



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

**GESTORES MUNICIPAIS**

Prefeito Municipal: Jorge Luiz Santin

Secretário Municipal de Saúde: Carlos Alberto Santin

Plano Municipal de Saúde 2026 a 2029 aprovado em:

- 1) ATA nº 08/2025 de 27 de agosto de 2025; Resolução CMS 12/2025;
- 2) Alterado ATA 04/2026 RESOLUÇÃO CMS Nº 08/2026, de 30 de abril de 2026 (incluído novos indicadores de saúde e PROAPS);



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

**DISCUSSÃO E ELABORAÇÃO DO PLANO**

CARLOS ALBERTO SANTIN – Secretário Municipal de Saúde

CLEDIR ROSANI BUSATTO – Enfermeira Epidemiologia

ANA KARITA MAGRON – Enfermeira Atenção Básica

LETICIA OBERGEN – Cirurgiã Dentista – Coordenador Estratégia Saúde Bucal

DIANDRA SAIONARA VENSON– eMulti

MICHELLE CORADINI DE SA HAEFLIEGER – Coordenador Atenção Farmacêutica

JOSIANE VASQUES DOS SANTOS – Coordenador Vigilância Sanitária

ARIELI CRISTINE BRONSTRUP - Contabilidade



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

**MESA DIRETORA DO CMS-PR – GESTÃO 2025**

**Presidente:**

JOSIANE VASQUES DOS SANTOS

**Secretária Executiva:**

CLEDIR ROSANI BUSATTO



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

**RESOLUÇÃO Nº 22 de 18 de dezembro de 2025, do Conselho Municipal de Saúde de Barracão- PR** Dispõe sobre a composição do Conselho Municipal de Saúde conforme indicação de entidade nomeadas através do DECRETO Nº 182/2023, o qual apresentará os membros titulares e suplentes.

**REPRESENTANTES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA/GESTÃO (12,5%) E PRESTADORES DE SERVIÇOS SAÚDE (12,5%):**

**ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA/GESTÃO (12,5%)**

<b><u>Nº</u></b>	<b><u>Titular</u></b>	<b><u>Suplente</u></b>
<b><u>1</u></b>	Carlos Alberto Santin	Ana Karita Magron
<b><u>2</u></b>	Josiane Vasques dos Santos	Francieli Carla da Silva

**PRESTADORES DE SERVIÇOS SAÚDE (12,5%):**

**APAE**

<b><u>Nº</u></b>	<b><u>Titular</u></b>	<b><u>Suplente</u></b>
<b><u>3</u></b>	Alice Werner	Cátia Margarete Muller

**HMDC – Instituto Santé**

<b><u>Nº</u></b>	<b><u>Titular</u></b>	<b><u>Suplente</u></b>
<b><u>4</u></b>	Juliana Chinazzo Debona	Elisana Secco

**REPRESENTANTES DOS USUARIOS DE SAÚDE (50%):**

**1 - IGREJA EVANGELICA ASSEMBLEIA DE DEUS – Resgatando Vidas**

<b><u>Titular</u></b>	<b><u>Suplente</u></b>
Bruno Alberto Wagner	Edson Bortoncelo

**2 – ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA AO CONDENADO (APAC)**

<b><u>Titular</u></b>	<b><u>Suplente</u></b>
Joseane dos Santos Morais	Tháís Paola Faé



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

**3 – PASTORAL DA CRIANÇA**

<u>Titular</u>	<u>Suplente</u>
Fatima Lourdes Jungbluth Menin	Maria Lurdes de Campos

**4 – PASTORAL DA PESSOA IDOSA**

<u>Titular</u>	<u>Suplente</u>
Adeloeni Cordeiro de Souza	Carmen da Silva Ribeiro Lazzarin

**5 – INSTITUTO SANTA EMILIA**

<u>Titular</u>	<u>Suplente</u>
Dirce Maria Slongo	Dania de Castro Barbosa

**6 – LIONS CLUBE BARRACÃO MULHER**

<u>Titular</u>	<u>Suplente</u>
Teresinha Gemelli Mandelli	Marly Aparecida Dambros

**7 – APMF - Associação Dos Pais, Mestres e Funcionários**

<u>Titular</u>	<u>Suplente</u>
Silvana Kleinibing	Cleusa Salete Vieira Zenatti

**8 – IGREJA CATÓLICA**

<u>Titular</u>	<u>Suplente</u>
Elisabete Dalvesco	Maria Terezinha Algeri Schwab

**REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES DE SAÚDE (25%):**

**1 -COREN – Conselho Regional de Enfermagem**

<u>Titular</u>	<u>Suplente</u>
Cledir Rosani Busatto	Liliane de Goes

**2- CRO – Conselho Regional de Odontologia**

<u>Titular</u>	<u>Suplente</u>
Leticia Obergen	Cibele Caroline Bassanesi dos Santos



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

**3 - SINDACS/PR – Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado do Paraná**

<u>Titular</u>	<u>Suplente</u>
Eli Andreia Silveira	Gessica dos Santos Oliveira

**4 – ASEMBA – Associação dos Servidores Municipais de Barracão**

<u>Titular</u>	<u>Suplente</u>
Michelle Coradini de Sa Haeflieger	José Renato Dal' Acua Verona

Art. 2º - Fica revogada a Resolução nº 03/22 de 30 de março de 2022.



## **SUMÁRIO**

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>11</b>
<b>2 IDENTIFICAÇÃO</b>	<b>12</b>
<b>3 ORGANIZAÇÃO ESTRUTURAL SMS</b>	<b>14</b>
<b>4 PERFIL DEMOGRÁFICOS, SOCIOECONÔMICOS, AMBIENTAIS</b>	<b>17</b>
4.1 Perfil Demográfico, Socioeconômico e ambiental	19
4.1.2 Aspectos Socioeconômicos e ambiental	22
4.1.3 População Ocupada segundo as atividades econômicas	23
4.1.4 Aspectos Gerais com Abrangência Rural e Urbana	26
4.1.5 Desastres Naturais	28
<b>5 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO</b>	<b>29</b>
5.1 natalidade	29
5.2 Morbidade Hospitalar	30
5.3 Mortalidade Geral	31
5.3.1 Serviço de verificação de óbito	36
5.3.2 Mortalidade Materna	37
5.3.3 Mortalidade Infantil e Fetal	37
5.3.4 Comitê Estadual e Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal	39
5.4 Mortalidade Prematura (30 – 69 anos)	39
5.5 Vacinação	40
5.5.1- Doenças Imunopreveníveis, as principais	43
5.6 Doenças de Notificação Compulsória Imediata	47
5.7 Infecções Sexualmente Transmissíveis	51
5.7.1 HIV/Aids	51
5.7.2 Sífilis	53
5.8 Agravos de Doenças Transmissíveis	54
5.9 – Doenças Diarreicas	55
<b>6 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	<b>56</b>
6.1 Vigilância Epidemiológica	58
6.2 Vigilância Ambiental	58



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

6.3 Dengue	59
6.4 Vigigagua	60
6.5 Vigilância em Saúde do Trabalhador	60
6.6 Vigilância Sanitária	61
6.7 Política Nacional de Promoção as Saúde	61
6.8 Programa Estadual de fortalecimento da vigilância em saúde – PROVIGIA-PR	62
<b>7 PERFIL ASSISTENCIAL</b>	<b>63</b>
<b>7.1 Quadro Funcionários</b>	<b>63</b>
<b>8 ATENÇÃO PRIMÁRIA</b>	<b>63</b>
8.1 Segurança do Paciente	70
8.2 Serviço de Controle de Infecção dos Serviços de Saúde – SCISS	71
8.3 Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal	72
8.4 organização da rede Atenção primária	73
8.5 Serviços oferecidos APS	73
8.6 Desafios APS	74
8.7 Avanços e Estratégias Adotadas	74
8.8 Perspectivas	74
<b>10 Rede de Atenção RAS</b>	<b>75</b>
10.1 Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e Atenção materno-infantil	75
10.2 Linha de Cuidado à Saúde da Criança e Adolescente	77
10.3 Linha de Cuidado à Saúde do Idoso	78
10.4 Linha de Cuidado às Condições Crônicas	79
10.5 Linha de Cuidado à Saúde Mental	81
10.6 Linha de Cuidado de Saúde da pessoa com Deficiência	82
10.7 Oxigeno Terapia Domiciliar Prolongada, Ventilação Mecânica Invasiva e não Invasiva Domiciliar	83
10.8 Linha de Cuidado à Saúde Bucal	83
10.9 Novos Indicadores (2026)	85
<b>11 TRANSPORTE SANITÁRIO</b>	<b>86</b>
11.2 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) – Local.	89
<b>12 ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR</b>	<b>90</b>



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

<b>13 COMPONENTE HOSPITALAR</b>	<b>93</b>
<b>14 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b>	<b>94</b>
<b>15 JUDICIALIZAÇÃO MEDICAÇÃO</b>	<b>97</b>
<b>16 FINANCIAMENTO NA SAÚDE</b>	<b>98</b>
16.1 PROAPS Paraná	98
<b>17 INFORMAÇÕES EM SAÚDE</b>	<b>99</b>
<b>18 GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE</b>	<b>101</b>
<b>19 OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS</b>	<b>103</b>
<b>20 CONTROLE SOCIAL</b>	<b>103</b>
<b>21 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES</b>	<b>108</b>
Diretriz 01 – Fortalecimento das Redes de Atenção Básica	110
Diretriz 02 – Implementar a Política de Assistência Farmacêutica	127
Diretriz 03 – Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde	129
Diretriz 04 – Garantir o Controle Social no SUS	134
Diretriz 05 – Qualificar a Gestão em Saúde no SUS	136
Diretriz 06 – Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde	138
Diretriz 07 – Enfrentamento de Pandemias/Surtos	139
Diretriz 08 – Fortalecimento da Atenção especializada	141
Diretriz 09 - Gestão de Riscos e Atenção à Saúde em Desastres	142
<b>22 PROCESSOS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO</b>	<b>143</b>
<b>ASSINATURA RESPONSÁVEIS PMS 2026 A 2029</b>	<b>144</b>
<b>Anexo Ata e Resolução CMS</b>	



## 1 Introdução

A Secretaria de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde apresentam o Plano que vai conduzir as ações da saúde pública municipal entre os anos de 2026 e 2029.

É papel da gestão da saúde consolidar o trabalho realizado e ampliar as conquistas feitas em parceria com municípios, consórcios, prestadores de serviços e toda sociedade organizada, representada pelo controle social exercido pelo Conselho Municipal de Saúde.

Para o processo de construção do Plano Municipal de Saúde (PMS) de Barracão 2026-2029, a metodologia adotada foi trabalhar a elaboração em conjunto em um Momento Explicativo – Onde a Equipe de Planejamento repassou as ações para as equipes: de Saúde da Família e Saúde Bucal, para as Vigilâncias Sanitárias e Epidemiológica, gestor, setor administrativo, eMulti e Agentes Comunitários de Saúde. Desta forma, também foi realizado em conjunto com a elaboração da PPA.

As metas e diretrizes elencadas neste documento são guias de atuação de gestores e técnicos que têm a função de qualificar o atendimento a todos os munícipes, mas também de estimular o cidadão a ser agente de sua própria saúde ao adotar hábitos saudáveis de vida e atitudes preventivas.

As intenções expressas no Plano de Saúde se materializarão por meio da Programação Anual de Saúde (PAS) e seu monitoramento e avaliação estarão expressos nos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (Audiências Públicas) e no Relatório Anual de Gestão (RAG).

Por fim, espera-se que este instrumento de gestão seja de uso contínuo, sempre aprimorado, buscando-se mudanças na saúde da população Barraconense. Portanto, destaca-se que foram fundamentais para a construção, o envolvimento e comprometimento de várias pessoas, ligadas a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), Conselho Municipal de Saúde, Gestão, 8ª Regional de Saúde, apoiadora do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – PR (COSEMS-PR) com intuito de



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

aperfeiçoamento e redução do tempo de resposta o atendimento as necessidades da população.

## **2 Identificação**

### **Governo do Município de Barracão/PR:**

Criação: Lei Nº 790 de 14/11/1951.

Instalação: Em 14/12/1952.

Localização: Extremo Sudoeste do Estado do Paraná.

Extensão Territorial: 171.402 km<sup>2</sup> (IBGE 2020).

Altitude: 835 m.

População: 9.900 habitantes (IBGE 2024/2025).

Limites: Dionísio Cerqueira/SC, Flor da Serra do Sul/PR, Salgado Filho/PR e Bom Jesus do Sul/PR.

Limites Internacionais: Bernardo de Irigoyen / Misiones / ARGENTINA.



