO SEM PROCEDIMENTOS INVASIVOS	02
22 – CONSULTÓRIO PROFISSIONAL LIBERAL	05
23 - CRECHE	02
24 – DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS	NÃO POSSUI
25 – DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS DE ALIMENTOS	NÃO POSSUI
26 - DROGARIA	05
27 – ESTABELECIMENTO DE ENSINO	07
28 – ESTABELECIMENTOS ODONTOLÓGICOS	05
29 – ESTABELECIMENTO PRESTADOR DE SERVIÇOS DE ATIVIDADES FUNERÁRIAS	02
30 – HOTEL	01
31 – INDÚSTRIA DE ALIMENTOS	04
32 – INDÚSTRIA DE ALIMENTOS (MEI, AGRICULTURA FAMILIAR, PRODUTOR RURAL)	08
33 – INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS	NÃO POSSUI
34 - LANCHONETE	16
35 – LAVANDERIA HOSPITALAR	NÃO POSSUI
36 – LOCAL COM FINS DE LAZER (COM COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS)	01
37 - MERCADO	12
38 - MOTEL	NÃO POSSUI
39 - ORFANATO	NÃO POSSUI
40 - ÓTICA	02
41 - PADARIA	04
42 – PEIXARIA	NÃO POSSUI
43 - PENSÃO	NÃO POSSUI
44 - PODOLOGIA	NÃO POSSUI
45 – POSTO DE COLETA DE AMOSTRAS CLINICAS	NÃO POSSUI

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



46 – POSTO DE MEDICAMENTOS	NÃO POSSUI
47 - RESTAURANTE	04
48 - SALÃO DE BELEZA, DEPILAÇÃO (EXCETO LASER) E BARBEARIA	15
49 – SAUNA E BANHO	NÃO POSSUI
50 – SERVIÇO AMBULANTE DE ALIMENTAÇÃO	NÃO POSSUI
51 – SERVIÇO AMBULATORIAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA	07
52 – SERVIÇO DE CONTROLE DE PRAGAS	NÃO POSSUI
53 – SERVIÇO DE LABORATÓRIO ÓPTICO	NÃO POSSUI
54 – SERVIÇO DE LIMPEZA (PARA ESTABELECIMENTO DE SAÚDE)	NÃO POSSUI
55 – SERVIÇO DE PIERCING, TATUAGEM E ACUNPUNTURA	01
56 - SERVIÇO DE PRÓTESE DENTÁRIA	NÃO POSSUI
57 – SERVIÇO DE REMOÇÃO SIMPLES (REMOÇÃO DE PACIENTES)	04
58 – SERVIÇO DE TERAPIA ALTERNATIVA, EXCETO ACUNPUNTURA	02
59 – SERVIÇOS DE VACINAÇÃO E IMUNIZAÇÃO HUMANA	01
60 – SUPERMERCADO E HIPERMERCADO	01
61 – TABACARIA	NÃO POSSUI
62 – TERMINAL AEROVIÁRIO, FERROVIÁRIO E RODOVIÁRIO	NÃO POSSUI
63 – TRANSPORTADORA DE ALIMENTOS	NÃO POSSUI
64 – UNIDADES PRISIONAIS E CARCERAGENS	NÃO POSSUI
65- COLETA DE RESÍDUOS NÃO PERIGOSOS	01
ELENCO II (Inspecionados e licenciados pela Visa Estadual)	
COZINHA INDUSTRIAL	01
PRONTO ATENDIMENTO	01
LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS	03
FABRICAÇÃO DE CONSERVAS DE LEGUMES E OUTROS VEGETAIS, EXCETO PALMITO	01



COMÉRCIO ATACADISTA DE COSMÉTICOS E PRODUTOS DE PERFUMARIA	01
ELENCO III (Inspeccionados e licenciados pela Visa Estadual)	
INDÚSTRIA DE ALIMENTOS (FABRICAÇÃO DE SORVETES E OUTROS GELADOS COMESTÍVEIS)	02
OUTROS	
TRATAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE ÁGUA	01

FONTE: Registros Vigilância Sanitária, 2025.

7.12.3 Vigilância Ambiental

A Vigilância Ambiental está estruturada em Paulo Frontin, junto ao Departamento de Vigilância Sanitária, sendo suas ações desenvolvidas pela mesma equipe já elencada acima.

Muitas ações relacionadas a Vigilância Ambiental já foram destacadas e listadas neste diagnóstico. São ações prioritárias desta o monitoramento e controle da água para consumo humano, o controle de vetores de interesse a saúde pública e também a fiscalização da destinação de resíduos sólidos.

Nas ações prioritárias do controle de vetores, está inserida o controle e combate ao *Aedes aegypti*, mosquito transmissor da Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela urbana. Para isso o município possui Plano de Contingência para Epidemia de Dengue, Chikungunya e Zika, que foi elaborado com base nos Programas Nacional e Estadual de Controle da Dengue, bem como no arcabouço normativo e legal que versa sobre o assunto. Este plano tem como objetivo elaborar um documento para organizar o enfrentamento de uma situação anormal, cujas consequências possam provocar sérios danos a pessoas, ao meio ambiente e a bens patrimoniais, inclusive de terceiros. No plano, foram definidas as responsabilidades, estabelecidas uma organização para atender a uma emergência e detalhadas informações sobre as características da área envolvida. É um documento



desenvolvido com o intuito de treinar, organizar, orientar, facilitar, agilizar e uniformizar as ações necessárias às respostas de controle e combate às ocorrências anormais.

O mesmo foi atualizado neste ano de 2021 e sua vigência é para os anos de 2021/2022. Este já foi apresentado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Paulo Frontin e enviado para a 6ª Regional de Saúde.

A Vigilância Sanitária do município conta com dois Agentes de Combate às Endemias, responsáveis por realizar visitas em residências, comércios, terrenos baldios e demais locais com potencial de proliferação do *Aedes aegypti*. As localidades atendidas incluem os bairros Tancredo Neves, Loteamento São Francisco, Alto Paraíso e o Centro, que compõem a área urbana do município.

Até o mês de julho de 2025, o levantamento de índice amostral foi realizado no início de cada bimestre, totalizando seis ciclos ao longo do ano. Esse levantamento consiste em visitas domiciliares em aproximadamente 33% do território urbano, com o objetivo de monitorar a presença do vetor.

A partir de julho de 2025, seguindo novas diretrizes do Ministério da Saúde, o monitoramento passará a ser realizado por meio da instalação de ovitrampas em 100% da área urbana. Esse método envolve dois ciclos mensais de instalação e retirada das armadilhas, com intensificação do trabalho dos Agentes de Combate às Endemias nas áreas prioritárias.

O município também realiza ações de vigilância em Pontos Estratégicos, que atualmente somam dois locais monitorados quinzenalmente de forma sistemática. O município de Paulo Frontin foi considerado infestado a partir do ano de 2023, o que indica que, desde então, a presença do mosquito *Aedes aegypti* tem sido frequente na região. Nesse mesmo ano, foram realizados seis Levantamentos de Índice (LIA). No primeiro, ocorrido em janeiro, o Índice de Infestação Predial (IIP) foi de 0,5%. No segundo levantamento, realizado em março, o índice subiu para 1,6%. Nos demais ciclos de 2023, o IIP permaneceu abaixo de 1,0%, sendo considerado dentro dos padrões satisfatórios.

Já em 2024, observou-se um novo aumento no índice. No mês de março, o IIP atingiu 2,0%, e, ao longo do ano, três dos seis ciclos realizados apresentaram índices



superiores a 1,0%, sinalizando risco para a população. Em ambos os anos, notou-se uma redução dos índices a partir do mês de julho, o que pode ser atribuído às baixas temperaturas típicas do período, que desfavorecem a proliferação do vetor.

De acordo com o último levantamento geográfico, o município de Paulo Frontin possui aproximadamente 1.347 imóveis distribuídos em quatro bairros, totalizando 97 quarteirões. Todos estão devidamente cadastrados no Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD) e são contemplados ao longo do ano nas diversas ações previstas pelo programa.

Atualmente, o município conta com dois Pontos Estratégicos (PEs), definidos pela coordenação local do PNCD, que são inspecionados quinzenalmente com o objetivo de monitorar e controlar possíveis focos do mosquito *Aedes aegypti*.

Nos anos de 2023 e 2024, as atividades de controle de focos foram registradas conforme a tabela a seguir:

TABELA 88 - Datas e informações referentes aos focos positivos em Paulo Frontin.

DATA:	Nº AMOSTRA:	LOCALIDADE:	DEPÓSITO:
13/01/2023	005	Alto Paraíso	Pneu
13/01/2023	006	Alto Paraíso	Balde Plástico
13/03/2023	012	Centro	Pneu
15/03/2023	014	São Francisco	Tambor
15/03/2023	015	São Francisco	Vaso de flor
14/03/2023	016	Centro	Pia de banheiro
15/03/2023	017	Alto Paraíso	Pneu
17/03/2023	021	Alto Paraíso	Pneu
17/03/2023	022	Centro	Balde plástico
19/04/2023	025	Centro	Piscina
26/04/2023	029	Centro	Vaso de flor
08/05/2023	033	São Francisco	Pneu
11/05/2023	035	Alto Paraíso	Pneu
25/05/2023	038	Centro	Balde
25/05/2023	039	São Francisco	Pneu
10/07/2023	042	São Francisco	Balde

12/01/2024	003	Alto Paraíso	Pneu D1
13/01/2024	004	Alto Paraíso	Tambor
28/02/2024	025	Barreiros	Pneu

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



11/03/2024	026	Alto Paraíso	Cano
12/03/2024	027	Alto Paraíso	Balde
13/03/2024	030	São Francisco	Pneu
14/03/2024	032	São Francisco	Balde
14/03/2024	033	Centro	Tambor
14/03/2024	034	Centro	Caixa de água
14/03/2024	035	São Francisco	Pneu
14/03/2024	036	Centro	Pneu
21/03/2024	043	Alto Paraíso	Balde
21/03/2024	045	Alto Paraíso	Pote
25/03/2024	046	Centro	Balde
24/04/2024	047	Centro	Tanque de roupas
24/04/2024	048	Centro	Balde
06/05/2024	049	Tancredo Neves	Pia de banheiro
07/05/2024	052	Centro	Pratinho de flor
07/05/2024	054	Alto Paraíso	Vaso de flor
07/05/2024	056	São Francisco	Pneu
08/05/2024	057	Alto Paraíso	Pneu
08/05/2024	061	Alto Paraíso	Balde
08/05/2024	062	Centro	Pneu
22/05/2024	064	Centro	Tanque B
03/06/2024	065	Centro	Pratinho B
05/06/2024	068	São Francisco	Pneu D1
05/06/2024	069	São Francisco	Pneu D1
11/06/2024	070	São Francisco	Balde B
12/06/2024	072	Alto Paraíso	Caixa de Água C
14/06/2024	073	Alto Paraíso	Pneu D1
14/06/2024	075	Centro	Pneu D1
14/06/2024	076	Centro	Balde B
19/06/2024	078	Tancredo Neves	Pneu (D1)
19/06/2024	081	São Francisco	Balde (B)
01/07/2024	083	Alto Paraíso	Caixa de Água (A2)
01/07/2024	085	Alto Paraíso	Pneu (D1)
01/07/2024	086	Alto Paraíso	Pneu (D1)
03/07/2024	089	Centro	Lona (B)
03/07/2024	090	Centro	Pneu (D1)
02/07/2024	091	Alto Paraíso	Pneu (D1)

Fonte: Registros Vigilância Sanitária, 2025.



Com relação aos casos de arboviroses transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*, o município de Paulo Frontin não registrou nenhuma ocorrência em 2023, mantendo-se livre de notificações positivas ao longo de todo o ano.

Em 2024, entretanto, observou-se a introdução do vírus no território municipal. O primeiro caso de dengue, classificado como importado, foi confirmado no mês de fevereiro. Já em maio, foi registrado o primeiro caso autóctone, indicando transmissão local do vírus.

Ao longo do ano, o município contabilizou um total de 16 casos positivos de dengue, sendo 9 importados e 7 autóctones. Esse cenário evidenciou a necessidade de intensificação das ações de vigilância, controle vetorial e mobilização comunitária, especialmente durante os períodos de maior incidência do mosquito.

A confirmação de casos autóctones reforça a importância do monitoramento constante, da resposta rápida às notificações e da adoção de medidas preventivas por parte da população, como a eliminação de criadouros.

Como metas definidas pelo plano de contingência, temos as seguintes:

- Manter a taxa de letalidade de FHD para menos de 1%;
- Capacitar 100% dos profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) das Unidades de Referência Estadual e em especial da Atenção Básica no diagnóstico e manejo clínico do paciente;
- Reduzir/Manter Índice de Infestação Predial abaixo de 1%, através da intensificação das visitas realizadas pelo ACE e pelos ACS;
- Conscientização da população através de atividades educativas, através das quais podemos melhorar o combate e previr o aumento de criadouros do mosquito no Município.

Quanto ao monitoramento da água para consumo humano, realiza-se pelo município coleta e análise de cloro e turbidez e coletas para análises microbiológicas fornecidas pelo Estado e enviadas para laboratório terceirizado para realização da análise.



A população de Paulo Frontin é abastecida por SAA (Sistema de Abastecimento de Água), SAC (Solução Alternativa Coletiva) e SAI (Solução Alternativa Individual, conforme proporção apresentada na tabela abaixo.

TABELA 89 - COBERTURA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO DE ACORDO COM DADOS CADASTRADOS NO SISÁGUA.

Nome do Município	Código (IBGE)	População (IBGE)	População Abastecida por SAA	População Abastecida por SAC	População Abastecida por SAI
Paulo Frontin	4118709	6.369	2.926 (45,94%)	768 (12,06%)	2.658 (41,73%)
TOTAL		6.369	2.926 (45,94%)	768 (12,06%)	2.658 (41,73%)

FONTE: Siságua/MS, 2025.

As análises realizadas pelo departamento municipal estão apresentadas na tabela a seguir, a mesma foi extraída do Siságua – Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano do Ministério da Saúde.

TABELA 90 - PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANOS QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ

Parâmetros	Quantitativo mínimo de análises ¹		Número de amostras analisadas e percentual de cumprimento de diretriz nacional do plano de amostragem		
	Anual	Total no período	2023	2024	TOTAL NO PERÍODO
Turbidez	108	216	303	312	615



			280,56%	288,89%	284,72%
Coliformes Totais/E. coli	108	216	58 53,70%	71 65,74%	129 59,72%
Fluoreto	60	120	58 96,67%	64 106,67%	122 101,67%
Residual Desinfetante ²	108	216	240 222,22%	239 221,30%	479 221,76%

FONTE: Siságua/MS, 2025.

(1) Quantitativo Mínimo estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

No que diz respeito as ações de Vigilância Ambiental, as dificuldades estão mais uma vez relacionadas a equipe reduzida. Além das atividades relacionadas ao controle e combate ao *Aedes aegypti* necessita-se de maior atenção as ações relacionadas a qualidade da água para consumo humano, visto que boa parte da população não recebe água tratada e estão em constante risco. A estruturação da equipe possibilitará, a execução de ações voltadas as demais endemias de relevância a saúde do município.

7.12.4 Vigilância em Saúde do Trabalhador

A Vigilância em Saúde do Trabalhador é realizada em Paulo Frontin, através da união de vários setores e departamentos relacionados a saúde. Se envolvem no planejamento e realização das ações as Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica, as equipes da Atenção Básica e os profissionais do Hospital Municipal.

“A Saúde do Trabalhador” é um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (art. 6º, parágrafo 3º) (BRASIL, 1990).

A equipe envolvida nestas ações atualizou o diagnóstico municipal de saúde do trabalhador, o qual tem por objetivo apresentar a situação do nosso município em relação à Saúde do Trabalhador e com isso facilitar o trabalho da equipe de saúde quanto ao planejamento das ações voltadas aos nossos trabalhadores.



Conhecer o perfil ocupacional da população e ter as ações delineadas e planejadas, tornam o trabalho mais efetivo. O objetivo central é sempre a promoção da saúde e a prevenção de qualquer tipo de acidentes de trabalho. São ramos prioritários em Paulo Frontin, tendo a maior parte da população ocupada, trabalhando, os seguintes: Agricultura/pecuária; Serviços de Saúde; Serrarias/ madeireira/ extração florestal; Construção civil; Funcionários de mercados e açougues; Funcionários públicos municipais e estaduais de diversos ramos; Funcionários de serviços de alimentação.

Quanto ao planejamento de ações, temos as seguintes ações como prioritárias e que estão organizadas de maneira a serem desenvolvidas no decorrer do ano:

1 - Notificação compulsória dos agravos da ST: notificar compulsoriamente todos os Agravos da Saúde do Trabalhador nos locais de entrada (Pronto Atendimento e Unidades de Saúde) deste no município.

2 - Inspeção sanitária em ST: realizar verificação de Saúde do Trabalhador em todas as inspeções realizadas pela Vigilância Sanitária indiferente do ramo de atividade ou do motivo principal que motivou a inspeção; Realizar inspeções a fim de investigar todos os casos de óbitos, amputações e acidentes de trabalho com crianças e adolescentes notificados no SINAN e SIM e demandas do MPT; Realizar inspeção específica em Saúde do Trabalhador em estabelecimentos do município, priorizando aqueles considerados mais problemáticos e de maior incidência. Ex: Construção civil, Trabalho rural, Madeiras, entre outros.

3 - Monitoramento dos indicadores de ST: realizar reunião quadrimestral para discussão dos indicadores de ST e rever as estratégias para melhoria dos mesmos.

4 - Capacitação/ Educação permanente para profissionais da RAS: realizar capacitação sobre um tema relacionado a ST durante uma reunião de equipe dentro do quadrimestre; Utilizar as principais datas comemorativas em ST para promover capacitações e encontros/rodas de conversa; Aproveitar espaços de discussão já existentes para capacitar os profissionais de saúde da RAS.



5 - Notificar as doenças relacionadas ao trabalho no SINAN aumentando em 10% ao ano: notificar compulsoriamente todos as doenças relacionadas ao trabalho nos locais de entrada (Pronto Atendimento e Unidades de Saúde) deste no município.

06 - Inserir as ações de ST no Plano Municipal de Saúde (PMS) e explicitar sua operacionalização na Programação Anual de Saúde (PAS): Elaborar/ atualizar o Diagnóstico em Saúde do Trabalhador do Município afim de planejar com mais clareza as ações em ST.

07 - Investigar todos os óbitos típicos relacionados ao trabalho notificados no SINAN e no SIM: investigar 100% dos casos de óbitos típicos relacionados ao trabalho notificados no SINAN e no SIM.

08 - Investigar todas as amputações típicas relacionadas ao trabalho notificadas como acidente de trabalho no SINAN: investigar 100% dos casos de amputações típicas relacionadas ao trabalho notificados no SINAN.

09 - Investigar todas as notificações dos agravos da ST que acometeram crianças e adolescentes do SINAN e óbitos do SIM: investigar 100% dos casos de agravos da ST que acometerem crianças e adolescentes notificados no SINAN.

10- Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho: preencher em todas as notificações de agravos o campo ocupação.

11- Desenvolver ações para erradicação do Trabalho Infantil e Acidentes de Trabalho com Crianças e Adolescentes: acionar a rede de proteção em 100% dos casos identificados e/ou notificados.

O Ministério da Saúde definiu a lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes.

O objetivo da estratégia é monitorar indicadores chave em unidades de saúde selecionadas, "unidades sentinelas", que sirvam como alerta precoce para o sistema de vigilância. A medida também padroniza os procedimentos normativos relacionados à notificação compulsória por meio da estratégia de vigilância sentinela no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).



Os agravos preconizados são os seguintes:

- Acidente com exposição à material biológico relacionado ao trabalho;
- Acidente de trabalho grave;
- Acidentes de trabalho em crianças e adolescentes;
- Acidente de trabalho fatal;
- Câncer relacionado ao trabalho;
- Dermatoses ocupacionais;
- Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT);
- Perda Auditiva Induzida por Ruído – PAIR relacionada ao trabalho;
- Pneumoconioses relacionadas ao trabalho;
- Transtornos Mentais relacionados ao trabalho.
- Intoxicações Exógenas (por substâncias químicas, gases tóxicos e metais pesados).

A Saúde do Trabalhador vem cada vez mais ganhando atenção nos serviços de saúde e nas ações de Vigilância em Saúde, porém a ausência de profissionais exclusivos para o desempenho dessas ações específicas em Saúde do Trabalhador faz com que muita coisa não seja desenvolvida no decorrer de um ano de trabalho. A diversidade de atividades que toda as equipes de saúde devem realizar sobrecarregam profissionais que trabalham sozinhos em um dado setor. A contratação de um Técnico em Segurança do Trabalho seria um avanço muito importante para os serviços de saúde do município, uma vez que este profissional trabalharia as questões relacionada a saúde ocupacional dos profissionais municipais e também ajudaria com visitas orientativas e intervenções em estabelecimentos de ramos prioritários no município.

Ainda, em relação a essa área tão importante da saúde, acredita-se que a realização de mais capacitações, de forma periódica fortaleçam as ações em Saúde do Trabalhador junto as equipes, assim como o desenvolvimento de ações educativas para a população relacionadas ao tema, contribuam para a disseminação do assunto.



7.13 REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

A Atenção Básica conta, em sua equipe, com uma profissional Psicóloga com carga horária de 30 horas e uma Assistente Social com a mesma carga horária semanal de trabalho.