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**



**Figura 1: Vista aérea da Tríplíce Fronteira.**



### **3 Organização Estrutural SMS**

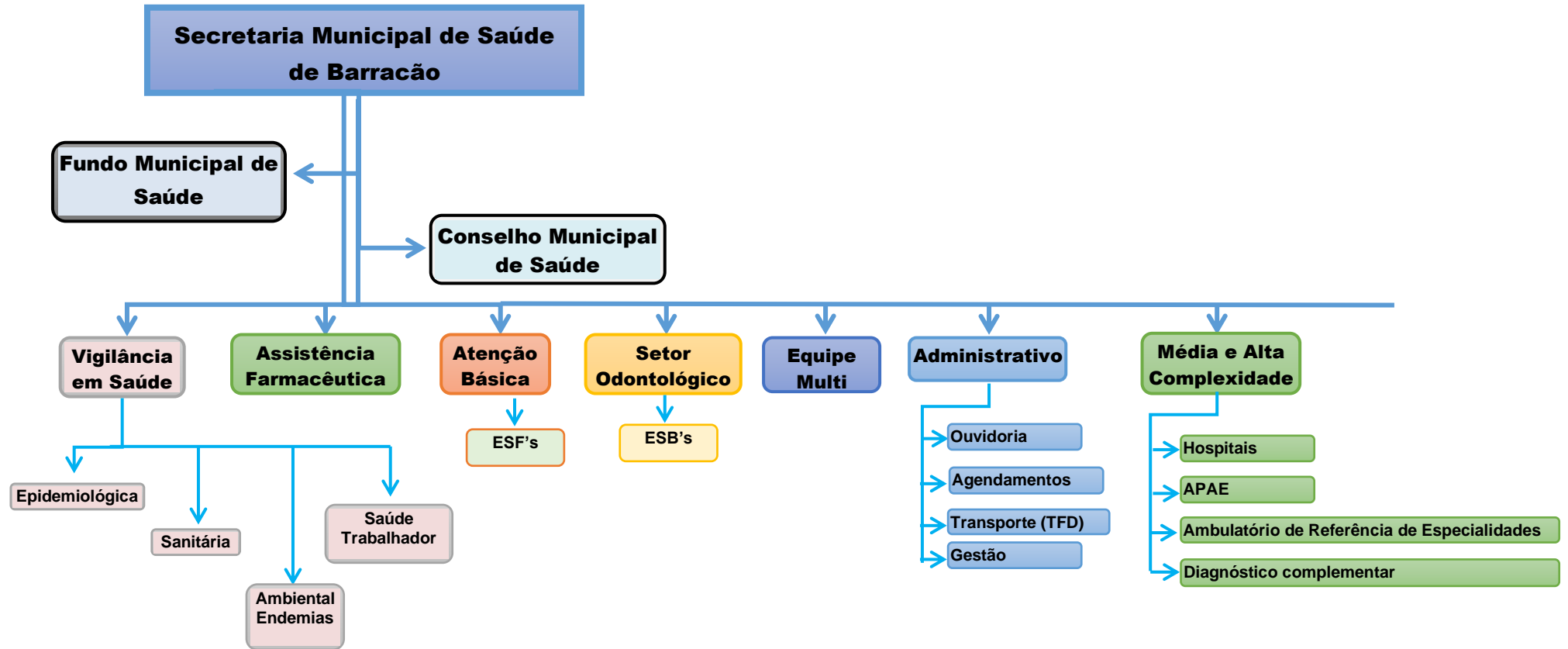
A Secretaria Municipal de Saúde de Barracão, com o intuito de enfrentar os desafios e aprimorar o planejamento estratégico, passa por algumas reestruturações principalmente na questão de coordenadoria assistenciais e Das Unidades Básicas de saúde, bem como contratações necessárias. Visando fortalecer parcerias, com foco na organização da Rede de Atenção à Saúde.

#### **FLUXOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



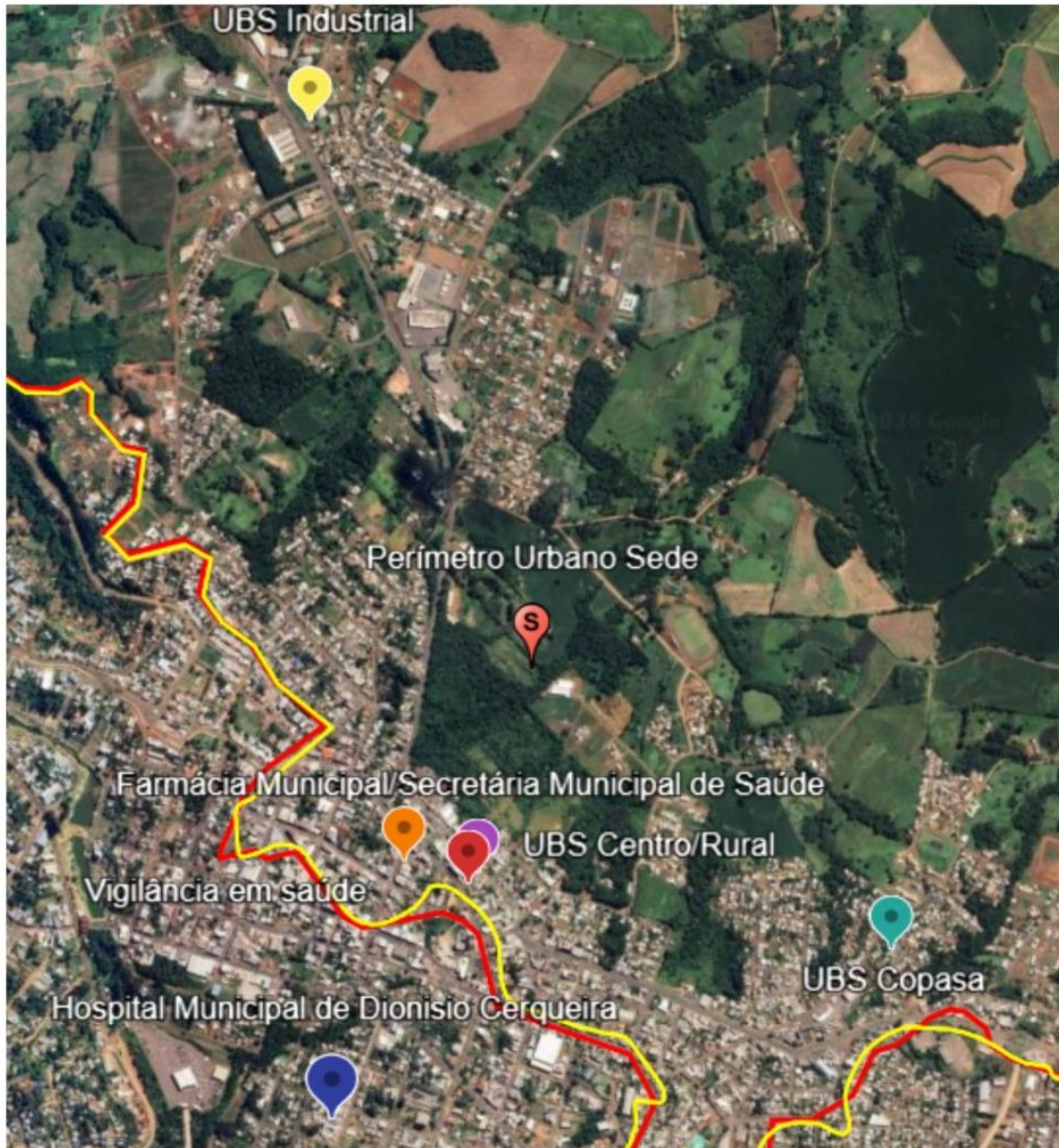








ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**





ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**



-  Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira
-  Farmácia Municipal/Secretaria Municipal de Saúde
-  Vigilância em saúde
-  UBS Centro / Rural
-  UBS Copasa
-  UBS Industrial

	MUNICÍPIO DE BARRACÃO-PR SECRETARIA DE PLANEJAMENTO	
PROPOSTADO: MUNICÍPIO DE BARRACÃO-PR		
LOCALIZAÇÃO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO / SMS / HOSPITAL MUNICIPAL DE DIONÍSIO CERQUEIRA		
LOCAL: VALMUNAL, BARRACÃO-PR		
RESPONSÁVEL TÉCNICO: ENFERMEIRO RICARDO WEISE TEIXEIRA		
DATA DE ELABORAÇÃO: 09/04/2016	ASSINATURA: _____ RÉGULO	DATA: 09/04/2016 SEGUNDA DO DESENHO: _____ RÉGULO
		<b>ARQ</b> <b>01 01</b>



#### **4 Aspectos Demográficos, Socioeconômicos e Ambientais**

Localizado no extremo sudoeste do Estado do Paraná, criado pela Lei Nº 790/51, o município de Barracão faz divisa com Bernardo de Irigoyen – Argentina; Dionísio Cerqueira- Santa Catarina; e no Paraná, com Bom Jesus do Sul (Distrito emancipado em 1996), Flor da Serra do Sul (Distrito emancipado em 1991) e Salgado Filho. Encontra-se 835 metros acima do nível do mar, com 164,804 km<sup>2</sup> de extensão territorial.

Possui relevo ondulado, terra roxa, estruturada, eutrófica, com “A” chernozêmico, textura argilosa, solo rico em fertilidade natural e vegetação em fase florestal subtropical paranifolia. O clima é subtropical, com chuvas irregulares. Na sua hidrografia estão os rios Capanema, Pinhalito e Peperi.

Na sua divisão territorial possui dois Distritos – Siqueira Belo e São José, vinte e duas comunidades rurais, um assentamento, uma Vila Rural e onze bairros urbanos.

As vias de acesso às localidades vizinhas e à capital são pavimentadas. Encontra-se a 30 km de Pranchita; 80 km de Francisco Beltrão; 115 km de Pato Branco; 200 km de Cascavel; 320 km de Guarapuava e 555 km de Curitiba.

A análise situacional consiste no processo de identificação, formulação e priorização de problemas em uma determinada realidade. O objetivo da análise situacional é permitir a identificação dos problemas e orientar a definição das medidas a serem adotadas. No âmbito do planejamento em saúde, entende-se como problema uma situação que se afasta, negativamente, de um estado desejado. Por exemplo: uma taxa de mortalidade infantil que supere os valores esperados em função dos conhecimentos e das técnicas disponíveis.

Para obter informações que permitam identificar os principais problemas no que se refere às condições de saúde, é necessário desenhar o perfil demográfico, socioeconômico e epidemiológico da população. As principais fontes para obtenção desses dados são: o Censo Populacional do IBGE; o Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, que pode ser acessado por via eletrônica (<http://www.fjp.gov.br/produtos/cees/idh/atlas>); o Sistema de Informações de Mortalidade (SIM); o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan); o Sistema de



## ESTADO DO PARANÁ MUNICÍPIO DE BARRACÃO

Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc); os Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares – SIA/SIH (<http://www.datasus.gov.br>); Rede Interagencial de Informação para a Saúde – Ripsa (<http://www.ripsa.org.br>); e Sala de Situação do Ministério da Saúde (<http://www.saude.gov.br/saladesituacao>).

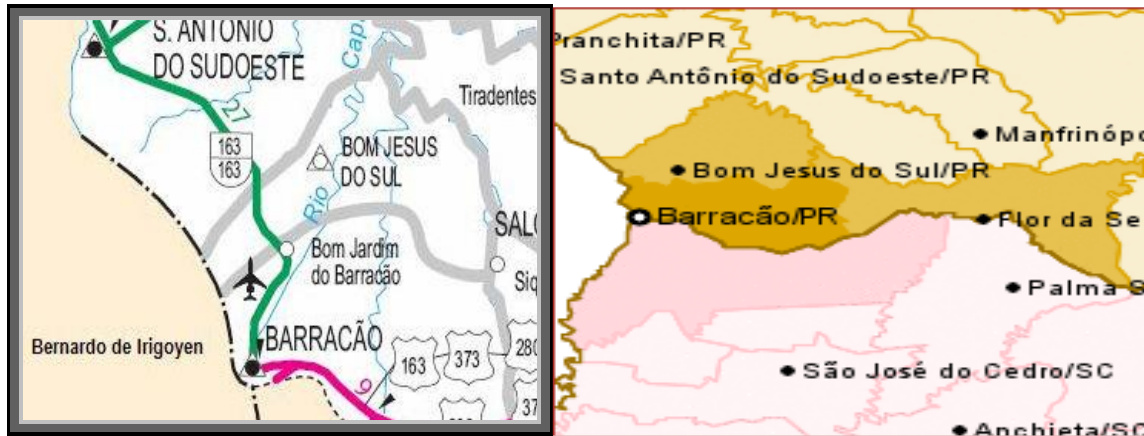


IMAGEM DO MUNICÍPIO



Figura 2: FONTE: IPARDES



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

#### 4.1 Perfil Demográfico, socioeconômico e ambiental

Baseado nos dados do IBGE, no ano de 2024 a população estimada no município de Barracão era de 9.900 mil habitantes. O número de domicílios é de 4.101, a última atualização foi no ano de 2022. Conforme pode ser observado no quadro abaixo.

Tabela 1 – Dados populacionais.

INFORMAÇÃO	FONTE	DATA	ESTATÍSTICA	
População Censitária estimativa – Total	IBGE	2024	9.900	habitantes
Número de Domicílios – Total	IBGE	2022	4.101	domicílios

Fonte: IBGE

Análise: Somos um município de fronteira e assim temos uma grande população flutuante, que são aquelas que utilizam o Sistema Único de Saúde, mas que não aparecem nos dados do IBGE.

São brasileiros residentes ilegalmente no lado argentino, e quando adoecem ou ficam grávidas não recebem atendimento médico na Argentina, desta forma retornam para o município para realizar consultas na unidade básica de saúde. Há também os argentinos que residem por um tempo determinado no Brasil apenas pela questão de aposentadoria. Esses casos dificultam a realização de ações de prevenção e promoção à saúde.

No quadro 02 podemos analisar a distribuição da população estimada, por sexo e faixa etária, a última atualização no site do IBGE foi no ano de 2010.



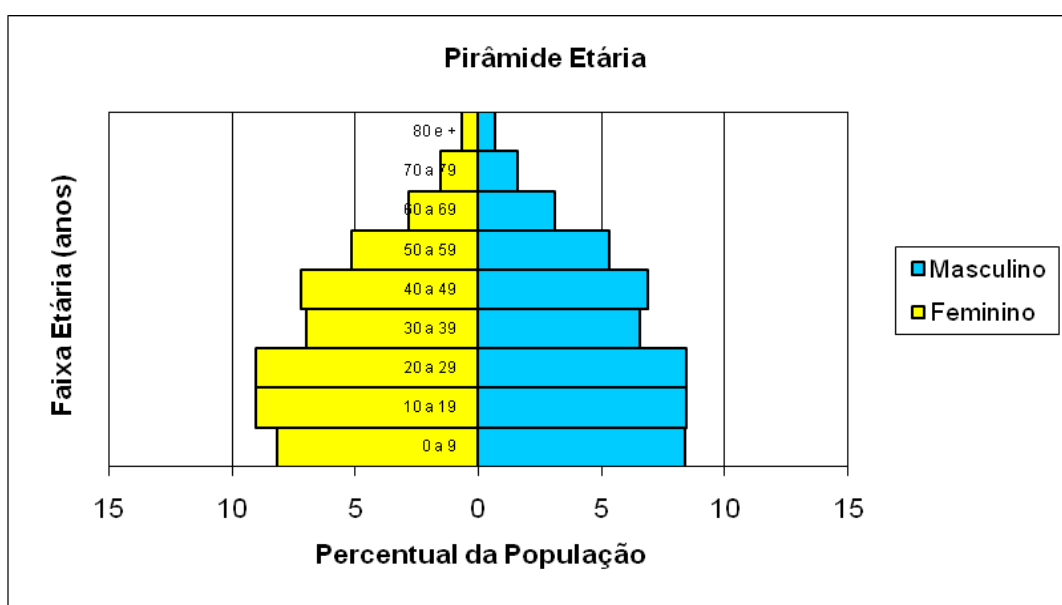
ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

Tabela 2 – Distribuição da população, por sexo e faixa etária, ano 2022.