O Município também possui uma Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (eMAESM) que é uma estratégia do SUS que visa oferecer atenção integral, especializada e multiprofissional a pessoas com transtornos mentais moderados, integrando-se à atenção básica e demais serviços da rede de saúde. Nossa eMAESM é composta por um profissional médico psiquiatra com carga horária de 10 horas semanais, um psicólogo e um assistente social ambos com carga horária de 30 horas semanais, que atuam de forma integrada e articulada com a atenção primária.

Ambas desenvolvem suas atividades nas dependências do Centro de Especialidades de segunda a quinta-feira.

As atividades desenvolvidas pela profissional Psicóloga visam primordialmente o atendimento clínico ao paciente. Na estrutura do trabalho segue:

- **Atendimento psicológico individual:** é realizado de diferentes formas: em caráter emergencial, nas modalidades de acolhimento, psicoterapia, terapia breve, triagens, orientação, acompanhamento, atendimento domiciliar e outros. Estes vem encaminhados via atendimento médico e para o tratamento de álcool e drogas o paciente pode vir por qualquer porta de entrada para o serviço terapêutico.
- **Atendimento em caráter emergencial:** para os que se encontram em situações de emergência/crise. Esses são realizados no consultório ou no Pronto Atendimento.
- **Atuação em rede:** A psicóloga recebe usuários e familiares por solicitação da rede de serviços para prestar atendimento psicológico quando este for necessário e avaliado por técnico. São desenvolvidas atividades de acolhimento, orientação, avaliação e acompanhamento aos usuários. Algumas



dessas atividades vem por meio de profissionais da saúde, educação, assistência social e requisições judiciais, encaminhadas de Caps e hospital psiquiátrico.

- **Outros:** Segue com os serviços de triagens, orientações, avaliação e acompanhamento. Elaboração de Relatórios, pareceres, laudos e prontuários.
- **Atuação na representação do serviço de saúde mental do município:** consta na representatividade do setor perante à equipe da Regional de Saúde, articulação para os serviços em saúde mental e participação constante em reuniões.

Quanto ao número de atendimentos, realiza-se em média 60 atendimentos individuais no mês. Este número varia muito dependendo da atenção para a outras atividades como (relatórios, reuniões e elaboração das estratégias para o serviço).

Dificuldades encontradas: falta de tempo hábil e recursos humanos para desenvolvimento destes serviços e para a inclusão de novos formatos de atendimento ao paciente e ações de prevenção na comunidade.

As atribuições técnicas do profissional técnico Assistente Social na consiste em atendimentos diversos sendo os principais instrumentais teóricos operacionais utilizados:

- **Visita domiciliar** é uma “forma de atenção em Saúde Coletiva voltada para o atendimento ao indivíduo e à família ou à coletividade que é prestada nos domicílios ou junto aos diversos recursos sociais locais, visando a maior equidade da assistência em saúde”;
- **Estudo Social** é um instrumento específico do assistente social que tem por finalidade conhecer com profundidade e de forma crítica, determinada situação ou expressão da questão social, objeto de intervenção profissional nos aspectos socioeconômicos;
- **Entrevista Social** é o primeiro contato que o assistente social terá com o usuário que precisa ser escutado. Dá-se por meio de uma escuta qualificada também de modo acolhedor buscando entender o contexto apresentado para além do que momentaneamente nos é colocado;



- **Reuniões Sociais** as reuniões ocorrem junto à população usuária, com a equipe de profissionais que pretende tomar uma determinada decisão coletivamente e não individualmente com a realização de uma ata como documento assinado por todos os presentes.

As ações e serviços de saúde voltados para o atendimento técnico social consiste em mediar e garantir os direitos fundamentais do ser humano em caráter permanente ou eventual expressada pelo usuário do sistema único de saúde – SUS

O médico psiquiatra, no âmbito da atenção especializada em saúde mental (eMAESM), realiza diversas atividades, incluindo:

- **Diagnóstico e Tratamento:** Avalia e diagnostica transtornos mentais, além de prescrever medicamentos e outros tratamentos, como terapia.
- **Aconselhamento e Apoio:** Oferece apoio aos pacientes e seus familiares, orientando sobre o tratamento e o processo de recuperação.
- **Articulação da Rede de Saúde:** Trabalha para integrar os diferentes níveis de atenção em saúde mental, garantindo o fluxo adequado dos pacientes entre os serviços.
- **Formação e Capacitação:** Participa na formação de profissionais da atenção básica em saúde mental, capacitando-os a identificar e encaminhar casos de transtornos mentais.

A nível regional possuímos o ambulatório de saúde mental através do MACC (Modelo de Atenção às Condições Crônicas) onde encaminhamos os pacientes de alto risco, os quais não aderiram ao acompanhamento na eMAESM o os quais a equipe necessita de suporte.

Entre as dificuldades percebe-se: falta de equipe multidisciplinar; falta de infraestrutura física; falta de recursos para desenvolver atividades socioeducativa, recreativa e terapêuticas; morosidade na Central de leitos (saúde mental, principalmente feminina); falta de capacitação em saúde mental para toda a equipe municipal.



7.14 REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Não existe no município uma rede de atenção à pessoa com deficiência, porém o atendimento desta população é priorizado em todos os locais que fazem parte da assistência a saúde. Certamente é uma fragilidade de Paulo Frontin, no âmbito da saúde e assistência a este grupo, visto que a construção de uma rede e definição de prioridades norteia o serviço e melhor atendimento a essas pessoas.

Quanto as dificuldades que impedem a existência desta rede, nota-se a ausência de profissionais de saúde para o envolvimento e bom funcionamento das redes de atenção.

O município de Paulo Frontin tem uma Apae em seu território, a qual conta com o apoio de uma equipe multiprofissional composta por Médico Neurologista, Assistente social, Fisioterapeuta, Fonoaudióloga, Psicóloga, Terapeuta Ocupacional e Diretora. Além de atender a demanda interna, com atendimentos presenciais e apoio a família dos alunos, a equipe vem desenvolvendo o Projeto Apaeano de Prevenção (PAP) que visa o desenvolvimento de ações informativas à população do município de Paulo Frontin-PR no que concerne às medidas de prevenção das deficiências. As ações englobam rodas de conversa, palestras e participações em programas de rádio. Em conversa com a equipe, a implementação do programa evidenciou a carência da população quanto ao conhecimento de medidas de prevenção das deficiências, indicou uma lacuna na gestão de saúde municipal sobre o mapeamento e assistência em saúde para as pessoas com deficiência. A instituição conta com orientações da FEAPAEs do Paraná, na qual existe uma coordenadoria de saúde e prevenção.

Tabela abaixo mostra a população com deficiência identificada pela atenção primária do município, através dos cadastros individuais dos Agentes Comunitários de Saúde.

TABELA 91 - NÚMERO DA POPULAÇÃO RESIDENTE COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA, VISUAL, FÍSICA, MENTAL/INTELLECTUAL E OUTRAS DEFICIÊNCIAS

POPULAÇÃO COM DEFICIÊNCIA IDENTIFICADA PELA APS



PAULO FRONTIN						
AUDITIVA	VISUAL	FÍSICA	MENTAL/ INTELLECTUAL	OUTRAS DEFICIÊNCIAS	TOTAL	%
36	32	57	55	22	202	2,42

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2025.

Levantar o número de pessoas com deficiência no município é importante porque ajuda a planejar melhor os serviços de saúde. Com esses dados, pode-se entender quantas pessoas precisam de atenção especial, quais tipos de serviços são mais necessários e onde eles devem ser oferecidos.

7.15 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Para o atendimento das urgências e emergências, o município de Paulo Frontin possui o Pronto Atendimento Municipal São João Batista, com funcionamento de 24 horas por dia. Nele são realizados os primeiros atendimentos e estabilização de pacientes, os quais conforme necessidade de atendimento, são encaminhados aos locais de referência especializada.

TABELA 92 - ESTRUTURA, RECURSOS HUMANOS E VEÍCULOS DISPONÍVEIS NO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA

ITEM	QUANTIDADE/ DESCRIÇÃO
CNES	2559188
ESTRUTURA FÍSICA	Prédio próprio de alvenaria contendo: Recepção 02 Sanitários para pacientes Sala de observação Sala de ECG CME: sala de área limpa, sala de preparo e embalagem e sala de expurgo; Consultório médico Consultório de enfermagem Sala armazenamento de torpedos Pronto socorro Sala de atendimento Sala de Observação Posto de enfermagem

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



	Farmácia Quarto 02 Quarto 04 Quarto de observação pediátrico Sala de paramentação Estoque farmácia Rouparia Quarto médico plantonista Cozinha e dispensa Refeitório Sanitário funcionários DML Estoque almoxarifado
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	24 horas por dia, todos os dias da semana.
LEITOS	09 Leitos de observação Sendo: 04 leitos de observação feminino 03 leitos de observação masculino 02 leitos de observação pediátrico
RECURSOS HUMANOS	03 ENFERMEIROS 10 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM 03 AUXILIARES DE ENFERMAGEM 08 MÉDICOS PLANTONISTAS 01 MÉDICO DIRETOR GERAL 01 FARMACÊUTICA 01 NUTRICIONISTA 02 COZINHEIRAS 05 AUXILIARES SERVIÇOS GERAIS
VEÍCULOS DISPONÍVEIS/ FINALIDADE	Os veículos listados no quadro da Secretaria Municipal de Saúde.
EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE	01 aparelho de ultrassonografia 01 berço aquecido 01 eletrocardiograma 01 autoclave 01 seladora 01 carrinho de emergência 01 respirador 02 monitor cardíaco 02 bomba infusora 01 desfibrilador 02 DEA



SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	Laudos de ECG Obstetrícia Exames de imagem Exames laboratoriais Manutenção de aparelhos/ equipamentos Destinação final de resíduos de serviços de saúde
-------------------------------	--

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2025.

O mesmo apresenta alguns problemas físicos estruturais, e de materiais, bem como de recursos humanos para melhor atender e suprir a necessidade da população e melhorar o ambiente de trabalho dos funcionários.

Dentre os problemas destacam-se a estrutura física, tanto interna quanto externa do Pronto Atendimento, que está passando por obra de reforma e ampliação.

A fim de garantir a segurança da equipe e dos pacientes internos necessita de um profissional de segurança (diurno e noturno), instalação de câmeras de vigilância na área externa e muro ao redor da unidade. A troca da rede elétrica do estabelecimento, prevista na obra de reforma e ampliação é de suma importância para garantir segurança na estrutura, sendo que a mesma já está defasada.

Há disponibilidade na unidade de aparelhos de radiografia e ultrassonografia dos quais não são utilizados devido falta de sala apropriada e manutenção dos mesmos. De acordo com a vigilância sanitária do estado do Paraná, após aquisição do respirador para ventilação mecânica, é preciso instalação da rede de oxigênio e gás comprimido para o funcionamento do mesmo, fato também garantido na obra em execução.

A citada obra em execução também contempla para a área farmacêutica um estoque maior para armazenagem dos materiais, sala apropriada para descanso da enfermagem, com ambiente aconchegante, descontraído, interativos, para relaxamento e assim, retorno as atividades com mais vigor.

Para os recursos humanos do Pronto Atendimento necessita-se de profissional enfermeiro no período de 24 horas de atendimento (sendo designado um enfermeiro para cada 12 horas), No período noturno, seria fundamental além do profissional

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



enfermeiro citado acima, dispor de um recepcionista entre os horários das 17:00 as 00:00 horas. Visando a melhor qualidade de vida dos trabalhadores da saúde, citados aqui, e sendo um dos itens levantados como irregulares durante a inspeção da vigilância sanitária do estado do Paraná é necessário dispor de serviço de medicina ocupacional, para assim cuidarmos da saúde dos profissionais e trabalhar para a prevenção dos acidentes e doenças do trabalho, como também a saúde e qualidade de vida dos trabalhadores.

O município ainda conta com a Rede Móvel de Urgência e Emergência, SAMU 192, implantada na 6ª Regional de Saúde, com ambulâncias disponíveis em bases dos municípios da regional, a serem utilizados por todos integrantes desta.

TABELA 93 – REDE MÓVEL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NOS MUNICÍPIOS DA 6ª REGIONAL DE SAÚDE

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO MUNICÍPIOS	Nº USA	Abrangência (cobertura)	Nº USB	Abrangência (cobertura)
	(Nº HABITANTES)				
Antonio Olinto	7.582	-		-	
Bituruna	16.511	-		1	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde (09)
Cruz Machado	18.858	-		1	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde (09)
General Carneiro	14.038	-		1	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde (09)
Paula Freitas	5.808	-		1	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde (09)
Paulo Frontin	7.326	-		-	
Porto Vitória	4.146	-		-	
São Mateus do Sul	45.000	1	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde (09)	1	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde (09)



União da Vitória	56.650	1	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde (09)	1	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde (09)
6ª Regional de Saúde	175.919	2		6	

Fonte: 6ªRS

8. GESTÃO EM SAÚDE

8.1 PLANEJAMENTO E REGIONALIZAÇÃO

A Gerência de Planejamento da Secretaria de Saúde de Paulo Frontin participa na definição da política de saúde do município. É responsável por coordenar e subsidiar a execução e a avaliação do Plano Municipal de Saúde, Programação anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão, em consonância com as políticas de saúde Estadual e Federal. Participa da elaboração do Plano Pluri Anual e do Orçamento Anual. Formula projetos, relatórios e programas de saúde. Subsidiaria as discussões sobre planejamento local de saúde nas unidades de saúde. Integra e qualifica os dados produzidos pelos diversos setores da Secretaria, úteis a reorientação permanente do modelo de atenção.

O planejamento é uma ferramenta que nos ajuda a influir nos resultados futuros das ações. Contribui para nos ensinar a pensar antes de agir. O planejamento em saúde no município tem como objetivo alcançar melhores condições de saúde para a população, bem como efetivar os princípios e diretrizes do SUS, no âmbito municipal.

O Município está vinculada à 6ª. Regional de Saúde, que tem sua sede em União da Vitória, que é um espaço territorial constituído por 09 municípios: Antônio Olinto, Bituruna, Cruz Machado, General Carneiro, Paula Freitas, Paulo Frontin, Porto Vitória, São Mateus do Sul e União da Vitória. A região instituiu um Consórcio Intermunicipal de Saúde, denominado CISVALI (Consórcio Intermunicipal de Saúde do



Vale do Iguaçu), com sede administrativa e operacional no Município de União da Vitória, disponibilizando vários serviços com atendimentos aos usuários do Município de Paulo Frontin. Dentro deste processo de regionalização, os mesmos 09 municípios compõem ainda a AMSULPAR – Associação dos Municípios do Sul Paranaense.

O gestor da Secretaria Municipal de Saúde participa de todas as reuniões promovidas pelo Colegiado de Gestão Regional – CIB Regional (Comissão Bipartite Regional), das Reuniões do CRESEMS – Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde, que conta com apoiadora Regional, bem como participa de comissões de avaliação dos Hospitais que compõe a Rede de Atenção em União da Vitória (Hospital Regional e APMI – Associação de Proteção à Maternidade e à Infância).

8.2 FINANCIAMENTO: INVESTIMENTO EM SAÚDE

A Secretaria Municipal da Saúde dispõe de diversas fontes de recurso para o financiamento de suas despesas, onde as principais são: Recursos próprios do município, oriundos de transferências constitucionais de parte dos tributos arrecadados pela esfera federal e estadual, além da própria arrecadação tributária do município; Recursos transferidos fundo a fundo pelo Ministério da Saúde para financiamento de despesas do Sistema Único de Saúde – SUS.

Os recursos são divididos em dois grandes blocos, sendo eles o bloco de custeio, destinado ao financiamento de ações de custeio da SMS, como prestações de serviço e a compra de materiais, sejam eles administrativos, penso e quaisquer outros destinados à manutenção da máquina administrativa. O segundo bloco é o de investimento, onde registram-se receitas voltadas à aquisição de equipamentos, mobiliários e construção de novas unidades. Ainda com relação aos recursos do SUS, é importante ressaltar que, independente dos blocos de financiamento, cada recurso tem sua subclassificação, visto que a receita é transferida com uma destinação específica, não podendo ter seu objeto desviado.



O Fundo Municipal de Saúde é gerido pela Fundação Municipal de Saúde - administração Pública Indireta.

Segue abaixo, as principais receitas e Transferências da Fundação Municipal de Saúde.

TABELA 94 - SÉRIE HISTÓRICA DA RECEITAS DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

Descrição	2020	2021	2022	2023	2024
Receita de Transferências Constitucionais e Legais	R\$ 17.317.302,97	R\$ 24.358.477,39	R\$ 30.360.022,88	R\$ 24.649.850,92	R\$ 35.245.304,75
Outras Transferências Constitucionais para Saúde	R\$ 1.538.416,33	R\$ 1.442.298,06	R\$ 1.837.449,62	R\$ 2.978.205,27	R\$ 3.604.881,79
Receitas Próprias Saúde	R\$ 1.274.774,20	R\$ 1.704.681,44	R\$ 2.228.989,04	R\$ 3.006.788,73	R\$ 3.571.861,63
Total das Despesas (Fund. de Saúde)	R\$ 3.872.600,92	R\$ 5.330.442,24	R\$ 7.812.929,03	R\$ 6.712.463,79	R\$ 8.512.649,70

Fonte: Relatórios Contábeis – Fundação de Saúde e Prefeitura Municipal

Quando analisamos os valores aplicados através do Orçamento da Secretaria Municipal de Saúde, gerenciado pela Prefeitura Municipal, este apresenta uma oscilação entre os exercícios de 2020 a 2024. A Receita de Transferências Constitucionais e Legais apresenta variação ao longo dos anos, com aumentos significativos entre alguns períodos e quedas em outros. As Outras Transferências Constitucionais para Saúde também mostram aumento ao longo do tempo, com picos em 2023 e 2024, isso aponta para maior aporte externo específico à saúde neste período analisado. As Receitas Próprias da Saúde demonstram crescimento contínuo



ano a ano, sugerindo melhoria na capacidade de geração de recursos próprios pela área de saúde e também devido a necessidade de ações de gestão e consumo de serviços. O Total das Despesas acompanha o comportamento das receitas, apresentando variações que refletem o equilíbrio entre receitas e gastos. Observa-se que, apesar de o total das despesas oscilar, há tendência de incremento ao longo do tempo, o que indica aumento no custeio de serviços, financiamento de ações de saúde e maiores investimentos.

A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Onde estabelece que a União deverá aplicar, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual. Os Estados e o Distrito Federal deverão aplicar anualmente, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos. Os municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos.

Observando a aplicação dos recursos conforme preconizado pela LC 141/2012, verifica-se que o município vem cumprindo com as suas obrigações legais e ainda investindo porcentagem significativa de recursos próprios do município para manutenção dos serviços de saúde, conforme se apresenta do quadro abaixo.

TABELA 95 - SÉRIE HISTÓRICA DA PORCENTAGEM DE RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE E DESPESA POR HABITANTES

Ano	2020	2021	2022	2023	2024
% Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,83%	20,91%	23,88%	24,27%	15,58%
Despesa/saúde total R\$/hab sob resp. do Mun.	R\$ 833,44	R\$ 1.087,75	R\$ 1.359,88	R\$ 1.265,86	R\$ 2.228,28

FONTE: DATASUS/SIOPS, 2025.



As despesas totais com saúde por habitante, considerando todas as fontes de pagamento, alcançaram R\$ 2.228,28 no ano de 2024, segundo despesas empenhadas dividida pela população total, isso mostra que o valor gasto por habitante continua aumentando ano a ano, exigindo estratégias para otimização dos gastos e a necessidade de pleitear recursos junto aos entes Federados.

8.3 INFORMAÇÃO EM SAÚDE: SISTEMAS

A Secretaria Municipal de Saúde, trabalha mensalmente com vários sistemas de informação, gerando relatórios, fazendo a devida exportação e importação dos dados necessários. Possuímos instalados todos os principais programas do Ministério de Saúde:

- SISCAN – Sistema de Informação do Câncer
- SISAB - Sistema de Informações da Atenção Básica. É um instrumento que possibilita a coleta e a consolidação de informações produzidas pelas Equipes de Estratégia Saúde da Família. Produz relatórios que auxiliam as próprias equipes, as Unidades Básicas às quais estão ligadas e os gestores municipais a acompanharem o trabalho e avaliarem a sua qualidade. Os relatórios que o SIAB emite permitem conhecer a realidade sócio sanitária da população acompanhada, avaliar a adequação dos serviços de saúde oferecidos e readequá-los, sempre que necessário. Esses dados em nosso município são enviados através de interface com o sistema próprio de informação;
- SISVAN: A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) nos serviços de saúde da Atenção Básica inclui a avaliação antropométrica (medidas corporais) e do consumo alimentar, segundo orientações constantes no Sisvan Web. Tem por objetivo consolidar os dados referentes às ações de Vigilância Alimentar e Nutricional, desde o registro de dados antropométricos e de marcadores de consumo alimentar até a geração de relatórios;