<b>População Residente por Faixa Etária e Sexo, 2022.</b>			
<b>Faixa Etária</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
Menor 1	57	56	113
1 a 4	285	247	532
5 a 9	370	346	716
10 a 14	319	321	640
15 a 19	343	329	672
20 a 29	718	687	1405
30 a 39	705	720	1425
40 a 49	651	682	1333
50 a 59	595	615	1210
60 a 69	470	505	975
70 a 79	249	272	521
80 e +	94	123	217
<b>Total</b>	<b>4.856</b>	<b>4.903</b>	<b>9.759</b>

Fonte: IBGE

Gráfico 1: Pirâmide Etária





ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

Tabela 3 – População estimada residente por ano

População Residente por ano		
Ano	População	Método
2012	9.796	Estimativa
2011	9.265	Estimativa
2010	9.265	Estimativa
2009	9.265	Estimativa
2008	9.275	Estimativa
2007	8.931	Estimativa
2006	8.976	Estimativa
2005	9.022	Estimativa
2004	9.111	Estimativa
2003	9.147	Estimativa
2002	9.182	Estimativa
2001	9.224	Estimativa
2000	9.271	Censo

Fonte: IBGE

Tabela 4 – População censitária segundo o tipo de domicílio e sexo no ano de 2022

Tipo de Domicílio	Masculino	Feminino	TOTAL
Urbano	-	-	7.318
Rural	-	-	2.441
<b>Total</b>	<b>4.856</b>	<b>4.903</b>	<b>9.759</b>

Fonte: IBGE – Censo Demográfico

Tabela 5 - Número de domicílio segundo uso e tipo - 2022



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

<b>Domicílios</b>	<b>Total</b>
Total de domicílios	4.101
Coletivo	3
Particular	4.098
Particular permanente	4.092
Ocupado	3.602
Não ocupado	490
De uso ocasional	157
Vagos	333
Particular improvisado	6

Fonte IBGE – Censo Demográfico – Dados do Universo.

Análise: O índice de maior população e domicílios do município de Barracão encontra-se na área urbana em conformidade com as tabelas acima.

#### 4.1.2 Aspectos Socioeconômicos e de Infraestrutura

A população do Município de Barracão, segundo dados do censo 2010, é de 9.735 Destes, 4.794 são do sexo masculino e, 4.941 são femininos. Em 2021 foi estimado que a população fosse de 10.347 mil habitantes. Estima-se que 8,16% da população constituí-se de idosos (60 anos ou mais). O grau de urbanização é 71,99%. A extensão territorial de Barracão é de 171,40 Km<sup>2</sup>, com uma densidade demográfica estimada para o município foi de 56,78 hab/km<sup>2</sup>.

Aproximadamente 70% da população têm renda familiar média em torno de 1 a 2 salários mínimos. O emprego existente consiste em arrendatários, meeiros, bóias-fria, diaristas, comércio e agricultura. O município de Barracão, em virtude do seu aspecto de topografia ondulada, possui somente cerca de 10% da sua área rural mecanizada. As



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

principais atividades produtivas agropecuárias são as culturas de feijão, arroz, milho, soja, fumo e mandioca; a criação de aves, bovinos, suínos e ovinos. Outras atividades econômicas estão relacionadas à extração de madeira, erva-mate e sericicultura. As principais indústrias estão relacionadas à confecção de vestuário, e na transformação: beneficiamento de madeira, grãos, confecção de móveis, montagem de componentes eletrônicos, importadoras e exportadoras de produtos alimentícios.

A taxa de desemprego gira em torno de 32% da população. O município é constituído, quase totalmente, por pequenas propriedades. As famílias são em média, compostas por 4 a 5 membros. Descendentes de alemães, italianos e caboclos vindo dos estados do Rio Grande do Sul e Santa Catarina. Conforme pesquisa realizada pelos municípios do Sudoeste do Paraná (PNUD) o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do nosso município é de 0.706. PIB: ( R\$) ano 38.189 - PIB per capita: Anual 4.233. O índice de analfabetismo é de, aproximadamente 22,19% da população geral.

#### 4.1.3 População Ocupada segundo as atividades econômicas

Tabela 6: Atividades econômicas (CNAE Domiciliar 2.0)

Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura	1.487
Indústrias de transformação	329
Eletricidade e gás	06
Água, esgoto, atividades de gestão de resíduos e descontaminação	23
Construção	404
Comércio; Reparação de veículos automotores e motocicletas	864
Transporte, armazenagem e correio	305
Alojamento e alimentação	169
Informação e comunicação	43
Atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados	34
Atividades imobiliárias	18
Atividades profissionais, científicas e técnicas	116
Atividades administrativas e serviços complementares	87



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

Administração pública, defesa e seguridade social	225
Educação	219
Saúde humana e serviços sociais	87
Artes, cultura, esporte e recreação	42
Outras atividades de serviços	69
Serviços domésticos	407
Atividades mal especificadas	148
<b>TOTAL</b>	<b>5.080</b>

Fonte: IBGE – Censo Demográfico - 2010

Tabela 7- Número de estabelecimentos e empregos segundo as atividades econômicas – 2023.

Atividades econômicas	Estabelecimentos	Empregos
Indústria de produtos minerais não metálicos	5	14
Indústria metalúrgica	11	57
Indústria mecânica	2	2
Indústria de madeira e de mobiliário	4	9
Indústria do papel, papelão, editorial e gráfica	3	7
Indústria têxtil, do vestuário e artefatos de tecidos	4	45
Indústria de calçados	1	2
Indústria de produtos alimentícios, de bebida e álcool etílico	10	123
Serviços Industriais de Utilidade Pública	1	1
Construção civil	22	25
Comércio varejista	173	598
Comércio atacadista	37	336
Instituições de crédito, seguro e de capitalização	8	50
Administradoras de imóveis, valores mobil., serv. técnico	30	98
Transporte e comunicações	36	252



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

Serviços de alojamento, alim., reparo, manut., radiodifusão e televisão	47	160
Serviços médicos, odontológicos e veterinários	14	22
Ensino	10	66
Administração pública direta e indireta	2	483
Agricultura, silvicultura, criação de animais, extração vegetal e pesca	13	50
<b>TOTAL</b>	<b>434</b>	<b>2.400</b>

FONTE: IPARDES 2022

Tabela 8 – Dados econômicos - PEA de 10 anos e mais

População Economicamente Ativa (PEA) Segundo Zona e Sexo - 2010				
URBANA	RURAL	MASCULINO	FEMININO	PEA
3.809	1.505	2.877	2.437	5.314

FONTE: IBGE - Censo Demográfico

Tabela 9 – Indicadores econômicos e sociais.

INFORMAÇÃO	FONTE	ESTATÍSTICA	
Densidade Demográfica	IBGE -2022	60,53	hab/km <sup>2</sup>
Grau de Urbanização	IBGE	74,99	%
Índice de Desenvolvimento Humano - IDH-M	IBGE - 2022	0,706	%

Tabela 10 - Índice IPARDES de Desempenho Municipal (IPDM) – 2025

INFORMAÇÃO	ÍNDICE
------------	--------



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

IPDM - Emprego, Renda e Produção Agropecuária	0,4137
IPDM – Educação	0,9469
IPDM – Saúde	0,8763
Índice IPARDES de Desempenho Municipal (IPDM) - Geral	0,7456

Tabela 11 - Taxa de Alfabetização Segundo Faixa Etária - 2022

FAIXA ETÁRIA (anos)	TAXA (%)
De 15 ou mais	93,72
De 15 a 19	99,11
De 20 a 24	97,65
De 25 a 34	98,13
De 35 a 44	97,62
De 45 a 54	94,91
De 55 a 64	89,92
De 65 e mais	80,46

FONTE: IBGE - Censo Demográfico

#### 4.1.4 - Aspectos Gerais com Abrangência Rural e Urbana

O município não dispõe de rede de tratamento de esgoto. Os resíduos orgânicos e reciclados são coletados diariamente por empresa terceirizada, é utilizado um caminhão coletor-compactador de resíduos sólidos, e posteriormente destinado ao aterro sanitário do município ao qual a empresa de coleta pertence. Contamos com a parceria do CIF (Consortio Intermunicipal da Fronteira) que realiza a coleta e compostagem do lixo reciclado da fronteira. Na área de saneamento básico são desenvolvidas atividades educativas nas escolas e comunidades em geral, confecção de folders educativos, com orientação sobre a importância da separação e reciclagem do resíduo urbano para a coleta seletiva.



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

O abastecimento de água abrange a grande maioria da população, sendo que, a água utilizada é oriunda de uma Barragem de Captação tratada pela CASAN – Santa Catarina.

Com relação ao controle da qualidade da água temos implantado o programa SISAGUA, onde estão cadastradas todas as fontes de água e poços artesianos de nosso município, sendo que é feita a alimentação mensal no sistema com o registro de todos os controles e vigilância da qualidade da água. É realizado também através da secretaria da agricultura departamento de meio ambiente um trabalho de educação ambiental, com palestras nas escolas e com grupos de agricultores sobre a importância de se preservar o meio ambiente com trabalhos práticos de recuperação e proteção da mata ciliar, distribuição de mudas nativas gratuitas.

Quanto ao esgoto, não possuímos ainda rede de esgoto em nossa cidade, por isso temos um controle nesse sentido para que o esgoto das residências, comércios e indústrias em geral não seja lançado na rede pluvial. Para isso qualquer construção deve ter seu projeto aprovado pela VISA, onde é feito um acompanhamento das obras até sua conclusão para a liberação do habite-se-sanitário. Temos também um controle quanto ao destino do resíduo contaminado de estabelecimentos de saúde, oficinas mecânicas, postos de combustíveis, os estabelecimentos contratam empresa especializada para fazer a coleta dos resíduos contaminados.

Tabela 12 - Proporção de Moradores por tipo de Instalação Sanitária:

<b>Instalação Sanitária</b>	<b>Ano: 2022</b>
Rede geral, pluvial ou fossa ligada a rede	206
Fossa séptica	578
Fossa rudimentar ou buraco	2.810
Outra forma	8

Fonte: IBGE – Censo 2022.

Tabela 13- Proporção de moradores por tipo de destino do lixo:

<b>Destino do Resíduo Sólido</b>	<b>Ano: 2022</b>
Coletado	2.935
Queimado / Enterrado na propriedade	661



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

Outro destino	6
---------------	---

Fonte: IBGE – Censo 2022

Tabela 14 - Proporção de moradores por tipo de abastecimento de água:

<b>Abastecimento de água</b>	<b>2022</b>
Possui ligação com a rede geral	3.150
Não possui ligação com a rede geral	319
Outra forma	133

Fonte: IBGE – Censo 2022

#### 4.1.5 – Desastres Naturais

A região sudoeste do Paraná, incluindo o município de Barracão, é fortemente afetada por eventos climáticos severos. Os principais desastres naturais que podem ocorrer na localidade incluem **vendavais, tempestades severas com chuva de granizo, tornados, estiagens prolongadas, e enchentes/enxurradas** em áreas urbanas e ribeirinhas.

O mapeamento de riscos específicos para o município e a região envolve:

- **Tornados e Vendavais:** O estado do Paraná é considerado o segundo maior corredor de tornados do planeta, e o sudoeste está inserido nessa área de forte instabilidade. Fenômenos destrutivos costumam causar destelhamentos e quedas de árvores;
- **Granizo:** Tempestades frequentes trazem grandes pedras de gelo, responsáveis por danos severos ao setor agrícola local e a estruturas urbanas;
- **Enchentes e Enxurradas:** O relevo acidentado e a urbanização próxima a rios geram risco de alagamentos repentinos em áreas de fundos de vale, afetando bacias locais durante o período de maior precipitação;
- **Estiagens (Secas):** Períodos prolongados de seca reduzem os níveis dos rios e afetam diretamente a forte economia agropastoril da região.



- **Geadas:** Comum nos meses de outono e inverno devido ao clima subtropical da região, podendo causar perdas expressivas em lavouras.

A Defesa Civil municipal possui um Plano de Contingência que buscou levantar informações de áreas que apresentaram uma recorrência com relações aos desastres pertinentes a este plano. Para estas áreas adotou-se uma nomenclatura de "áreas de atenção", que são localidades que historicamente já estiveram envolvidas ou ainda se envolvem sazonalmente com algum dos tipos de ocorrências, como alagamentos, inundações e/ou deslizamentos.

A ideologia do plano é de que cadastradas todas as "áreas de atenção" do município, seja possível, quando em um alerta meteorológico, poder priorizar, através da análise dos dados constante em cada área, qual localidade irá ter uma intervenção prioritária dos órgãos de resposta.

## **5 - Perfil Epidemiológico**

Para o enfrentamento adequado dos principais problemas e desafios postos aos profissionais e gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), é fundamental contar com o conhecimento sobre a situação de saúde e de seus determinantes e condicionantes (BRASIL, 2015).

Conhecer o perfil epidemiológico de morbimortalidade da população envolvendo dados demográficos, socioculturais, econômicos, ambientais, urbanização e tecnologias possibilitam análises para a elaboração do planejamento baseado em melhores evidências, redirecionamento das ações em curso, que resultem na melhoria da qualidade da atenção prestada pelos serviços de saúde.

### **5.1 Natalidade**

O nascimento é um dos eventos vitais e seu monitoramento pode contribuir para o conhecimento da situação de saúde de uma população e a avaliação de políticas e ações de Vigilância e Atenção à Saúde na área da saúde materno-infantil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

Tabela Nascidos Vivos residência Barracão/PR

Nº de nascido vivos	2021	2022	2023	2024
Nº de nascido vivos	129	131	121	129

5.2 Morbidade Hospitalar

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	49	36	14	49	20
II. Neoplasias (tumores)	132	94	87	45	68
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	11	5	11	2	10
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	5	5	6	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	2	-	-	3
VI. Doenças do sistema nervoso	1	4	5	2	6
VII. Doenças do olho e anexos	1	3	1	-	3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	21	31	44	24
X. Doenças do aparelho respiratório	26	45	27	34	31
XI. Doenças do aparelho digestivo	25	9	23	30	49
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	8	9	9	9
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	5	11	6	12
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	13	11	22	21	39
XV. Gravidez parto e puerpério	43	44	42	41	36
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8	5	2	5	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	1	-	2	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	3	4	6	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	24	26	56	22	43
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-

Atenção Hospitalar em Barracão

- Pacientes de baixa e média complexidade são atendidos prioritariamente no:



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

- Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira/SC – Instituto Santé, via acordo intermunicipal, pois Barracão é município fronteiriço.
- Essa parceria é viabilizada pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde (CIF), garantindo melhor acesso e resolutividade para os barraconenses.
- Casos de alta complexidade são regulados e encaminhados via a Central de Regulação Estadual, conforme protocolos e vagas disponíveis.

Quando tem necessidade de transferência é realizado pela Central de Regulação Estadual.

### 5.3 Mortalidade Geral

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	33	2	2	1
II. Neoplasias (tumores)	16	12	14	20
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	3	3	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	2	3	4	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRAÇÃO**

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
IX. Doenças do aparelho circulatório	29	24	27	28
X. Doenças do aparelho respiratório	10	13	7	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	2	3	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	1	2	3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	1	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	1	1	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	13	12	1	7
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>74</b>	<b>66</b>	<b>76</b>

**Análise dos dados de Morbidade Hospitalar** de residentes, com foco exclusivo no Capítulo II (Neoplasias/Tumores) e sua evolução comparativa: O grupo das Neoplasias apresentou o crescimento mais expressivo e preocupante dentro da série histórica apresentada (2021-2025).

Em 2021, o capítulo registrava apenas 29 internações, em 2025, esse número saltou para 202 internações. Isso representa um aumento de 596% em cinco anos.

**Explosão de Demanda:** O salto drástico observado entre 2023 e 2024 (de 42 para 167 casos) sugere, provavelmente, uma melhoria significativa na rede de diagnóstico e acesso ao tratamento oncológico, resultando no represamento de casos anteriores, recebemos nos últimos anos o CEONC em Francisco Beltrão, uma referência para o Câncer a menos de 80 km do município e assim o aumento sustentado nos últimos dois anos (2024-2025) indica a consolidação da oncologia como uma das maiores pressões sobre o sistema hospitalar local.

**Comparativo de Grandeza:** Em 2025, as Neoplasias (202) superaram em volume capítulos historicamente altos, como o de Doenças do Aparelho Circulatório (102) e aproximaram-se das Doenças do Aparelho Respiratório (210).

Com base no comportamento dos dados de 2021 a 2025, realizei a projeção para o próximo ano e uma análise comparativa com o Capítulo X (Doenças do Aparelho Respiratório), que é o único grupo que ainda supera as Neoplasias em volume total.



As Doenças do Aparelho Respiratório (Cap. X) historicamente dominam as internações, mas as Neoplasias (Cap. II) estão reduzindo essa distância rapidamente.

Em 2021, o sistema hospitalar atendia 2,5 pessoas com problemas respiratórios para cada 1 paciente oncológico. Em 2025, essa proporção é praticamente de 1 para 1. Isso indica que o perfil da gestão de saúde está migrando de doenças predominantemente agudas/sazonais para doenças crônicas e de alta complexidade.

**Consolidação e análise dos dados de mortalidade** de residentes: Análise de Mortalidade por Grupos de Causas (CID-10):

Os dados indicam uma transição no perfil de mortalidade do município após o período crítico de 2021. Observa-se uma redução no volume total de óbitos, acompanhada por uma mudança na prevalência das causas principais:

#### 1. Prevalência das Doenças do Aparelho Circulatório

As doenças circulatórias permanecem como a principal causa de óbito em Barracão em todos os anos analisados. Em 2024, representaram 36,8% do total de óbitos. Isso reforça a necessidade de continuidade e fortalecimento das ações de controle de Hipertensão e Diabetes na Atenção Primária.

#### 2. Ascensão das Neoplasias (Capítulo II)

Diferente das outras causas que oscilaram ou caíram, as Neoplasias apresentaram o maior valor da série histórica em 2024, com 20 óbitos.

Comparado a 2022 (12 óbitos), houve um aumento de 66% na mortalidade por câncer.

Este dado corrobora com o aumento da morbidade hospitalar (internações) visto anteriormente, indicando que a oncologia é o maior desafio atual da gestão de média e alta complexidade.

#### 3. Redução Drástica em Doenças Respiratórias



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

Houve uma queda sustentada de 61,5% entre 2022 (13 óbitos) e 2024 (5 óbitos). Este movimento sugere o controle pós-pandemia e a eficácia das campanhas de imunização (Influenza/COVID-19) no município.

#### 4. Causas Externas (Capítulo XX)

Após um pico em 2023 (17 óbitos), o ano de 2024 apresentou uma redução importante, retornando ao patamar de 10 óbitos. Este grupo, que inclui acidentes e violências, exige monitoramento intersetorial contínuo.

Quando realizamos o cruzamento entre os dados de Morbidade (Internações) e Mortalidade (Óbitos). Esse indicador (Letalidade) é crucial para demonstrar a resolutividade da rede de saúde.

Abaixo, apresento o diagnóstico comparativo focado nos dois capítulos mais críticos: Neoplasias (II) e Aparelho Circulatório (IX).

Diagnóstico de Letalidade Hospitalar e Perfil Epidemiológico: O cruzamento dos dados revela que o município de Barracão está passando por uma transição epidemiológica acentuada: doenças agudas estão perdendo espaço para doenças crônicas de alta complexidade.

##### 1. Capítulo II: Neoplasias (Tumores) ¿ O Maior Desafio Crônico

Observa-se uma correlação direta entre o aumento das internações e o aumento dos óbitos, sugerindo que o município está diagnosticando mais, porém em estágios que ainda resultam em alta mortalidade.

Análise: O salto de 29 para 202 internações em 5 anos (2021-2025) por câncer, mostra uma pressão imensa sobre o sistema. O aumento de 66% na mortalidade em 2024 confirma que as Neoplasias são hoje a prioridade nº 1 para políticas de rastreamento precoce.

##### 2. Capítulo IX: Doenças do Aparelho Circulatório ¿ Alta Letalidade

Embora o número de internações tenha caído (de 185 em 2023 para 102 em 2025), o número de óbitos permanece estável e alto (média de 27 por ano).



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

Morbidade (2024): 118 internações

Mortalidade (2024): 28 óbitos

Letalidade Estimada: 23,7%

Este grupo possui uma letalidade **quase duas vezes maior que a das neoplasias**. Isso indica que, embora menos pessoas estejam sendo internadas por causas circulatórias, os casos que chegam ao hospital são de extrema gravidade (Infartos e AVCs), resultando em óbito. Por isto a importância da prevenção.

### 5.3.1 Serviço de Verificação de Óbito

A Rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbito (RNSVO) é composta pelos Serviços de Verificação de Óbito e Esclarecimento da Causa Mortis (SVO) instituídos nos municípios, estados e no

Distrito Federal e tem como principal finalidade promover a qualificação e a melhoria dos dados e informações, sobre o esclarecimento da causa mortis de todos os óbitos sem elucidação diagnóstica, nos casos de morte natural com ou sem assistência médica; subsidiar a definição e implementação de políticas de saúde.

O SVO deve priorizar o esclarecimento da causa mortes de casos de interesse da vigilância epidemiológica e óbitos suspeitos de causa de notificação compulsória ou de agravo inusitado à saúde (BRASIL, 2021).

O Paraná encontra-se em um processo de formação da Rede Estadual de SVO; sendo uma unidade sob gestão da SESA, situada no município de Cascavel que abrange quatro regiões de saúde (7ªRS, 8ªRS, 10ªRS, 20ªRS) e um serviço de gestão municipal com abrangência regional (9ª RS) no município de Foz do Iguaçu. Esta Rede está se ampliando com a institucionalização do SVO Metropolitano (02ªRS) que atenderá 29 municípios, incluindo Curitiba, por meio da parceria com a Polícia Científica do Paraná (SESA/SESP Resolução nº 025/2022).

Tal condição requer um planejamento de execução para a criação da Rede Estadual de SVO, propiciando as condições necessárias de estruturação, funcionamento, custeio e monitoramento por meio de controle de indicadores de processo, de qualidade e de resultados.



### 5.3.2 Mortalidade Materna

A redução da mortalidade materna é um desafio global aos sistemas de saúde, um compromisso que está presente na agenda da Organização das Nações Unidas (ONU), desde os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) do Milênio, 2015.

#### Ações do Paraná

- **Investimentos na Rede Materno Infantil** com foco:
  - Modelo humanizado de parto e nascimento.
  - Garantia de direitos da gestante e do recém-nascido.
  - Equipes multiprofissionais no cuidado ao parto.
  - Integração com a **Atenção Primária à Saúde**.
- **Durante a pandemia de COVID-19**, a Secretaria de Estado da Saúde (SESA):
  - Emitiu **notas orientativas, cursos EAD, protocolos e fluxos assistenciais** para apoiar profissionais da linha de frente no cuidado às mulheres.

Mortalidade materna.

Nº de óbitos Maternos	2021	2022	2023	2024
Nº de óbitos Maternos	0	0	0	0
Proporção de óbitos em idade fértil investigados	100%	100%	100%	100%

Fonte: SESA/PR – Dados epidemiológicos.

### 5.3.3 - Mortalidade Infantil e Fetal

A mortalidade infantil e fetal é um importante indicador de saúde, refletindo as condições de vida de uma população, e constitui um tema prioritário de saúde pública mundial. Valores elevados refletem precárias condições de vida e saúde e baixo nível de desenvolvimento econômico e social.



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

**Mortalidade Infantil (TMI):** Mede o risco de morte no **primeiro ano de vida**, sendo um **indicador-chave da qualidade do sistema de saúde** e do desenvolvimento social.

**Mortalidade Fetal:** Reflete a **qualidade da assistência pré-natal e do parto**, e é influenciada por: Condições de saúde da gestante, Histórico obstétrico, Fatores socioeconômicos

**Dados Relevantes:**

- **65,8% dos óbitos** de crianças menores de 1 ano **poderiam ser evitados**.
  - 54,6%: com melhor assistência à mulher na gestação, parto e ao recém-nascido.
  - 6,4%: com prevenção e tratamento adequado de causas diretas.
- **No Paraná**, predominam as mortes no **período neonatal precoce**, ligadas a **afecções e complicações maternas**.

**Ações relevantes:** Implantação da **Linha Guia Mãe Paranaense**, com impacto significativo na **redução da mortalidade materna e infantil**. Foco na **atenção qualificada e contínua à gestante e ao bebê**, desde o pré-natal até os primeiros dias de vida.

Número de óbitos infantil e fetal por período

Óbitos	2021	2022	2023	2024
Nº de óbitos infantis	3	1	3	3
Percentual de óbitos infantil investigados oportunamente	100%	100%	100%	100%
Nº óbito fetal	1	0	2	2
Percentual de óbitos fetais investigados	100%	100%	100%	100%

Fonte: SIM Federal



#### 5.3.4 – Comitê Estadual e Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal

O CEPMMIF é composto por representantes da SESA e de entidades que atuam no setor saúde direta ou indiretamente para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a saúde da mulher e da criança de acordo com a Resolução SESA nº 223/2017.

Temos o Comitê Municipal de mobilização pela redução de mortalidade materno/infantil e fetal criado pelo Decreto nº 008/2015. Possui caráter e atuação consultivo, voluntário e não coercitivo, com função eminentemente educativa e de acompanhamento da execução das políticas públicas.

#### 5.4- Mortalidade por Doenças e Agravos não Transmissíveis (DCNT) Mortalidade prematura (30 -69 anos )

As Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) constituem a maior carga de morbimortalidade no Brasil e no mundo. Caracterizam-se como doenças multifatoriais e de longa duração, nas quais estão incluídas as doenças do aparelho circulatório, diabetes mellitus, neoplasias e doenças respiratórias crônicas (BRASIL, 2021).

Embora um dos principais fatores de risco da maioria das DCNT seja a idade, avaliar a mortalidade por DCNT na faixa etária de 30-69 anos nos permite analisar o cuidado à saúde da população e seus hábitos de vida, visto que a maioria dessas mortes prematuras está relacionada a fatores de riscos modificáveis, como tabagismo, inatividade física, obesidade e alimentação inadequada.

No Paraná e em Barracão as doenças cardiovasculares e as neoplasias malignas são as principais causas de mortalidade prematura

Esse dado evidencia a necessidade urgente de reforçar **ações de prevenção, promoção da saúde e monitoramento de fatores de risco** na população de 30 a 69 anos.

#### **Implicações para a Gestão em Saúde**

- A alta TMP na Região Sul reforça a importância de:



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

- Fortalecer a **atenção primária à saúde**;
- Ampliar programas de **educação em saúde e hábitos saudáveis**;
- Implementar rastreios regulares de **hipertensão, diabetes, dislipidemia e câncer**;
- Melhorar o **acesso a tratamento precoce e contínuo**;

A mortalidade prematura por **Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)** na faixa etária de **30 a 69 anos** é um indicador importante da **qualidade de vida e cuidados em saúde**.