- CADWEB: Cadastro Nacional do SUS - consiste no processo por meio do qual são identificados os usuários do Sistema Único de Saúde. Por meio do cadastro é possível a emissão do Cartão Nacional de Saúde para os usuários.
- BOLSA FAMÍLIA: Sistema de alimentação dos dados referente ao acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias do programa bolsa família;
- SCPA: desenvolvido com o intuito de unificar o cadastramento dos usuários aos sistemas WEB do Ministério da Saúde;
- SIASUS: sistema para faturamento dos atendimentos ambulatoriais;
- CNES: visa ser a base para operacionalizar os Sistemas de Informações em Saúde, sendo estes imprescindíveis a um gerenciamento eficaz e eficiente do SUS. Automatizar todo o processo de coleta de dados feita nos estados e municípios sobre a capacidade física instalada, os serviços disponíveis e profissionais vinculados aos estabelecimentos de saúde, equipes de saúde da família, subsidiando os gestores (MS, SES, SMS, etc.) com dados de abrangência nacional para efeito de planejamento de ações em saúde;
- BPA: sistema de digitação, para faturamento dos procedimentos especializados;
- Central de Regulação de leitos: compreende inserir os pacientes que necessitam de serviço especializado. Como dificuldade, apresenta ausência de espaço para inserir exames e resultados.
- NOTIVISA: permite o registro de materiais que apresentam inconformidades para uso;
- SCA-VISA: sistema de controle das ações anti-fumo da VISA;
- SNGPC: Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados/Farmácia;
- SINAP: notificações de Animais Peçonhentos;
- SISAGUA: monitoramento da qualidade de água;
- GAL: sistema que permite a inserção de exames especializados e impressão de resultados;
- SINAN: sistema de notificações de doenças e agravos de notificação obrigatória;
- SINASC: sistema de informação de Nascidos Vivos no município;



- SIM: sistema de informação de mortalidade no município;
- SISLOG: sistema de informação sobre os testes rápidos oferecidos para o município;
- SIES: sistema de distribuição de imunobiológico;
- SIPNI WEB: sistema de alimentação de aplicação dos imunobiológicos por sala de vacina;
- SISPNCD: Sistema Nacional de controle da Dengue no município;
- MDDA: Sistema de Registro das doenças diarreicas;
- SINAN NET: Sistema de alimentação de dados sobre: Dengue e sintomático respiratório.
- SIAB: Sistemas de Informação da Atenção Básica

Todos esses sistemas auxiliam no desenvolvimento das atividades da assistência à saúde, mas principalmente registram tudo que é realizado, como forma de comprovação de ações e para monitoramento por parte da equipe do trabalho desenvolvido.

Os sistemas de informação em saúde enfrentam diversos problemas, como a falta de integração entre sistemas, a padronização inadequada de dados, inconsistências no preenchimento e desafios na proteção de dados. Além disso, a resistência à tecnologia e a falta de investimento também são obstáculos significativos.

8.4 INFRAESTRUTURA: REDE FÍSICA DE ATENDIMENTO EM SAÚDE

Como já relatado no decorrer deste plano, diversos são os estabelecimentos de saúde existentes no município de Paulo Frontin, tanto público, quanto privados/prestadores de serviços SUS. Na tabela abaixo estão elencados os estabelecimentos de saúde com cadastro no CNES até o final de 2024. Cabê ressaltar que existem mais estabelecimentos no território do município, os quais ainda não possuem o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde.



TABELA 96 - ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE CONFORME O TIPO EXISTENTES NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN COM CADASTRO NO CNES

DISTRIBUIÇÃO MUNICIPAL POR TIPO ESTABELECIMENTOS 2024	
Município	Paulo Frontin
POSTO DE SAUDE	4
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	2
CONSULTORIO ISOLADO	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	3
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	4
FARMACIA	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1
PRONTO ATENDIMENTO	1
Total	19

FONTE: DATASUS/ CNES, 2020.

Tabela 97, apresenta o tipo de gestão de estabelecimento no CNES referindo à classificação que indica quem é responsável pela administração e gestão do estabelecimento de saúde. Na gestão municipal, é aquela que é feita pelos órgãos e autoridades do município, eles são responsáveis por administrar e regular os estabelecimentos dentro da sua jurisdição, garantindo que tudo esteja de acordo com as leis locais, como licenças, alvarás e normas de segurança. No caso de gestão estadual, esta é feita pelo governo do estado. Ela envolve a supervisão e regulamentação de estabelecimentos que atuam em uma escala maior, os órgãos estaduais também cuidam de questões específicas que exigem uma coordenação mais ampla. E na gestão dupla, é uma gestão compartilhada entre os órgãos municipais e estaduais. Nesse caso, ambos trabalham juntos para administrar, fiscalizar e regular os estabelecimentos, garantindo uma coordenação eficiente entre os níveis de governo.

TABELA 97 - ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE CONFORME GESTÃO EXISTENTES NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN COM CADASTRO NO CNES

TIPO DE GESTÃO	TOTAL
MUNICIPAL	13

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



ESTADUAL	03
DUPLA	03
TOTAL	19

FONTE: DATASUS/ CNES, 2024.

No município de Paulo Frontin, os prestadores de serviços no SUS existentes são em sua maioria laboratórios clínicos privados, que prestam seus serviços a Secretaria Municipal de Saúde através de credenciamento, respeitando as regulamentações de convênios entre entidades. Ainda existe no território uma APAE, entidade sem fim lucrativo, que é mantida pelo Estado.

TABELA 98 - IDENTIFICAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS PRESTADORES DE SERVIÇOS SUS

ITEM	QUANTIDADE/ DESCRIÇÃO
TIPO: Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose eTerapia	
ESTABELECIMENTO	Laboratório de Análises Clínicas Boa Saúde
CNES	3972828
ESTABELECIMENTO	Laboratório de Análises Clínicas Santo Antônio
CNES	3972887
ESTABELECIMENTO	ViverLab Análises Clínicas
CNES	9880879
TIPO: Entidades sem fins lucrativos	
ESTABELECIMENTO	APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Paulo Frontin
CNES	3925382

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2025.



8.5 AUDITORIA

O município de Paulo Frontin não conta com assessoria em regulação e auditoria quanto a prestação dos serviços prestados no SUS a população.

No setor saúde a regulação é uma função importante para garantir maior efetividade às políticas desenvolvidas nos sistemas de saúde. Regular envolve processos complexos e o uso de vários instrumentos que buscam assegurar os objetivos sociais dos serviços e ações de saúde.

8.6 OUVIDORIA MUNICIPAL EM SAÚDE

A Ouvidoria da Saúde do Município de Paulo Frontin, foi instituída pelo Decreto Municipal nº 06 de 10 de Março de 2016. Esta é um canal de comunicação direta entre a sociedade e o executivo da Secretaria Municipal de Saúde e tem por objetivo acolher, analisar os questionamentos, sugestões, reclamações, denúncias, elogios, pedidos de informação ou providencias relativas á prestação dos serviços públicos da administração direta e indireta, bem como das entidades privadas de qualquer natureza que operem com recursos públicos municipais na prestação de serviços a população.

A ouvidoria propicia ao cidadão um instrumento de defesa de seus direitos e faz com que o serviço de saúde público atue com ética, transparência e imparcialidade, de forma a garantir respostas às manifestações recebidas e asseguras aos munícipes oportunidade de participação da gestão.

No âmbito da Saúde, a organização efetiva da Ouvidoria, ocorreu agora em 2021, com a Portaria de designação de servidor nº 075/2021/SMG, a qual indicou o responsável pelo atendimento específico de situações relacionadas a Secretaria Municipal de Saúde através do telefone (42) 3132-5175, ou e-mail ouvidoriafrontin@hotmail.com ou ainda pessoalmente na Rua Rui Barbosa – Secretaria Municipal de Saúde. Também pode ser realizado por meio digital através



da plataforma digital no endereço eletrônico:
<https://www.paulofrontin.pr.gov.br/ouvidoria>.

TABELA 99 - DEMANDA DA OUVIDORIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE 2022 A 2024

	2022	2023	2024
Número de manifestações	29	25	36

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde – 2025

Nos anos de 2022, 2023 e 2024, observamos um crescimento no número de manifestações atendidas pela ouvidoria, passando de 29 em 2022, para 25 em 2023, e chegando a 36 em 2024. Esse aumento, especialmente em 2024, pode estar relacionado aos esforços de conscientização realizados pela equipe de saúde. Essas campanhas explicando sobre o papel da ouvidoria, seus canais de atendimento e a importância da participação da população têm ajudado as pessoas a entenderem que podem e devem buscar seus direitos, fazer reclamações, sugestões ou tirar dúvidas. Como resultado, mais pessoas estão se sentindo encorajadas a registrar suas manifestações, o que explica o crescimento no número de atendimentos.

8.7 TRANSPORTE SANITÁRIO

Quanto ao transporte sanitário, o setor de agendamento, responsável por marcar as viagens e organizar os deslocamentos, fica localizado dentro da Secretaria de Saúde. Essa estrutura facilita a comunicação e o gerenciamento das solicitações, permitindo que os pacientes tenham um atendimento mais ágil e organizado. O transporte ocorre diariamente, de segunda a sexta-feira, para o município de Curitiba e região metropolitana. Para União da Vitória, ocorre duas viagens por dia, uma no período da manhã e outra a tarde, de segunda a sexta-feira. Demais municípios, o transporte é agendado conforme a necessidade dos pacientes. Dessa forma, garantimos que os pacientes tenham acesso ao tratamento necessário de forma organizada e eficiente.



Os pacientes que não tem locomoção própria, pode agendar transporte pela Secretaria de Saúde Municipal e serão conduzidos para os locais das consultas e exames e demais atendimentos necessários.

Os pacientes, tanto do interior como dos bairros, que apresentem algum problema de locomoção - que não tenha carro próprio ou alguma dificuldade física - e que vão realizar consultas e demais tratamentos fora do Município de Paulo Frontin, tem transporte garantido e serão pegos em suas residências por transporte próprio da Secretaria Municipal de Saúde.

O município está em elaboração de um protocolo de transporte sanitário com o objetivo de melhorar o fluxo de transporte dos pacientes. O protocolo definirá diretrizes claras para agendamento, priorização de casos, uso de recursos disponíveis e coordenação. Com ele, buscamos reduzir tempos de espera, assegurar a segurança e o conforto dos pacientes durante o deslocamento, padronizar procedimentos de embarque e desembarque, e otimizar a logística para municípios vizinhos. A implementação visa garantir atendimento oportuno, reduzir faltas aos compromissos médicos e promover a continuidade do cuidado.

9. GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE

9.1 GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE

A organização e gestão dos setores de saúde públicos de Paulo Frontin esta demonstrada na Figura 01, através de organograma (página 14).

Na tabela a seguir observa-se os números de funcionários da rede de atenção a saúde de Paulo Frontin. É possível notar que a maior parte dos recursos humanos é do quadro efetivo. Porém existe uma grande porcentagem a ser efetivada ainda, visto que a permanência e vínculo dos profissionais em seu serviço, garantem um trabalho desenvolvido de forma contínua e efetiva.

TABELA 100 - RECURSOS HUMANOS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE ACORDO COM O VÍNCULO EMPREGATÍCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



TIPO	NÚMERO	PERCENTUAL
Efetivo/ Concursado	76	73,78 %
Comissionado	06	5,83 %
Autônomo/Terceirizado	14	13,59 %
Estagiários	08	5,83 %
Programa mais médicos	01	0,97 %
TOTAL:	103	100%

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2025.