Óbitos por DCNT Municipal

<b>Óbitos por DCNT</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	18	18	19	16

Fonte: Pactuação Inter federativa de indicadores

### 5.5 Programa Nacional de Imunização (PNI)

A vacinação é uma intervenção de elevado benefício em relação ao seu custo, pois tem contribuído no avanço de conquistas como: controle de inúmeras doenças, eliminação do sarampo e da rubéola, e da erradicação da poliomielite.

Com a finalidade de aumentar a proteção da população, em relação as doenças imunopreveníveis, o Ministério da Saúde (MS) atualiza o Calendário Nacional de Vacinação conforme evidências e estudos científicos. No ano de 2022, o MS ampliou a oferta da vacina HPV, para meninos de nove a 14 anos de idade e em 2020 introduziu no calendário nacional a vacina Meningocócica ACWY para adolescentes, atualmente preconizada para idade de 11 a 14 anos.

No Brasil, as vacinas de rotina da criança até 12 meses têm apresentado um declínio importante nos últimos anos, corroborando com o relatório do Fundo das Nações



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

Unidas para a Infância (UNICEF) sobre a “Situação Mundial da Infância 2023”, afirmando que o mundo se encontra no maior retrocesso na vacinação infantil nos últimos 30 anos.

O cenário do Estado do Paraná é equivalente, onde traz como consequências bolsões de indivíduos não vacinados, aumentando o risco de reintrodução de doenças, como sarampo e poliomielite, e acometimento de surtos de doenças imunopreveníveis.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) realiza o monitoramento contínuo das coberturas vacinais, tarefa compartilhada com Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

A avaliação constante das coberturas e dos esquemas completos é essencial para identificar falhas na proteção coletiva.

- Entre 2020 e 2024, observou-se queda significativa nas coberturas vacinais em todo o Brasil, tendência repetida no Paraná.
- As 8 vacinas do calendário básico da criança até 1 ano foram afetadas.
- Mais preocupante que a cobertura isolada é a proporção de crianças que não completam o esquema básico no primeiro ano de vida.
- O respeito ao calendário vacinal, com doses aplicadas na idade certa, é crucial para a eficácia da imunização e prevenção de surtos.

Ações Estratégicas: Vacinação de rotina e vacinação de bloqueio (casos suspeitos).

- Campanhas específicas:
  - Contra poliomielite
  - Contra influenza
  - Contra sarampo (campanhas de seguimento)
- Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal (MRCV) em todos os municípios.
- Acompanhamento de eventos adversos pós-vacinação.
- Rede de frio mantida em todos os níveis, garantindo conservação e qualidade dos imunobiológicos.



## ESTADO DO PARANÁ

# MUNICÍPIO DE BARRACÃO

- Presença do CRIE (Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais), desde 1993.

SALAS DE VACINAÇÃO: Temos 3 salas de vacinação ativas no município sendo:

- Sala de Vacina UBS Centro;
- Sala de Vacina UBS Copasa;
- Sala de vacina UBS Industrial;

### Impactos da Pandemia (2020)

- A pandemia da COVID-19 afetou a rotina de vacinação.
- Estratégias de **Busca Ativa de faltosos** foram adotadas:
  - Contato via WhatsApp;
  - Ações com **Agentes Comunitários de Saúde**;
  - Engajamento das **Equipes de Saúde da Família**;
- Entre 2020 e 2024, o município de Barracão (PR) enfrentou desafios significativos na manutenção de coberturas vacinais adequadas, especialmente no contexto da pandemia de COVID-19. A redução nas taxas de vacinação foi observada em diversas vacinas do calendário básico infantil.
- Em resposta a essa situação, o município implementou estratégias como a busca ativa de crianças com esquemas vacinais incompletos, utilizando agentes comunitários de saúde, equipes de Saúde da Família e comunicação via aplicativos de mensagens. Essas ações visaram aumentar a adesão às campanhas de vacinação e garantir a proteção da população infantil.

No âmbito estadual, o Paraná também enfrentou desafios semelhantes, com quedas nas coberturas vacinais entre 2020 e 2024. Entretanto, esforços conjuntos entre o governo estadual e os municípios resultaram em melhorias significativas. Por exemplo, em 2024, o estado alcançou coberturas de 94,3% para a vacina pentavalente e 93,0% para a poliomielite em crianças menores de um ano, aproximando-se da meta nacional de 95%.



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

Vacinação no município de Barracão:

% Vacinação Municipal	2021	2022	2023	2024
Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais preconizadas	100	100	100	94,8

Fonte: Sispecto

5.5.1- Doenças imunopreveníveis, as principais:

- Hepatite A;
- Hepatite B;
- Penta (DTP/Hib/Hep. B);
- Pneumocócica 10-valente;
- Vacina Inativada Poliomielite (VIP);
- Vacina Oral Poliomielite (VOP);
- Vacina Rotavírus Humano (VRH);
- Meningocócica C (conjugada);
- Febre amarela;
- Tríplice viral;
- DTP (tríplice bacteriana);
- Varicela;
- HPV quadrivalente;
- dT (dupla adulto);
- dTpa (DTP adulto);
- Meningocócica ACWY

**Considerações sobre Vacinação:**

**Sarampo: Reintrodução e Casos Importados**



- **Reintrodução do Vírus:** Após a certificação de eliminação do sarampo em 2016, o Brasil registrou surtos significativos a partir de 2018, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, devido à queda nas coberturas vacinais e falhas na vigilância epidemiológica.
- **Casos Confirmados:** Em 2024, foram notificados 465 casos confirmados de sarampo no Brasil, todos importados ou relacionados à importação, indicando a ausência de transmissão endêmica no país.
- **Situação Atual:** Até março de 2025, o Brasil não registrou casos endêmicos de sarampo, mantendo o status de eliminação da doença.

### **Rubéola: Manutenção da Eliminação**

- **Últimos Casos:** O último caso confirmado de rubéola no Brasil ocorreu em dezembro de 2008, no estado de São Paulo. Desde então, o país manteve o status de eliminação da doença.
- **Síndrome da Rubéola Congênita (SRC):** Desde 2009, não foram registrados casos confirmados de SRC no Brasil, refletindo o sucesso das campanhas de vacinação em massa e da vigilância epidemiológica rigorosa.

Sarampo Reintrodução em 2018; casos importados em 2024; sem transmissão endêmica em 2025

Rubéola Sem casos desde 2008; manutenção do status de eliminação

### **Recomendações**

- **Reforço na Vacinação:** Intensificar as campanhas de vacinação, especialmente em áreas com baixa cobertura vacinal, para prevenir a reintrodução do sarampo e manter a eliminação da rubéola.
- **Vigilância Epidemiológica:** Manter sistemas de vigilância eficazes para detecção rápida de casos suspeitos e implementação de medidas de controle.



- Educação e Comunicação: Desenvolver estratégias de comunicação para combater a hesitação vacinal e promover a importância da imunização.

### **Coqueluche (Pertussis)**

#### Perfil Epidemiológico

- Durante o período de 2020 a 2024, ocorreram óbitos em menores de 1 ano de idade no Paraná por coqueluche.
- Os mais vulneráveis são bebês com menos de 6 meses, que:
  - Ainda não completaram o esquema vacinal com a vacina pentavalente ou DTP.
  - Muitas vezes não receberam nenhuma dose até o momento da infecção.

#### Importância da Vacinação

- A vacinação é a principal estratégia preventiva contra a coqueluche:
  - Pentavalente e DTP infantil para crianças.
  - DTPa (adulto) para gestantes, trabalhadores de maternidades e UTIs neonatais.
- A vacinação de gestantes protege os recém-nascidos por meio da transferência de anticorpos maternos.

#### Vigilância e Diagnóstico

- O Paraná conta com Unidades Sentinelas nas 22 Regionais de Saúde, para o monitoramento da circulação da bactéria *Bordetella pertussis*.
- Em 2024, o Lacen/PR implementou a técnica de PCR em tempo real (PCR-RT) para diagnosticar casos com mais rapidez e precisão, atendendo às demandas das Unidades Sentinelas.

#### Outras Estratégias de Prevenção



- Quimioprofilaxia dos contatos (medicação preventiva para pessoas próximas ao caso).
- Educação em saúde voltada para profissionais e cuidadores de recém-nascidos.
- Monitoramento ativo de casos suspeitos, especialmente em ambientes hospitalares e creches.
- Educação em saúde para mães e cuidadores, enfatizando a importância da vacinação e dos cuidados com o coto umbilical.
- A continuidade dessas ações é essencial para prevenir novos casos e garantir a saúde dos recém-nascidos no estado.

### **Situação da Gripe - Influenza**

#### Casos e Óbitos por Influenza

- 2024: Foram registrados 801 casos de SRAG por influenza, resultando em 74 óbitos.
- 2025 (até a Semana Epidemiológica 22): O Paraná contabilizou 10.038 casos de SRAG, com 469 mortes. Dentre esses, 801 casos e 74 óbitos foram atribuídos à influenza.
- A 8ª Regional de Saúde, registrou: 2024: 200 casos de SRAG e 3 óbitos. 2025: 261 casos de SRAG e 6 óbitos.

#### Sazonalidade

Tradicionalmente, os casos de gripe aumentam nos meses mais frios (abril a setembro). Contudo, nos últimos anos, o Paraná observou uma antecipação desse período, com aumento de casos já no início do outono, indicando uma mudança no padrão sazonal da doença.

#### Estratégias de Prevenção e Controle



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

- **Vacinação Anual:** A principal medida preventiva é a vacinação anual, especialmente para grupos prioritários como crianças, gestantes, idosos e profissionais de saúde. Em 2025, o Paraná recebeu mais de 2 milhões de doses para a campanha nacional de vacinação contra a gripe.
- **Monitoramento e Vigilância:** O estado mantém uma vigilância ativa por meio de Unidades Sentinelas distribuídas nas 22 Regionais de Saúde, permitindo a detecção precoce de surtos e a implementação de medidas de controle.
- **Campanhas de Conscientização:** A Secretaria de Saúde realiza campanhas educativas para informar a população sobre a importância da vacinação e medidas de higiene para prevenir a transmissão do vírus.

#### Considerações para Barracão (PR)

O município de Barracão, sua inclusão na 8ª Regional de Saúde permite inferir que as estratégias de prevenção e controle adotadas regionalmente também beneficiam a população local. A continuidade das ações de vacinação, vigilância e educação em saúde é essencial para manter a incidência da gripe sob controle no município.

Como não somos Unidade sentinela apenas os pacientes internados com síndrome respiratória grave são coletados amostra para influenza (VÍRUS RESPIRATÓRIO).

O planejamento do segundo semestre de 2023, inclui a proposta de Vacinação de Alta Qualidade e Macroplanejamento, fomentada pelo Ministério da Saúde, em parceria com a OPAS para todas as Unidades Federadas, por meio de aplicação de metodologia para mapeamento de risco e identificação de territórios suscetíveis a reintrodução de doenças.

Após a realização da oficina e multiplicação da metodologia para os municípios, projeta-se a realização de Campanha de Multivacinação para atualização da caderneta de vacinação de crianças e adolescentes até 15 anos de idade.

#### 5.6 Doenças de Notificação Compulsória Imediata



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

Doenças de Notificação Compulsória Imediata (NCI) são aquelas que cuja notificação compulsória deve ser realizada em até 24 horas, a partir do conhecimento da ocorrência de doença, agravo ou evento de saúde pública, pelo meio de comunicação mais rápido disponível (BRASIL, 2016). As DNCI devem ser investigadas/encerradas em até 60 dias e a digitação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em até sete dias após a notificação, essencial para que ações de prevenção e controle possam ser desencadeadas oportunamente.

A lista de DNCI é atualizada periodicamente pelo Ministério da Saúde. Última Portaria GM/MS nº 6.734 DE 18/03/25.

Nº	DOENÇA OU AGRAVO (Ordem alfabética)	Periodicidade de notificação			
		Imediata (até 24 horas) para*			Semanal
		MS	SES	SMS	
1	a. Acidente de trabalho com exposição a material biológico				X
	b. Acidente de trabalho			X	
2	Acidente por animal peçonhento			X	
3	Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva			X	
4	Botulismo	X	X	X	
5	Câncer relacionado ao trabalho				X
6	Cólera	X	X	X	
7	Coqueluche		X	X	
8	Covid-19	X	X	X	
9	a. Dengue - Casos				X
	b. Dengue - Óbitos	X	X	X	
10	Dermatose ocupacionais				X
11	Difteria		X	X	
12	Distúrbio de voz relacionado ao trabalho				X
13	a. Doença de Chagas Aguda		X	X	
	b. Doença de Chagas Crônica				X
14	Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ)				X
15	Doença Falciforme				X
16	a. Doença Invasiva por "Haemophilus Influenza"		X	X	
	b. Doença Meningocócica e outras meningites		X	X	
17	Doenças com suspeita de disseminação intencional: a. Antraz pneumônico b.	X	X	X	



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

	Tularemia c. Varíola				
18	Doenças febris hemorrágicas emergentes/ reemergentes: a. Arenavírus b. Ebola c. Marburg d. Lassa e. Febre purpúrica brasileira	X	X	X	
19	a. Doença aguda pelo vírus Zika				X
	b. Doença aguda pelo vírus Zika em gestante		X	X	
	c. Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika	X	X	X	
	d. Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika				X
20	Esporotricose humana				X
21	Esquistossomose				X
22	Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública (ver definição no art. 2º desta portaria)	X	X	X	
23	Eventos adversos graves ou óbitos pós vacinação	X	X	X	
24	Febre Amarela	X	X	X	
25	a. Febre de Chikungunya				X
	b. Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão	X	X	X	
	c. Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya	X	X	X	
26	Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública	X	X	X	
27	Febre Maculosa e outras Riquetisioses	X	X	X	
28	Febre Tifoide		X	X	
29	Hanseníase				X
30	Hantavirose	X	X	X	
31	Hepatites virais				X
32	Infecção pelo vírus da hepatite B em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical da hepatite B				X
33	HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida				X
34	Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV				X
35	Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)				X
36	Infecção pelo Vírus Linfotrópico de Células T Humanas (HTLV)				X
37	Infecção pelo HTLV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HTLV				X
38	Influenza humana produzida por novo subtipo viral	X	X	X	
39	Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados)				X
40	Leishmaniose Tegumentar Americana				X
41	Leishmaniose Visceral				X
42	Leptospirose			X	
43	Lesões por Esforços Repetitivos/ Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT)				X



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

44	a. Malária na região amazônica				X
	b. Malária na região extra-Amazônica	X	X	X	
45	Monkeypox (varíola dos macacos)	X	X	X	
46	Óbito: a. Infantil b. Materno				X
47	Perda Auditiva relacionada ao trabalho				X
48	Pneumoconioses relacionadas ao trabalho				X
49	Peste	X	X	X	
50	Poliomielite por poliovírus selvagem	X	X	X	
51	Raiva humana	X	X	X	
52	Síndrome da Rubéola Congênita	X	X	X	
53	Doenças Exantemáticas: a. Sarampo b. Rubéola	X	X	X	
54	Sífilis: a. Adquirida b. Congênita c. Em gestante				X
55	Síndrome da Paralisia Flácida Aguda	X	X	X	
56	Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Adultos (SIM-A) associada à covid-19	X	X	X	
57	Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) associada à covid-19	X	X	X	
58	Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) associada a Coronavírus a. SARSCoV b. MERS- CoV c. SARS-CoV-2	X	X	X	
59	Síndrome Gripal suspeita de covid-19	X	X	X	
60	Tétano: a. Acidental b. Neonatal			X	
61	Toxoplasmose gestacional e congênita				X
62	Transtornos mentais relacionados ao trabalho				X
63	Tuberculose				X
64	Varicela - caso grave internado ou óbito		X	X	
65	a. Violência doméstica e/ou outras violências				X
	b. Violência sexual e tentativa de suicídio			X	

A notificação dessas doenças é obrigatória tanto na rede pública quanto na privada de saúde. O registro deve ser feito utilizando as fichas de notificação e investigação padronizadas pelo Ministério da Saúde.

#### Importância da Notificação Imediata

A notificação imediata permite que as autoridades de saúde:

- Implementem medidas de controle rapidamente para evitar a disseminação da doença.
- Realizem investigações epidemiológicas para identificar fontes e modos de transmissão.
- Mobilizem recursos e equipes para áreas afetadas.
- Informem a população sobre riscos e medidas preventivas.



Tabela 28: Avaliação das Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após a notificação – Barracão.

	2021	2022	2023	2024
Proporção de notificações encerradas em tempo oportuno	100%	100%	100%	100%

Fonte: Sinan net

## 5.7 Infecções Sexualmente Transmissíveis

### 5.7.1 HIV/Aids

Atualmente, o estado do Paraná apresenta um cenário epidemiológico significativo em relação ao HIV e à AIDS. Abaixo, destaco os principais dados e informações atualizadas:

- Casos de HIV: De janeiro a novembro de 2024, foram notificados 1.736 novos casos de infecção pelo HIV no Paraná.
- Casos de AIDS: No mesmo período, registraram-se 658 casos de AIDS.
- Óbitos: Em 2024, ocorreram 246 mortes relacionadas a complicações do HIV/AIDS no estado.

Ações de Prevenção e Diagnóstico:

- Ampliação da PrEP: Em 2024, o número de usuários da profilaxia pré-exposição (PrEP) no Brasil dobrou, totalizando cerca de 109 mil usuários.
- Testagem: O Laboratório de Ensino e Pesquisa e Análises Clínicas (Lepac) da Universidade Estadual de Maringá (UEM) realizou mais de 11 mil exames para identificação do vírus HIV em 2024, destacando-se como referência nacional no diagnóstico da AIDS.
- O Paraná tem intensificado suas ações de prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV/AIDS, com foco especial em populações vulneráveis e na ampliação do acesso a serviços de saúde. A continuidade dessas estratégias é essencial para controlar a epidemia e reduzir o estigma associado à doença.



## Desafios

Barracão integra a região da tríplice fronteira Brasil-Argentina-Paraguai, caracterizada por intensa mobilidade populacional, comércio transfronteiriço e circulação de pessoas. Esses fatores contribuem para a vulnerabilidade à transmissão do HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), especialmente entre jovens e populações em situação de vulnerabilidade social.

Estudos realizados em municípios fronteiriços, como Foz do Iguaçu, evidenciam que comportamentos de risco, como múltiplos parceiros sexuais e uso inconsistente de preservativos, estão associados a uma maior prevalência de HIV e outras ISTs.

Devido à sua localização geográfica, Barracão mantém parcerias com municípios vizinhos para garantir o acesso a serviços de saúde especializados. O atendimento de média e alta complexidade é frequentemente realizado em instituições de cidades próximas.

Para o tratamento do HIV/AIDS, os moradores de Barracão podem ser encaminhados a Serviços de Atenção Especializada (SAE) em municípios de referência na região. Esses serviços oferecem testagem, aconselhamento, distribuição de preservativos e medicamentos antirretrovirais, além de acompanhamento clínico.

## Estratégias de Prevenção e Vigilância

A Secretaria de Saúde do Paraná, em conjunto com os municípios, desenvolve ações de prevenção e controle do HIV/AIDS, incluindo:

- Testagem rápida: Disponível em unidades de saúde para diagnóstico precoce.
- Distribuição de preservativos: Campanhas de conscientização e acesso facilitado a métodos de prevenção.
- Profilaxia Pré-Exposição (PrEP): Disponível para populações-chave em unidades de referência.
- Educação em saúde: Atividades educativas em escolas e comunidades para promover a prevenção.



A colaboração entre municípios e o fortalecimento das ações de prevenção são fundamentais para o controle do HIV/AIDS na região de fronteira.

#### Notificações HIV

Nº de notificações	2021	2022	2023	2024
Nº de notificações HIV	3	2	3	0

Fonte: SINAN NET municipal.

#### 5.7.2 Sífilis

A **sífilis** é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Sua notificação é compulsória e o controle representa um desafio para os serviços de saúde pública, principalmente nas esferas municipal e regional.

De acordo com os dados mais recentes disponíveis (até o 1º quadrimestre de 2025), o município de Barracão/PR apresenta os seguintes destaques no enfrentamento da sífilis:

##### 1. Casos Notificados

- Sífilis adquirida: Houve aumento nos últimos anos, acompanhando a tendência nacional e estadual. A maioria dos casos é identificada em jovens adultos (20-39 anos).
- Sífilis em gestantes: Foram registrados casos com diagnóstico tardio, o que exige intensificação na testagem no pré-natal.
- Sífilis congênita: Ainda são identificados casos, o que reflete falhas na assistência durante a gestação e necessidade de melhoria no tratamento adequado das gestantes e parceiros.

##### 2. Ações Realizadas

- Testagem rápida disponível em todas as Unidades de Saúde.
- Capacitação contínua das enfermeiras para diagnóstico e manejo da doença.



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

- Realização de campanhas educativas e preventivas, especialmente em datas alusivas à saúde sexual e reprodutiva.
- Trabalho de busca ativa de parceiros sexuais para tratamento adequado.
- Acompanhamento de gestantes com sífilis pela equipe de saúde da família e vigilância epidemiológica.

### 3. Desafios

- Adesão irregular ao tratamento, principalmente entre os parceiros.
- Dificuldade no rastreamento de casos assintomáticos.
- Resistência ao uso do preservativo entre jovens.
- Necessidade de intensificar o diagnóstico precoce, principalmente no primeiro trimestre gestacional.

### 4. Perspectivas

- Ampliação das ações educativas nas escolas e espaços comunitários.
- Integração entre vigilância e atenção básica para rastreamento e seguimento dos casos.
- Fortalecimento do cuidado no pré-natal com ênfase na testagem e tratamento oportuno.

Número de casos de sífilis no Município de Barracão conforme ano:

Doença	2021	2022	2023	2024
Sífilis adquirida não <b>específica</b>	8	33	20	6
Sífilis em gestante	4	3	6	4
Sífilis congênita	1	0	0	0

Fonte: SINAN net

## 5.8 Agravos e Doenças Transmissíveis

### 1. Tuberculose

- Doença infecciosa de notificação compulsória, com forte relação com condições sociais precárias e vulnerabilidade.



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

- Exige vigilância ativa, testagem de sintomáticos respiratórios e tratamento supervisionado (TDO) ou acompanhado.
- O município realiza o acompanhamento por meio da Atenção Primária, com ações articuladas com a Regional de Saúde.

## 2. Hanseníase

- A hanseníase permanece como problema de saúde pública no Brasil, com necessidade de diagnóstico precoce para prevenir incapacidades.
- As equipes de saúde são orientadas a identificar sinais clínicos e realizar busca ativa de contatos intradomiciliares.
- Barracão participa das campanhas estaduais e nacionais de enfrentamento à doença.

## 3. Hepatites Virais

- Representam um desafio contínuo à saúde pública, principalmente as hepatites B e C.
- Todas as enfermeiras do município foram capacitadas para a realização do teste rápido.
- A Regional de Saúde disponibiliza mensalmente kits de testes rápidos, o que tem permitido a ampliação do diagnóstico.
- O município tem promovido campanhas regulares de testagem, o que resultou em um aumento na detecção de casos notificados de hepatite viral.
- O diagnóstico precoce permite encaminhamento para tratamento adequado e redução da transmissão.

## 5.9 Doenças Diarreicas Agudas

- Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS):
  - As DDA são a 2ª principal causa de morte em crianças menores de 5 anos.
  - Ocasionam cerca de 1,7 bilhão de casos e 525 mil óbitos infantis por ano.
  - Estão entre as principais causas de desnutrição infantil no mundo.

No Brasil e no Paraná, as DDA estão entre as principais causas de morbimortalidade em crianças menores de 1 ano.

- Contribuem fortemente para a vulnerabilidade nutricional e imunológica na infância.
- O estado do Paraná conta atualmente com 505 Unidades Sentinelas (2024), responsáveis pelo monitoramento e notificação de casos de DDA.



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

- A vigilância inclui a identificação de surtos e o controle de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA).
- Estas unidades também monitoram a circulação de agentes etiológicos, como vírus, bactérias e parasitas.

O município conta com uma Unidade Sentinela para Monitoramento de Doenças Diarreicas Agudas (MDDA):

- Local: Centro de Saúde NIS-I
- Funcionamento: notificação semanal no sistema estadual
- Essa unidade contribui diretamente para o acompanhamento regional e estadual do comportamento das DDA.
- A vigilância ativa permite:
  - Resposta rápida a surtos.
  - Interrupção de cadeias de transmissão por água ou alimentos contaminados.
  - Prevenção da desnutrição e agravamento dos quadros clínicos.
  - Melhoria na qualidade do saneamento básico e da educação sanitária.

Temos cadastrada uma unidade sentinela para MDDA que o Centro de Saúde NIS-I o qual semanalmente é digitado no sistema das MDDA.

## **6- Vigilância em Saúde**

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanente 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 a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

A área de vigilância em saúde abrange as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, que constitui espaço de articulação de conhecimentos e técnicas.

Os componentes são: vigilância e controle das doenças transmissíveis, gestão de imunobiológicos; vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; vigilância da



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

situação de saúde; vigilância ambiental em saúde; vigilância da saúde do trabalhador e vigilância sanitária.

A vigilância em saúde deve estar cotidianamente inserida em todos os níveis de atenção da saúde. A partir de saberes e práticas da epidemiologia, da análise de situação de saúde e dos determinantes e condicionantes sociais da saúde, as equipes de saúde da atenção primária podem programar e planejar ações, de maneira a organizar os serviços.

A formulação, coordenação e implementação da Política Estadual de Vigilância em Saúde é de responsabilidade da Superintendência de Vigilância em Saúde da SESA, por meio dos seus Centros de: Epidemiologia, Informações Estratégicas e Respostas de Vigilância em Saúde, Ambiental, Sanitária e Saúde do Trabalhador e das Unidades LACEN e CPPI. No Estado do Paraná, a gestão e execução de Vigilância em Saúde está descentralizada, tendo os municípios assumido ações do elenco 1, 2 e 3, conforme seu porte, de acordo com os critérios estabelecidos pela SESA. A execução de atividades e ações complementares nos municípios de Porte I e II são realizadas pelas equipes SESA (Centros, Unidades e Regionais de Saúde). O Município de Barracão está caracterizado como **elenco 1**.

Os principais processos de trabalho estabelecidos na Gestão de Vigilância em Saúde são: sistemas de informação; análise de riscos e da situação de saúde; sistemas de inspeção de ambientes, processos e produtos; regulação de produtos e serviços; investigação e controle de agravos e eventos adversos; análises laboratoriais; educação e comunicação em saúde; pesquisa técnico-científica; inovação e incorporação tecnológica; produção e pesquisa de imunobiológicos; coordenação das atividades de imunização; programas estratégicos de controle de riscos e agravos e promoção em saúde.

A vigilância da situação de saúde desenvolve ações de monitoramento do país/estado/região/município, por meio de estudos e análises que revelem o comportamento dos principais indicadores de saúde, priorizando questões relevantes e contribuindo para um planejamento de saúde. Necessita, também, identificar de forma precoce e oportuna situações com potencial de se tornarem emergências em saúde pública e organizar respostas adequadas e articuladas com outros setores, áreas técnicas e instituições, dirigidas ao controle e/ou mitigação do risco à saúde da população, ações



essas realizadas pelo Centro de Informações Estratégicas e Respostas de Vigilância em Saúde (CIEVS), desde 2009.

## 6.2 Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica é um “conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. (BRASIL, 1990). Seu propósito é fornecer orientação técnica permanente para os que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos.

Tem como funções, dentre outras: coleta e processamento de dados; análise e interpretação dos dados processados, divulgação das informações, investigação epidemiológica de casos e surtos; análise dos resultados obtidos e recomendações e promoção das medidas de controle indicadas.