Na tabela abaixo é possível observar o quantitativo de profissionais do SUS e não SUS existentes no território do município conforme cadastro no CNES.

TABELA 101 - NÚMERO DE PROFISSIONAIS SUS E NÃO SUS DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO CNES EM PAULO FRONTIN EM 2020

Número de Profissionais SUS e não SUS dos Estabelecimentos de Saúde do CNES						
Ocupação Múltiplo	POSTO DE SAÚDE	CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	PRONTO ATENDIMENTO	CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	Total
111415 Dirigente do serviço público municipal	4	3	1	0	1	9
131205 Diretor de serviços de saúde	0	0	1	0	1	2
131305 Diretor de instituição educacional da área privada	0	0	0	1	0	1
223208 Cirurgião dentista - clínico geral	0	1	0	0	0	1
223293 Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família	0	1	0	0	0	1
223405 Farmacêutico	0	2	1	0	0	3
223505 Enfermeiro	1	0	3	0	0	4
223565 Enfermeiro da estratégia de saúde da família	0	2	0	0	1	3
223605 Fisioterapeuta geral	0	0	0	1	1	2
223710 Nutricionista	0	1	1	0	0	2
223810 Fonoaudiólogo	0	0	0	1	0	1
223905 Terapeuta ocupacional	0	0	0	1	0	1

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



225112 Médico neurologista	0	0	0	1	0	1
225125 Médico clínico	1	1	2	0	0	4
225142 Médico da estratégia de saúde da família	0	2	0	0	0	2
225250 Médico ginecologista e obstetra	0	1	0	0	0	1
255124 Médico Pediatra	0	1	0	0	0	1
255133 Médico Psiquiatra	0	1	0	0	0	1
251510 Psicólogo clínico	0	2	0	2	0	4
251605 Assistente social	0	2	0	1	0	3
322205 Técnico de enfermagem	2	2	10	0	0	14
322230 Auxiliar de enfermagem	0	0	2	0	0	2
322245 Técnico de enfermagem da estratégia de saúde da família	0	2	0	0	0	2
322425 Técnico em saúde bucal da estratégia de saúde da família	0	2	0	0	0	2
352210 Agente de saúde pública	0	0	0	0	2	2
411005 Auxiliar de escritório, em geral	0	0	0	0	2	2
411010 Assistente administrativo	0	0	0	0	2	2
515105 Agente comunitário de saúde	0	17	0	0	0	17
515140 Agente de Combate às Endemias	0	0	0	0	2	2
Total	8	43	21	8	12	92

FONTE: DATASUS/ CNES, 2024.

9.2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

O Município de Paulo Frontin não possui um programa ou plano próprio de capacitação e educação permanente de seus funcionários. Embora hoje já exista no planejamento anual de Saúde do Trabalhador capacitações previstas para os profissionais de saúde, as quais serão executadas pelos coordenadores da Vigilância em Saúde.



Em 2013 foi aprovado o Plano de Cargos e Salários com adicional por tempo de serviço aos servidores públicos municipais. Este está formalizado na Lei nº 930/2012, o qual instituiu o adicional de 3% (três por cento) a cada triênio de efetivo serviço público prestado ao Município de Paulo Frontin e incide sobre o salário base, sendo a data base de reposição salarial o mês de julho de cada ano. Sendo ainda, ofertado por esta mesma Lei o incentivo de gratificação por escolaridade, onde os servidores podem solicitar, após conclusão de curso superior ao nível utilizado para ingressar o cargo público, durante o mês de junho de cada ano, a gratificação.

Os profissionais, lotados nos serviços de saúde públicos, participam efetivamente das capacitações ofertadas pelo Estado, tanto presencialmente quanto no modo EAD.

A educação em saúde cria um espaço para o aprimoramento de novos conhecimentos e práticas e é fundamental para o desenvolvimento de um trabalho seguro e de qualidade para a população.

10. CONTROLE SOCIAL

10.1 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Foi a partir da Constituição Federal de 1988, que o debate sobre a saúde ganhou contornos mais precisos, porque seu texto contemplou a criação do Sistema Único Descentralizado de Saúde – SUDS, com a introdução do conceito de descentralização com direção única, atendimento integral e universal e a participação da sociedade através do Controle Social. Os princípios constitucionais se consolidaram na Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, que regulamentou o SUDS, passando a se chamar Sistema Único de Saúde – SUS, Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que definiu a participação da sociedade no SUS, e Decreto nº 99.438 de 7 de agosto de 1990 que criou o Conselho Nacional de Saúde, regulamentando a participação social. Este Conselho tornou-se, então, a referência nacional para todos os demais Conselhos e a 8ª Conferência Nacional de Saúde constituiu-se no elemento norteador do debate nacional sobre a saúde e o SUS.



Hoje, todos os Estados e Municípios possuem Conselhos de Saúde, foros deliberativos, de caráter permanente, que representam a efetiva possibilidade da sociedade participar da formulação, execução, monitoramento e avaliação das políticas de saúde.

A efetiva instituição do Controle Social do SUS em Paulo Frontin se deu pela Lei Municipal nº 189/1991 que mais tarde foi alterada pela Lei nº 636/2007.

Ao longo destes anos, o SUS tem se fortalecido e por ser parte fundamental deste sistema o CMS tem buscado corresponder as suas responsabilidades, contribuindo desta forma para a melhoria da saúde no município de Paulo Frontin.

O conselho municipal de saúde de Paulo Frontin, constitui-se no órgão colegiado máximo do SUS no Município, em caráter permanente, com funções deliberativa, normativa e fiscalizadora, atuando na formulação de estratégias e no acompanhamento no controle e na avaliação da execução da política municipal de saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

A constituição atuação de membros deste Conselho já foi apresentada neste plano nos elementos pré textuais. O mesmo foi constituído formalmente durante a XI Conferência Municipal de Saúde em 2023. Foi atualizado formalmente em 14 de Maio de 2025, pelo Decreto Municipal nº 434/2025.

A sede do conselho municipal de saúde encontra-se no Centro Social Rural, possuindo equipamento de informática e demais suportes necessários para desenvolvimento de suas atividades. Este órgão realiza reuniões mensalmente.

O Conselho de Saúde do município de Paulo Frontin lamenta a pouca participação da população em suas reuniões, embora o convite seja divulgado através de redes sociais e as reuniões sejam abertas ao público, a participação é mínima. Hoje o Conselho tem pouca visibilidade perante a população e acredita que uma forma de melhorar isso talvez seria a criação de um local físico para a instalação do Conselho, ou talvez um local onde fosse a sede de todos os Conselhos do município. Seria interessante também que os conselheiros fossem capacitados e que houvesse uma educação continuada de todos para que pudessem trabalhar melhor para a



população e para que houvesse mais conhecimento e assim trabalhar em parceria com a administração.

10.2 CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

As Conferências de Saúde sintetizam o exercício do Controle Social, com o papel de formular diretrizes da política de saúde nas esferas federal, estadual e municipal. Trata-se de um importante momento para a população lutar pelo direito à saúde e em defesa do SUS, e os gestores analisarem as prioridades do município em saúde, e assim qualificar ainda mais o trabalho da saúde nos próximos anos.

No dia 09 de fevereiro de 2023, realizou-se em Paulo Frontin a XI Conferência Municipal de Saúde. Realizada no Pavilhão da Igreja São João Batista sito a Rua 14 de dezembro, 57 – Centro, com início às 08h e termino as 16h30m, tendo como tema central: “Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã Vai Ser Outro Dia”, onde se teve a participação de 108 pessoas, entre usuários, profissionais de saúde, prestadores de serviço, gestores, estudantes e munícipes.

O Tema da XI Conferência Municipal de Saúde foi explanado pela Coordenadora Regional da Atenção Primária da 6ª Regional de Saúde Luciane Otto Malat, que enfatizou o tema “Garantir Direitos e Defender o SUS” e logo em seguida realizou-se um debate com os participantes: Após o debate os participantes foram divididos em três grandes grupos para discutir e propor as ações e propostas para aperfeiçoar os serviços de saúde no município. Para organização dos grupos estes foram constituídos por dois coordenadores, onde cada grupo trabalhou um eixo. Os eixos trabalhados foram: I – O Brasil que temos, o Brasil que queremos; II - O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas; III – garantir direitos e defender o sus, a vida e a democracia; IV - Amanhã será outro dia para todos, todas e todos.

Os eixos temáticos debatidos durante o dia da conferência resultaram em 12 propostas aprovadas por 28 delegados sendo estes representantes dos usuários, dos trabalhadores da saúde, prestadores de serviços e gestores, para realizar o



aperfeiçoamento da Saúde do município de Paulo Frontin nos próximos quatro anos. Sendo os trabalhos finalizados com a discussão para recomposição dos novos membros do Conselho Municipal de Saúde para a Gestão 2023-2027.

Abaixo serão apresentadas as propostas aprovadas em casa eixo temático, durante a XI Conferência Municipal de Saúde.

Eixo I: O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS;

Coordenadores: Karoline Markevicz

- 01- Disponibilizar na Atenção Básica especialidade médica de ginecologia;
- 02- Inserir no quadro de funcionários da secretaria municipal de saúde um profissional educador físico, para atendimento em todas as unidades de saúde;
- 03- Realização de ações educativas com os Agentes Comunitários de Saúde para a separação do lixo e em parceria com a Secretaria Municipal de Obras disponibilização de pontos estratégicos de coleta em cada localidade e que as coletas sejam realizadas quinzenalmente no interior;

Eixo II: O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS

Coordenadores: Tereza Cristina Martins e Ana Maria Deki

- 01- Realizar capacitação contínua aos Conselheiros Municipais de Saúde;
- 02- Divulgar as ações e as reuniões do Conselho Municipal de Saúde através da mídia (internet, redes sociais, rádio comunitária, realização de transmissão ao vivo) e realizar as reuniões em horários diferenciados, após as 18h, para facilitar a participação da comunidade;
- 03- Realizar o repasse das discussões, aprovações, ações realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde aos profissionais de saúde e a população em geral.

Eixo III: GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA;

Coordenadoras: Cacilda Gonçalves dos Santos e Leticia Sampaio



- 01-Solicitar ao poder legislativo o envio de Nota de Repudio a emenda constitucional nº. 95/2016 que trata do congelamento de recursos da seguridade social, saúde e educação;
- 02-Disponibilizar sistema de informação onde os usuários consigam acompanhar em tempo real e com transparência a oferta de serviços dentro da gestão de recursos que o município através de convênios SUS dispõe em consonância com a política nacional de informações e informática em saúde – PNIIS – conforme portaria nº1.768 de 30 de julho de 2021; proporcionando ao usuário participação, promoção e empoderamento de seus direitos no acesso aos serviços;
- 03- Viabilizar transporte exclusivo para Tratamento Fora de Domicilio - TFD para pacientes em situações específicas, que sejam definidas em protocolo. Fornecimento de alimentação para paciente via TFD de acordo com a Portaria nº55/1999 devendo ser autorizadas de acordo com a disponibilidade orçamentária do município.