## 6.3 Vigilância Ambiental

A Vigilância Ambiental centra-se nos fatores do meio ambiente que possam representar riscos à saúde humana: fatores biológicos (doenças transmitidas por vetores, zoonoses, intoxicações e acidentes por animais peçonhentos) e fatores não biológicos (água para consumo humano, ar, solo, desastres naturais, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos e fatores físicos). Prioriza-se no Paraná o controle dos vetores que transmitem doenças, como: dengue, zika, chicungunya, febre amarela urbana, leishmanioses, malária, esquistossomose e chagas. Para as ações de vigilância entomológica, há oito núcleos localizados estrategicamente em: Paranaguá, Jacarezinho, Londrina, Apucarana, Maringá, Porto Rico, Guaíra e Foz do Iguaçu, que orientam as ações de controle e combate dos insetos.

Na SESA, é realizado o monitoramento das zoonoses de interesse estadual, dos acidentes por animais peçonhentos e venenosos e das intoxicações exógenas



(medicamentos, agrotóxicos, pesticidas domésticos, produtos químicos, metais pesados e plantas tóxicas) e, também, a coordenação dos três Centros de Controle de envenenamentos/Intoxicações do Paraná – CCE, localizados estrategicamente em Curitiba, Londrina e Maringá, que dão apoio aos profissionais de saúde do estado frente às intoxicações exógenas e acidentes com animais peçonhentos.

Atua também nas ações ambientais intersetoriais, como a parceria com as seis Universidades Estaduais para análise laboratorial de água para consumo humano, e no cumprimento da Instrução Normativa MS nº 1, de 07 de março de 2005, que regulamentou o Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental – SINVSA que atribui ao SUS ações de Vigilância relacionadas às doenças e agravos à saúde no que se refere: à Água para Consumo Humano (Programa VIGIAGUA); às Contaminações do Ar (VIGIAR); às Contaminações do Solo (VIGISOLO); aos Desastres Naturais (VIGIDESASTRES) e à Vigilância de Populações Expostas a Contaminantes (VIGIPEQ).

### 6.3 Dengue

O município de Barracão é considerado infestado, e no ano de 2024 tivemos uma epidemia de Dengue, foram mais de 700 casos positivos no município de Barracão. O município possui Plano de Contingência atualizado, sendo o mesmo encaminhado a 8ª regional de Saúde para análise.

O número de Agentes de Endemias está completo, atualmente o município conta com 5 (cinco) agentes de combate às endemias.

#### Plano de Contingência

O Ministério da Saúde preconiza a elaboração dos Planos de Contingência para arboviroses. No ano de 2021, a SESA publicou o Instrutivo para elaboração do Plano Municipal de Contingência para o Enfrentamento da Dengue, Zika Vírus e Chikungunya (Nota Orientativa nº 04/2021). Esse é um documento norteador do planejamento das ações municipais, visando uma resposta eficaz ao enfrentamento das arboviroses urbanas contemplando os cinco componentes do Programa Nacional de Controle da



Dengue (Vigilância Epidemiológica, Vigilância e Controle Vetorial, Atenção à Saúde, Gestão e Comunicação).

#### 6.4 Vigiágua

Em relação à proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros totais, cloro residual livre e turbidez, o município atingiu 100%, esta é uma importante atividade rotineira, preventiva, de ação sobre o sistema público de abastecimento.

#### 6.5 Vigilância da Saúde do Trabalhador

A Vigilância da Saúde do Trabalhador compreende a promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos, as quais estão articuladas com toda a rede de atenção à saúde do SUS, conforme versa a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, instituída pela Portaria 1.823/2012 do Ministério da Saúde.

A Saúde do Trabalhador no Paraná está estruturada conforme a Política Estadual de Saúde do Trabalhador, instituída em 2011, pela Portaria nº 1.823/2012, do Ministério da Saúde, e conta com uma rede de atenção formada por um CEREST Estadual (Denominado CEST), oito CERESTs Macro Regionais e um CEREST Municipal (Curitiba). Os CERESTs possuem como atribuição contribuir na organização da atenção à assistência dos trabalhadores nos municípios e têm como objetivo a promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio de ações integradas que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos.

Contamos com um CIST Municipal que realiza prestações de conta quadrimestralmente.



## 6.6 Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária é entendida como um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde. Abrange o controle de bens de consumo e da prestação de serviços que direta ou indiretamente se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo e o controle da prestação de serviços que direta ou indiretamente se relacionam com a saúde.

## 6.7 Política Nacional de Promoção da Saúde

Outro aspecto fundamental da vigilância em saúde é o cuidado integral com a saúde das pessoas por meio da promoção da saúde. A Política Nacional de Promoção da Saúde foi instituída pela Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, e objetiva promover a qualidade de vida, estimulando a população a reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes. As ações específicas são voltadas para: alimentação saudável, prática corporal/atividade física, prevenção e controle do tabagismo, redução da morbimortalidade em decorrência do uso de álcool e outras drogas, redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito, prevenção da violência e estímulo à cultura da paz, além da promoção do desenvolvimento sustentável (BRASIL, 2015).

O Estado do Paraná, por meio do Decreto nº 11.042, de 14 de maio de 2014, instituiu o Núcleo Estadual Intersetorial de Prevenção de Violências e Promoção da Saúde e da Cultura da Paz, tendo como objetivo articular as políticas públicas intersetoriais, apoiar e monitorar o funcionamento dos Núcleos Municipais e fortalecer a vigilância e a prevenção das violências e a promoção da saúde. A SESA, além de apoio técnico, repassou um total de R\$ 3.450.000,00 até o ano de 2015, para 128 municípios, na forma de incentivo financeiro para implantação/implementação dos Núcleos de Prevenção de Violências e Promoção da Saúde, e da Cultura da Paz (NPVPS).



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

Atualmente, são mais de 50 núcleos municipais em funcionamento em 21 Regionais de Saúde.

Contamos com o Núcleo de prevenção de violências e promoção da saúde (NPVPS) Criado através do DECRETO Municipal n º 230/2016;

#### 6.8 Programa Estadual De Fortalecimento Da Vigilância Em Saúde – PROVIGIA-PR

O Programa Estadual de Fortalecimento da Vigilância em Saúde (PROVIGIA), efetivado por meio da Resolução SESA nº 1.102 e nº 1.103, ambas de 17 de dezembro de 2021, tem por objetivos o avanço das ações de prevenção, promoção e proteção da saúde, e o aprimoramento dos resultados das ações executadas para melhoria da qualidade de vida da população paranaense. Privilegia o desenvolvimento e fortalecimento da Vigilância em consolidação ao Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de garantir a execução das ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem nos territórios, e intervir no controle desses, com o objetivo maior de realizar o interesse público de proteção da saúde.

Destaca-se a relevância da atuação integrada e transversal da Atenção e Vigilância em Saúde, o que ainda se constitui em um grande desafio no SUS, e é condição essencial para a integralidade no cuidado e alcance de resultados efetivos para as partes interessadas, por meio de processos de trabalho que preservem as especificidades dos setores e compartilhe suas tecnologias. A perspectiva do PROVIGIA Paraná é avaliar os riscos inerentes à prestação de serviços e produtos, utilizando-se de ações estratégicas para melhorar o cenário apresentado, considerando a interface dos diversos saberes e o crescimento mútuo do setor saúde.

Os recursos provenientes da Resoluções SESA do ProVigia a partir de 2026, a prestação de contas será realizada nos relatórios anuais de gestão RAG.



## 7 Perfil de Assistencial

Serviços que prestam assistência à saúde no âmbito municipal, entre eles destaca: as Unidades Básicas de Saúde, serviços de apoio e diagnósticos para a realização de exames complementares e unidade de atendimento de Urgência e Emergência.

### 7.1 Quadro de Funcionários de Saúde

- Quatro equipes de ESF e ESB: Centro, Copasa, Industrial e Rural.
- Vinte e seis Agentes Comunitárias de Saúde;
- Cinco Agentes de Combate á Endemias;
- **EAP** –uma Equipe de Atenção Primária, vinculada ao CNES 5289262- Copasa;
- **Emulti** composta por: Nutricionista, Fisioterapeuta, Assistente Social, Psicóloga, farmacêutica;
- Ginecologista 8 horas semanais no ESF Centro;
- Pediatra 4 horas semanais no ESF Rural. Pelo CONSUD. Consulta descentralizada;
- Setor de Vigilância em Saúde;
- Gestão/administração;
- Frota de carros - motoristas;
- Farmácia Municipal;
- Hospital Municipal Dionísio Cerqueira – Instituto Santé;
- Centrais de Regulação Estadual;
- Consórcios: Compra de medicamentos, Consulta médica especializada e SAMU urgência e emergência.

## 8 Atenção Primária

A Atenção Primária à Saúde (APS) é um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvido por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017).

O **Programa Mais Médicos** para o Brasil foi criado em 2013 com a finalidade de aperfeiçoar médicos da atenção básica em regiões prioritárias para o SUS, com oferta de cursos de especialização de Ensino Superior e atividades de ensino, pesquisa e extensão, com componente assistencial, mediante integração ensino-serviço. Em 2019, o governo federal instituiu o Programa Médicos pelo Brasil, no âmbito da Atenção Primária à Saúde no SUS, com a finalidade de incrementar a prestação de serviços médicos em locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade e fomentar a formação de médicos especialistas em medicina de família e comunidade.

O **Programa Saúde na Escola – PSE** é uma política intersetorial entre Saúde e Educação, instituída em 2007, pelo Decreto Presidencial nº 6.286 de 05/12/2007. Tem como finalidade contribuir com o processo de educação em saúde aos educandos da rede pública. É uma parceria entre as unidades de saúde e escolas que estão no mesmo território e trabalham de forma articulada.

**Equipe Multiprofissional (eMult)** A implementação das equipes eMulti nos municípios é uma importante iniciativa para a melhoria da Atenção à Saúde da população, pois os profissionais que as compõem são fundamentais para o apoio complementar das ações às condições crônicas, oferta de serviços preventivos efetivos e de apoio ao autocuidado.

A eMult no município de Barracão/PR atua de forma complementar às Equipes de Saúde da Família (ESF), oferecendo apoio técnico especializado para qualificar os atendimentos, ampliar o acesso e fortalecer a resolutividade da atenção primária.

Barracão/PR conta com uma equipe multiprofissional vinculada à APS que é composta por: Psicólogo, Fisioterapeuta, Assistente Social, Educador físico, Nutricionista, Farmacêutico.

**Desafios Identificados:** Alta demanda para os atendimentos, com listas de espera em algumas áreas; Dificuldade em manter continuidade do cuidado em função da rotatividade de profissionais ou carga horária parcial.



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

**Polo da Academia da Saúde (PAS)** são espaços físicos dotados de equipamentos, estrutura e profissionais qualificados, com o objetivo de contribuir para a produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população.

O **Programa Estadual de Controle do Tabagismo** desenvolve ações de promoção da saúde, prevenção à iniciação ao uso do tabaco e o cuidado da pessoa tabagista na Rede SUS. São organizados grupos de fumantes que participam de sessões estruturadas que incluem avaliação clínica, abordagem intensiva, individual ou em grupo e, caso necessário, terapia medicamentosa juntamente com a abordagem intensiva.

Nas ações de **prevenção da violência e promoção da paz**, destaca-se a elaboração da Linha de Cuidado para Atenção às Pessoas em Situação de Violência, a qual tem como objetivo organizar e articular os recursos nos diferentes serviços das redes de atenção à saúde e estabelecer o percurso do cuidado a partir das situações de vulnerabilidades e dos riscos.

A atenção à **violência sexual e interpessoal**, em especial, exige disponibilização de recursos especializados em período integral. Trabalhamos intersetorialmente nas questões das violências: Vigilância em Saúde, Conselho tutelar, CREAS, Educação e outros

As ações de **alimentação e nutrição** perpassam os três níveis de atenção à saúde, ou seja, estão organizadas nos diversos pontos de atenção à saúde das redes e estimulam a adoção de hábitos saudáveis, a educação alimentar e nutricional e o aleitamento materno. Os riscos nutricionais permeiam todo o ciclo de vida, assumindo diferentes configurações epidemiológicas em função do processo saúde-adoecimento da população. A segurança alimentar e nutricional é requisito fundamental à afirmação plena de desenvolvimento físico, mental e social dos indivíduos.

Para a avaliação das condicionalidades do **Programa Leite das Crianças (PLC)**, a SESA realiza o monitoramento das crianças beneficiárias por meio do sistema informatizado SISVAN WEB – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Na perspectiva de integração entre os sistemas de informação, deve-se reconhecer o papel da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) em proporcionar o diagnóstico local e oportuno dos agravos alimentares e nutricionais, bem como a identificação de fatores de risco ou proteção, tais como o aleitamento materno e a introdução da alimentação complementar,



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

que possibilitarão a constante avaliação e organização da atenção nutricional no SUS, identificando prioridades de acordo com o perfil alimentar e nutricional da população assistida.

**O Programa Bolsa Família na Saúde:** As desigualdades sociais e a pobreza não implicam apenas na insuficiência de renda, mas em um caráter multidimensional que interfere nas condições de saúde, assim as condicionalidades de saúde partem do atendimento do princípio da equidade e consistem no acompanhamento do estado nutricional e calendário vacinal das crianças menores de sete anos e na realização de pré-natal para as gestantes, buscando a oferta do atendimento integral das necessidades de saúde da população beneficiária.

A cobertura do acompanhamento das condicionalidades de saúde Municipal, nos últimos ano tem sido acima de 90% dos beneficiários com perfil saúde acompanhados. Houve um impacto da pandemia da COVID-19 nos acompanhamentos Municipais, chegando a 80%, mas que foi sendo recuperado em 2022.

Destacam-se como principais desafios o aumento da cobertura do acompanhamento de crianças, a necessidade de ampliar a avaliação do estado nutricional dessa população, visto que as crianças acompanhadas apresentaram descumprimento dessa condicionalidade e a oferta da atenção integral em saúde para além do acompanhamento das condicionalidades que é peso, altura e vacinação de rotina em atualizada.

Trabalhamos com o acompanhamento das crianças beneficiadas pelo Leite das Crianças e do Bolsa Família condicionalidades Saúde, com trabalho conjunto com ESFs, Agentes Comunitários de Saúde, CRAS, Epidemiologia e nutricionista. Realizamos Busca ativa dos não acompanhados na vigência, além da parceria com o CRAS Municipal.