Eixo IV: AMANHÃ SERÁ OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES.

Coordenadoras: Alvacira Chipitoski e Adriana Costa

- 01-Valorização dos profissionais de saúde com salários justos de acordo com seus pisos salariais, jornadas e ambientes de trabalho dignos, investimento e bonificação em seus aperfeiçoamentos, cursos. Visando a educação permanente, podendo ser realizada em parceria com universidades, cursos técnicos e outros profissionais especializados;
- 02-Ação que visem atender o cidadão em sua integralidade com acesso igualitário, sem nenhuma forma de preconceito, pessoas ou grupos sociais, com discussões e reflexões dentro dos grupos de trabalho e defendendo principalmente a minoria;
- 03- Articular ações multiprofissionais e intersetoriais, que atendam a pessoa em sua totalidade de necessidades de educação, alimentação, renda, saúde,



saneamento básico, acessibilidade, moradia, lazer proporcionando desenvolvimento social e econômico para melhoria da qualidade de vida.

10.3 AUDIÊNCIAS PÚBLICAS QUADRIMESTRAIS

As audiências públicas de prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde são extremamente importantes porque promovem a transparência e a participação da comunidade na gestão da saúde pública. Elas permitem que a população conheça de forma clara como os recursos estão sendo utilizados, quais serviços estão sendo oferecidos e quais resultados estão sendo alcançados. Além disso, essas reuniões oferecem uma oportunidade para que os cidadãos possam fazer perguntas, sugerir melhorias e cobrar ações que atendam às suas necessidades. Dessa forma, as audiências fortalecem a democracia, incentivam a responsabilidade dos gestores e garantem que a saúde seja um direito de todos, com uma gestão mais eficiente e alinhada às expectativas da comunidade.

A Secretaria Municipal de Saúde realiza quadrimestralmente as audiências públicas de prestação de contas, sendo elas no mês fevereiro, maio e setembro.

As audiências são realizadas na Câmara de Vereadores, para as quais são convidados os membros do Conselho Municipal de Saúde, autoridades e população. Nas audiências são apresentados os relatórios financeiros a oferta e a realização de serviços do quadrimestre.

11. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES EM SAÚDE

As **Diretrizes** expressam ideais de realização e delimitam escolhas prioritárias do Plano, definidas em razão das características epidemiológicas, da organização dos serviços, do sistema de saúde e dos marcos da Política de Saúde. As diretrizes indicam as linhas de ação a serem seguidas, em um enunciado-síntese. Especificamente, expressam decisões de caráter geral, destinadas a tornar públicas as intenções de atuação do governo e orientar o planejamento: Quais os



compromissos prioritários serão assumidos? Qual a pauta de assuntos que o governo e a sociedade prioriza na área de saúde?

O(s) **Objetivo(s)** de cada diretriz representa(m) os resultados desejados, “o que se quer”, “o que se pretende”, a fim de superar, reduzir, eliminar, prevenir ou controlar os problemas identificados, em coerência com as políticas de governo e com as viabilidades política, econômica, técnica e institucional. Na elaboração do(s) objetivos do PMS 2022-2025, foram consideradas as seguintes premissas: Atenção Primária em Saúde, Envelhecimento Saudável, Inovação Tecnológica em Saúde, Regionalização, Eficiência na Gestão, Parcerias Público-Privadas.

A(s) **Meta(s)** especifica(m) a magnitude da mudança desejada ou o(s) resultado(s) visado(s) com o objetivo. Um mesmo objetivo pode apresentar mais de uma meta, em razão da relevância destas para seu alcance. A meta requer ser monitorada e avaliada por meio de um indicador de fonte oficial. Necessita ser factível e alcançável e, ao mesmo tempo, ousada no sentido de visualizar um futuro melhor. Para tanto, no estabelecimento das metas, foi considerado o estágio de referência inicial ou a situação atual que se deseja modificar, o ponto de partida – de onde se está para onde se quer chegar. Isso constituiu a linha de base, ou seja, o último resultado aferido para o indicador, caso haja.

O registro da **Linha de Base** e da data de aferição desse resultado “possibilita a comparação do indicador ao longo da execução do plano de saúde, partindo de um resultado anterior” (BRASIL, 2018a, p. 30).

O **Indicador** é uma variável que representa uma meta, em geral numérica (número absoluto ou índice/relação: percentual, taxa, coeficiente, razão). Permite mensurar as mudanças propostas e acompanhar o respectivo alcance. Os principais atributos de um indicador são validade, confiabilidade, mensurabilidade.

As **Ações** são iniciativas de caráter estratégico a serem desenvolvidas, por meio dos quais se pretende alcançar os objetivos e as metas. Portanto, as **ações são relativas às metas**, constarão na Programação anual e respondem a: Como fazer para atingir os objetivos? Por meio de quais estratégias serão alcançados os resultados propostos?



As Diretrizes, os Objetivos, as Metas, as Linhas de Base, os Indicadores que constituem este Plano Municipal de Saúde foram definidos considerando a Análise de Situação e as referidas premissas, assim como as referências do Relatório Preliminar da Conferência Municipal de Saúde, do Plano de Governo Municipal e dos Relatórios Anuais de Gestão.

Nesse sentido, obteve-se um processo de construção coletiva da Secretaria Municipal de Saúde junto à sociedade, representada pelo Conselho Municipal de Saúde, com a definição de 7 Diretrizes, 14 Objetivos, 47 Metas. Apresentam-se essas diretrizes a seguir.

11.1 DIRETRIZ 01 – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E DO FINANCIAMENTO EM SAÚDE

Objetivo nº 1: Qualificar a gestão financeira do Sistema Único de Saúde (SUS) assegurando que os recursos, a implementação de práticas de gestão que garantam a alocação adequada dos recursos, a otimização dos gastos e a prestação de contas à sociedade, promovendo a sustentabilidade e a melhoria contínua dos serviços de saúde.			META PREVISTA				
META		INDICADOR	META PLANO 2026-2029	2026	2027	2028	2029
1	Realizar concurso público para provimento de vagas para o quadro de pessoal da saúde.	Número de concursos públicos realizados	02	01	-	01	-
2	Adquirir veículos para transporte sanitários e demais serviços do município.	Número absoluto de veículos adquiridos e/ou recebidos.	12	03	03	03	03
3	Construir, ampliar e/ou reformar as estruturas da SMS	Número de estruturas de saúde construídas e/ou ampliadas e/ou reformadas	04	01	01	01	01

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



11.2 DIRETRIZ 02 – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Objetivo nº 2: Fortalecer as ações de prevenção e promoção da saúde			META PREVISTA				
META		INDICADOR	META PLANO 2026-2029	2026	2027	2028	2029
4	Percentual de escolas pactuadas (8 escolas) que realizaram ações do PSE no município (no mínimo UMA das 14 ações)	Proporção de escolas pactuadas no PSE com ações desenvolvidas.	50,01	50,01	50,01	50,01	50,01
5	Percentual de escolas pactuadas que realizaram as ações prioritárias de prevenção da violência e promoção da cultura da paz, verificação da situação vacinal, saúde sexual e reprodutiva, alimentação saudável e saúde Mental no Município (todas as 5 ações na mesma escola).	Proporção de escolas pactuadas no PSE com ações desenvolvidas.	50,01	50,01	50,01	50,01	50,01
6	Aumentar a cobertura populacional de acompanhamento do estado nutricional nos registros do Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), Municípios com mais de 60% de cobertura: manter superior a 60%	Percentual de cobertura de acompanhamento do estado nutricional na Atenção Primária à Saúde	60,01	60,01	60,01	60,01	60,01
Objetivo nº 3: Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como coordenadora da Rede de Atenção à Saúde Fortalecer, por meio da ampliação do acesso, qualificação das equipes multiprofissionais e incorporação de tecnologias, com ênfase na prevenção e promoção da saúde, sustentados pelos princípios da equidade, resolutividade, coordenação do cuidado, vínculo, continuidade e integralidade.			META PREVISTA				

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



META		INDICADOR	META PLANO 2026-2029	2026	2027	2028	2029
7	Manter cobertura populacional pelas equipes de Atenção Primária em Saúde.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100%	100%	100%	100%	100%
8	Monitorar a implantação do Protocolo Municipal de Enfrentamento às Violências.	Participação reuniões da Comissão Municipal de Enfrentamento às Violências	100%	100%	100%	100%	100%
9	Manter ou Ampliar os profissionais e/ou equipe multidisciplinar para apoio a Atenção Primária.	Número de profissionais contratados	05	02	01	01	01
10	Ampliar o percentual de hipertensos estratificados e inseridos na agenda de atendimento da APS.	Percentual de hipertensos inseridos na agenda de atendimento em relação ao número de hipertensos estratificados	98%	98%	98%	98%	98%
11	Ampliar o percentual de portadores de diabetes estratificados e inseridos na agenda de atendimento	Percentual de portadores de diabetes inseridos na agenda de atendimento em relação ao número de pacientes estratificados	98%	98%	98%	98%	98%
Objetivo nº 4: Qualificar a Linha de Cuidado em Saúde Bucal			META PREVISTA				
META		INDICADOR	META PLANO 2026-2029	2026	2027	2028	2029

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



12	Promover a ampliação da cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal na APS.	Percentual da cobertura em saúde bucal estimada na APS.	100%	100%	100%	100%	100%
13	Manter em funcionamento o laboratório de próteses dentárias.	Número de próteses dentários instaladas.	20	20	20	20	20
14	Ampliar percentual de primeira consulta odontológica programada na APS	Percentual de primeiras consultas programadas.	5%	5%	5%	5%	5%
15	Ampliar percentual de tratamento odontológico concluído na APS	Percentual de tratamento odontológico concluído	75%	75%	75%	75%	75%
16	Reduzir taxa de exodontias na APS	Percentual de exodontias realizadas	8%	8%	8%	8%	8%
17	Realizar escovação supervisionada na APS	Percentual de escovação supervisionada em faixa etária escolar (6-12 anos)	1%	1%	1%	1%	1%
18	Ampliar número de procedimentos odontológicos na APS	Percentual de odontológicos preventivos na APS	80%	80%	80%	80%	80%
19	Ampliar número de atendimento com tratamento restaurador atraumático na APS	Percentual de tratamento restaurador atraumático na APS	8%	8%	8%	8%	8%
Objetivo nº 5: Qualificar a Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e Atenção Materno-Infantil			META PREVISTA				
META		INDICADOR	META PLANO 2026-2029	2026	2027	2028	2029
20	Atingir 40% ou mais de proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos, com	Percentual de mulheres com coleta de	40%	40%	40%	40%	40%

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



	coleta de citopatológico do colo do útero, que realizaram ao menos 01 exame no intervalo de 03 anos.	citopatológico na Atenção Primária à Saúde					
21	Atingir 40% ou mais de proporção de exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50-69 anos.	Razão de exames de mamografia realizados.	40%	40%	40%	40%	40%
22	Manter e/ou reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI)	Número de óbitos infantis.	0	0	0	0	0
23	Atendimentos presenciais sobre atenção a saúde sexual e reprodutiva, mulheres entre 14 e 69 anos	Percentual de mulheres, com idade entre 9 e 69 anos acompanhadas nas questões relacionadas à saúde sexual e reprodutiva.	75%	75%	75%	75%	75%
Objetivo nº 6: Implementar a Linha de Cuidado em Saúde Mental na Rede de Atenção à Saúde			META PREVISTA				
	META	INDICADOR	META PLANO 2026-2029	2026	2027	2028	2029
24	Manter equipe para atendimento especializado em saúde mental - EMAESM.	Equipe implantada e em funcionamento.	01	01	01	01	01
25	Ampliar o número de pacientes de saúde mental cadastrados e estratificados.	Número de pacientes de saúde mental cadastrados e estratificados em relação ao período anterior	95%	80%	90%	92%	95%
26	Implementar a oferta de práticas integrativas	Número de modalidades de PICS implantadas	01	01	01	01	01

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



	complementares na rede municipal de saúde.	e em funcionamento.					
Objetivo nº 7: Qualificar a Linha de Cuidado à Pessoa com Deficiência			META PREVISTA				
	META	INDICADOR	META PLANO 2026-2029	2026	2027	2028	2029
27	Implantar e manter um grupo de apoio às famílias de pessoas com deficiência	Grupo implantado e em funcionamento	01	01	01	01	01
Objetivo nº 8: Implementar a Linha de Cuidado da Pessoa Idosa			META PREVISTA				
	META	INDICADOR	META PLANO 2026-2029	2026	2027	2028	2029
28	Ampliar o percentual de idosos estratificados e inseridos na agenda de atendimento.	Percentual de idosos estratificados e inseridos na agenda de atendimento em relação ao número de idosos estratificados.	98%	98%	98%	98%	98%
Objetivo nº 9: Qualificar a Assistência Farmacêutica no Paraná			META PREVISTA				
	META	INDICADOR	META PLANO 2026-2029	2026	2027	2028	2029
29	Ofertar medicamentos da Relação Municipal e a Relação Regional de Medicamentos	Percentual de medicamentos presentes REMUME/ REREME adquiridos	88%	85%	86%	87%	88%
30	Realizar consulta farmacêutica para usuários do SUS do Componente Especializado da	Proporção de consultas farmacêuticas realizada em	60%	30%	40%	50%	60%

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



Assistência Farmacêutica (CEAF)	pacientes novos do CEAF					
---------------------------------	-------------------------	--	--	--	--	--

11.3 DIRETRIZ 03 – ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL, HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Objetivo nº 10: Ampliar e garantir acesso da população a serviços especializados, em tempo oportuno, garantindo a equidade no atendimento, a qualidade assistencial, a integralidade e a maior efetividade e eficiência na aplicação dos recursos financeiros.			META PREVISTA				
META		INDICADOR	META PLANO 2026-2029	2026	2027	2028	2029
31	Manter contrato de rateio junto ao CISVALI para manutenção de consultas e exames especializados.	Contrato de rateio com CISVALI mantido.	01	01	01	01	01
32	Manter em funcionamento o Serviço Móvel de Urgência – SAMU 192	Manutenção do contrato de rateio do SAMU junto ao CISVALI.	01	01	01	01	01
33	Implantar protocolo de regulação de acesso da APS para atenção especializada.	Percentual de pacientes atendidos na APS que foram encaminhados para atenção especializada	15%	15%	15%	15%	15%

11.4 DIRETRIZ 04 – QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo nº 11: Proteger e promover a saúde da população por meio da identificação, monitoramento e controle de fatores que podem impactar a saúde, além de desenvolver ações de prevenção e controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis, como campanhas de vacinação, rastreamento de doenças e promoção de hábitos saudáveis, visando reduzir a incidência e a prevalência de agravos à saúde.	META PREVISTA
---	----------------------

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



	META	INDICADOR	META PLANO 2026-2029	2026	2027	2028	2029
34	Atualizar 100% dos dados de cadastro da Unidade e dos Agentes de Vigilância Sanitária	Percentual de completude do cadastro de Unidades e Agentes de Vigilância Sanitária	100%	100 %	100 %	100 %	100 %
35	Implantar e manter ativo um Núcleo Municipal de Segurança do Paciente no município	Núcleo Municipal de Segurança do Paciente (NMSP) formalizado com pelo menos duas reuniões registradas.	01	01	01	01	01
36	Realizar o monitoramento entomológico por meio do uso de ovitrampas instaladas em 100% do território do município em no mínimo 50% das semanas epidemiológicas do ano	Percentual de semanas epidemiológicas com monitoramento por ovitrampas em 100% do território municipal, respeitando a Nota Técnica nº 12/2023, atualizada em 21/03/2025 (ou outra que venha a substituí-la)	50%	50%	50%	50%	50%
37	Atingir 85% do número mínimo mensal de análises para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, conforme a Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano e inseridas no Sisagua	Percentual de amostras de água para consumo humano coletadas e seus respectivos resultados laboratoriais para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, analisados e inseridos no Sisagua.	85%	85%	85%	85%	85%
38	Alcançar 75% de homogeneidade vacinal para no mínimo 6 vacinas	Percentual de vacinas selecionadas que compõem o Calendário	75%	75%	75%	75%	75%



		Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano (BCG, Rotavírus, Pentavalente, Poliomielite, Pneumocócica 10 valente, Meningocócica C e Febre Amarela) e de 1 ano de idade (Tríplice Viral) com coberturas vacinais preconizadas						
39	Atingir mais de 90% de contatos de casos novos de hanseníase examinados no ano de diagnóstico	Percentual de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados.	90%	90%	90%	90%	90%	90%
40	Realizar atividades de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador (EPST) para os profissionais da Atenção e/ou da Vigilância em Saúde. - Município de até 20 mil habitantes: 2 (duas) ao ano	Número de ações de EPST realizadas	02	02	02	02	02	02
41	Investigar 100% dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação, e típicos e de trajeto com crianças e adolescentes	Percentual das investigações dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação, e típicos e de trajeto com crianças e adolescentes, com o status completo	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %



11.5 DIRETRIZ 05– FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE

Objetivo nº 12: Fomentar, articular e promover ações com objetivo de manter adequados os quadros de Recursos humanos, com equipes gestoras e técnicas capacitadas, qualificadas e promotoras de ambientes de trabalho saudáveis.			META PREVISTA				
META		INDICADOR	META PLANO 2026-2029	2026	2027	2028	2029
42	Manter programa anual de capacitação em saúde para profissionais de todos os serviços de saúde do município	Manter programa anual de capacitação em saúde para profissionais de todos os serviços.	01	01	01	01	01

11.06 DIRETRIZ 06– FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS

Objetivo nº 13: Ampliar e qualificar a participação de usuários, trabalhadores, gestores e prestadores, na construção da política de saúde			META PREVISTA				
META		INDICADOR	META PLANO 2026-2029	2026	2027	2028	2029
43	Manter ativos os canais de comunicação da Ouvidoria municipal do SUS.	Responder no mínimo 95% das demandas registradas	95%	95%	95%	95%	95%
44	Realizar oficina de capacitação para conselheiros municipais de saúde.	Número de oficinas / capacitações realizadas	08	02	02	02	02
45	Viabilizar a realização da Conferência Municipal de Saúde, de acordo com calendário estabelecido pelo Conselho Nacional de Saúde.	Realizar Conferência Municipal de Saúde	01			01	



11.07 DIRETRIZ 07 - INOVAÇÃO EM SAÚDE E CUIDADO

Objetivo nº 14: Incorporar novas tecnologias para o cuidado, promovendo humanização, acessibilidade, agilidade, segurança e qualidade, adaptando o sistema para as atuais necessidades de saúde da população, garantindo interoperabilidade entre os sistemas de informação.			META PREVISTA				
META		INDICADOR	META PLANO 2026-2029	2026	2027	2028	2029
46	Implantar ações e serviços de telessaúde	Número de serviços de saúde com ações de telessaúde implantados.	04	01	01	01	01
47	Contratar empresa de TI para a SMS	Número de empresas contratadas.	01	01	-	-	-

12. CONCLUSÃO

Após concluir a elaboração do Plano Municipal de Saúde de Paulo Frontin, cumpridas todas as etapas, desde o diagnóstico até a elaboração das metas a serem executadas durante os anos de 2022, 2023, 2024 e 2025, vislumbramos o quanto o mesmo é rico em conteúdo e estudo sobre a saúde e os aspectos relacionados a ela, referente ao nosso município.

Construir o plano de forma conjunta com toda a equipe demonstrou a importância deste instrumento para o andamento dos nossos serviços a todos os profissionais que compõem as mesmas.

O Plano Municipal de Saúde por ser plurianual requer monitoramento e avaliações periódicas. Será operacionalizado pela Secretaria Municipal de Saúde e acompanhado através dos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas e pelo Relatório Anual de Gestão que são apresentados para o Conselho Municipal de Saúde.

As programações anuais de saúde deverão detalhar, ajustar e redefinir as ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde buscando o aperfeiçoamento



do serviço de saúde para o alcance das metas com o devido acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde: 2024-2027**. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. **Resolução RDC n. 338, de 06 de maio de 2004**. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2004.

IBGE. **Censo 2022**. Brasília: IBGE, 2022. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>> Acesso em Julho de 2025.

IPARDES – Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. **Caderno Estatístico Município de Paulo Frontin**. Disponível em <<http://www.ipardes.gov.br>> Acesso em Junho de 2025.

GOOGLE EARTH-MAPAS. [Http://mapas.google.com](http://mapas.google.com)



Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Lei nº 8.142, de 28 de Dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de saúde e sobre as transferências intergovernamentais dos recursos financeiros da saúde e dá outras providências.

Lei Complementar n.º 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3o do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

Ministério da Saúde. **DATASUS.** Disponível em <www.datasus.gov.br>. Acesso em 2025.

Ministério da Saúde. **SISAGUA.** Disponível em <sisagua.saude.gov.br>. Acesso em 2025.

PARANÁ. Secretaria de Estado de Saúde do Paraná. **Plano Estadual de Saúdedo Paraná 2024-2027.** Curitiba: SESA – Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, 2024.

Prefeitura Municipal de Paulo Frontin. História da Cidade. Disponível em: <http://paulofrontin.pr.gov.br/>. Acesso em: Junho de 2025.

Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – SESA/PR. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/>. Acesso em: Junho de 2025.

Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde – 2022-2025.** Secretaria Municipal de Saúde, 2024.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN –PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório Anual de Gestão - 2024.** Secretaria Municipal de Saúde, 2025.

Secretaria Municipal de Saúde. **Programação Anual de Saúde – 2024.** Secretaria Municipal de Saúde, 2025.