Cobertura Populacional na atenção básica e ACS

Ação	2021	2022	2023	2024
Cobertura de acompanhamento as condicionalidades do Bolsa Família na Saúde	80,55%	93,59%	94,23%	94%



#### Cobertura Populacional na atenção básica e ACS

Ação	2021	2022	2023	2024
Cobertura populacional estimada na atenção básica/ Estratégia Saúde da Família	100%	100%	100%	100%
Cobertura de agentes Comunitários de Saúde	100%	100%	100%	100%

Fonte: datasus

**Programa Mais Saúde com agente:** O programa Mais Saúde com Agente, do Ministério da Saúde, visa fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS) e a Vigilância em Saúde (VS) por meio da formação e qualificação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE). O objetivo é melhorar a qualidade do atendimento à população, especialmente em comunidades mais vulneráveis.

#### Edições do Programa Mais Saúde com Agente

Edições Mais Saúde com a Agente	Nº de Alunos (ACS +ACE)
1ª Edição 2023/2024	14
2ª Edição 2025	10

O **TELESSAÚDE** é uma das estratégias existentes dentro do escopo da Saúde Digital, que utiliza recursos das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs) para produzir e disponibilizar informações em saúde. No Paraná, são ofertadas ações de teleconsultoria, telediagnóstico e tele-educação, sendo que não possui plataforma própria para o desenvolvimento das ações, o que exige parcerias com outros núcleos de telessaúde do Brasil.

As ações de tele-educação são ofertadas pelas Linhas de Cuidado da SESA, em parceria com a ESPP, para os profissionais de saúde de todos os pontos da RAS do Estado.



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

Dos resultados alcançados de 2022, até julho de 2023, destaca-se que das 679 solicitações de telediagnósticos em dermatologia, 37% não resultaram em encaminhamentos para atendimento especializado por serem lesões passíveis de manejo na APS, com a análise e sugestão de condutas por especialistas à equipe da unidade de saúde, configurando-se um processo de educação permanente.

Diante do exposto, para que o usuário do SUS tenha o cuidado em saúde no tempo certo e no lugar certo, é imprescindível a definição de fluxos de consultas e exames especializados pela regulação de acesso, após avaliação dos casos por ações de telessaúde. Evidencia-se a importância da implementação do Telessaúde no Paraná pela contribuição na resolubilidade da APS, por promover a articulação entre a APS e AAE, e, por consequência, a qualificação das filas de espera e do tempo para atendimento em consultas e exames especializados.

**Pactuação Interfederativa de Indicadores:** Este processo visa alinhar esforços e recursos para alcançar melhorias na saúde da população, através da definição de metas e do monitoramento dos resultados.



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

**PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES 2025 – 08ª RS**

**Município: BARRACÃO**

Nº	INDICADOR	Resultado 2022	Resultado 2023	Resultado 2024	Meta 2025
<b>1 U</b>	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	18	19*	16	16
<b>2 U</b>	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	100	100	100	100
<b>3 U</b>	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	97,53	98,46	100	100
<b>4 U</b>	Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais preconizadas.	100	100	100	100
<b>5 U</b>	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerradas em até 60 dias após notificação.	100	100	100	100
<b>6 U</b>	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	100	100	100	100
<b>8 E</b>	Número de casos de Sífilis Congênita em menores de 01 ano.	0	1*	0	0
<b>9 U</b>	Número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos.	0	0	0	0
<b>10 U</b>	Proporção de amostras da qualidade da água, examinados para parâmetros coliforme total, cloro residual e turbidez.	60,82	108,50	48,5%	100
<b>11 U</b>	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	0,46	0,50*	0,52	0,61 Estado
<b>12 U</b>	Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	0,29	0,23*	0,22	0,38 Estado
<b>13 U</b>	Proporção de partos normais no SUS e na Saúde complementar.	28,24	20,66*	28,6%	38% Estado
<b>14 U</b>	Proporção de gravidez na adolescência entre 10 e 19 anos.	22	13	13=10%	9% Estado
<b>15 U</b>	Taxa de mortalidade infantil.	0	2*=16,5	2 = 15,5	0
<b>16 U</b>	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	0	0	0
<b>17 U</b>	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100	100	100	100



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

1 8 U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	93,59	94,23	92,44	94%
1 9 U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	100	100	100	100
2 1 E	Ações de matriciamento sistemático, realizadas por CAPS com equipes de atenção básica.	N/A	N/A	N/A	N/A
2 2 U	Número de ciclos que atingiram, no mínimo, 80% de cobertura dos imóveis visitados para controle da dengue.	0	0	0	6
2 3 U	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100	100	100	100

**PlanificaSUS:** Uma estratégia do Ministério da Saúde do Brasil, inserida no Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS), que visa fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS) e a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) por meio da implantação da metodologia da Planificação da Atenção à Saúde (PAS). Em outras palavras, o programa busca organizar e otimizar a rede de serviços de saúde, integrando a APS com a AAE para melhor atender as necessidades dos usuários. Até o momento temos duas UBS inseridas nesta estratégia: UBS Industrial e UBS Centro.

**Programa SUS Digital:** instituído pelo Ministério da Saúde em 2024, visa promover a transformação digital do Sistema Único de Saúde (SUS), ampliando o acesso da população aos serviços e ações de saúde. Ele busca integrar a tecnologia e a informação para melhorar a integralidade e a resolutividade da atenção à saúde. O programa é estruturado em três eixos principais: cultura de saúde digital, soluções tecnológicas e serviços de saúde digital, e interoperabilidade, análise e disseminação de dados

### 8.1 Segurança do Paciente

Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), conforme Portaria nº 529/2013, pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2013a), tem como objetivos específicos e estratégias de atuação desta Portaria são:

- a. Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP);



- b. O envolvimento de pacientes e familiares nos atendimentos de saúde;
- c. O acesso da sociedade às informações sobre a Segurança do Paciente - transparência;
- d. Inclusão do tema da Segurança do Paciente (SP) nos cursos de capacitação e formação de profissionais de saúde (nos níveis: técnico, graduação e pós- graduação).

No Município temos criado o Núcleos de Segurança do Paciente (NSP), constituída a Comissão Municipal de Segurança do Paciente sendo que estes elaboraram o PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA Á SAÚDE, Com o intuito de regulamentar as ações de segurança do paciente da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município de Barracão-PR, o qual visa trabalhar as ações voltadas para seis protocolos de segurança do paciente existentes do Ministério de Saúde referente à: Prática da higiene das mãos; Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; Identificação dos pacientes; Prevenção de quedas; Prevenção de úlceras (lesões) por pressão; Cirurgia segura e adaptado estes para realidade local. Para que as equipes de saúde sejam aptas a desenvolver as habilidades necessárias no cumprimento de cada protocolo implantado, foram realizadas capacitações.

O Município também tem um membro Titular e Suplente que compõe o Comitê Estadual de Segurança do paciente do Oeste – CESP- Oeste, com sede em Cascavel-PR: TITULAR: Cledir Rosani Busatto e SUPLENTE: Josiane Vasques dos Santos.

## 8.2 Serviço de Controle de Infecção dos Serviços de Saúde – SCISS

A Portaria GM/MS n.º 2616 de 12/05/98, publicada no DOU de 13/05/98 estabelece a necessidade de toda instituição de saúde estabelecer o seu Plano de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – PCIRAS e Conforme a Portaria SMS - 02, de 27/09/2018 fica INSTITUIDO O SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE – SCISS DO NIS I.

O Plano deverá conter o conjunto de ações a serem desenvolvidas e deliberadas sistematicamente pela Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – CCIRAS, antiga CCIH, para a máxima redução possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares.



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

Temos representantes Municipais que participam da Comissão Regional do Controle de Infecção em Serviços de Saúde – CRECISS. Os mesmos ficam cientes de que deverão dialogar no desenvolvimento de estratégias e ações conforme a Portaria/MS nº 2.616/98 devendo implantar e monitorar índices no controle de infecção, participar de reuniões agendadas e capacitar demais membros conforme debates, decisões e treinamentos realizados pelo CRECISS. Titular: Cledir Rosani Busatto e Suplente: Josiane Vasques dos Santos

### 8.3 Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal

O município de Barracão em sua rede de saúde, conta com 04 Unidades de Saúde em sua totalidade, Deste todos os 4 com cobertura de ESF, contabilizando que em 100% das Unidades de Saúde, conta com ESF em funcionamento.

#### Relação da Estrutura física da saúde

<b>Imóvel</b>	<b>CNES ou endereço</b>
Secretaria Municipal de Saúde	5289289
ESF Centro	2583275
ESF Copasa	5289262
ESF Industrial	6825451
Postinho da Linha São Jose	Pertence ao ESF Industrial
ESF Rural	5289246
Postinho da Linha Alegria	Pertence ao ESF Rural
Postinho da Linha Siqueira Belo	Pertence ao ESF Rural
Postinho da Linha São Roque	Pertence ao ESF Rural
Farmácia Municipal	Centro Rua São Paulo
Vigilância em Saúde	Rua Rio Grande do Sul



Ressaltamos que a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde e as estruturas da Farmácia Municipal são totalmente inadequadas, pequena e sem uma ventilação adequada e encontram-se na beira da Rodovia BR o qual o barulho de caminhão é constante. Assim visamos o retorno para estrutura do antigo Posto de Saúde onde fica no momento o CREAS ou a construção de local adequado ou aluguel de local adequado.

O município de Barracão, localizado no sudoeste do Paraná, integra a região de tríplice fronteira com Dionísio Cerqueira (SC) e Bom Jesus do Sul (PR). Essa localização estratégica e geográfica impõe desafios e oportunidades específicas para a Atenção Primária em Saúde (APS).

#### 8.4 Organização da Rede de Atenção Primária

- O município está organizado em Equipes de Saúde da Família (ESF) e quatro equipes de ESB que cobrem 100% da população cadastrada.
- Conta com Unidades Básicas de Saúde (UBS) bem distribuídas em três bairros e na área rural;
- A equipe é composta por médicos generalistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, dentistas e auxiliares de saúde bucal.

#### 8.5 Serviços Oferecidos na APS

- Consultas médicas e de enfermagem;
- Atendimento odontológico;
- Vacinação;
- Testagem rápida para ISTs;
- Pré-natal e puericultura;
- Hiperdia (controle de hipertensos e diabéticos);
- Saúde mental básica e encaminhamentos para atenção especializada;
- Visitas domiciliares e acompanhamento de pessoas com condições crônicas.
- Teste do Pezinho;
- Procedimentos de Enfermagem e outros.



Por estar no tríplice fronteira, há grande fluxo populacional entre os três municípios, o que exige integração intermunicipal no planejamento e nos atendimentos, especialmente em casos de urgência.

A população local também é influenciada por migração sazonal e circulação de pessoas devido à economia local e fronteiriça.

- A APS busca garantir o acesso universal, considerando as peculiaridades territoriais e sociais da região.

#### 8.6. Desafios da Atenção Primária em Barracão/PR

- Dificuldades de acesso a serviços especializados devido à distância dos grandes centros;
- Necessidade de reformas e melhorias estruturais em algumas unidades, especialmente a UBS Central, Copasa e industrial.
- Alta demanda espontânea, o que sobrecarrega os atendimentos nas unidades básicas;
- Integração de sistemas de informação em saúde com municípios vizinhos, principalmente com nosso Hospital de referência para baixa e média complexidade o HMDC.

#### 8.7. Avanços e Estratégias Adotadas

- Capacitação contínua dos profissionais da APS;
- Implantação de protocolos clínicos e diretrizes para padronizar atendimentos;
- Participação ativa no Programa Previne Brasil, com bons indicadores de desempenho;
- Parcerias com a Regional de Saúde para ações como campanhas de vacinação, ações preventivas e capacitação em testes rápidos e manejo de doenças transmissíveis;
- Atenção especial à população vulnerável, com acompanhamento de famílias em situação de risco social.

#### 8.8. Perspectivas

- Ampliação de ações intersetoriais em saúde, educação e assistência social;
- Informatização e melhoria do prontuário eletrônico em todas as unidades;
- Reformas estruturais para qualificar os ambientes de atendimento;



- Fortalecimento da atenção domiciliar e do cuidado longitudinal.

## **10 Rede de Atenção à Saúde(RAS)**

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é a organização dos serviços de saúde de forma articulada, regionalizada e hierarquizada, visando garantir o acesso, a integralidade e a continuidade do cuidado ao cidadão. No Paraná, essa rede é implementada seguindo diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), com apoio da Secretaria de Estado da Saúde (SESA/PR) e das Regionais de Saúde.

A Linha de Cuidado é pensada para expressar os fluxos assistenciais seguros e garantidos ao usuário, no sentido de atender às necessidades de saúde.

No Paraná, a implementação da RAS e o fortalecimento da APS têm sido realizados de forma integrada e articulada à Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, tendo como linhas de cuidado prioritárias: Saúde da Mulher; Atenção Materno-Infantil, da Criança e do Adolescente; Saúde do Idoso; Atenção às Condições Crônicas; Atenção à Pessoa com Deficiência; Saúde Mental; e Saúde Bucal.

### **10.1 Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e Atenção Materno-Infantil**

A Atenção Materno-Infantil está implantada nos 399 municípios do estado e tem como finalidade a organização da atenção e assistência nas ações do pré-natal, parto e puerpério, bem como o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento das crianças, em especial no primeiro ano de vida.

As ações fundamentais para a organização dos processos de atenção são: o acolhimento precoce das gestantes no pré-natal; a realização de, no mínimo, sete consultas de pré-natal; a realização de exames nos três trimestres gestacionais; a estratificação de risco com a vinculação da gestante ao hospital de referência; o atendimento em ambulatório especializado para as gestantes e crianças de risco; e o processo de capacitação de profissionais de saúde.



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

Nesse contexto, a carteira da gestante e a Linha Guia e Cadernos de Atenção à Saúde são norteadores das ações, configurando uma proposta de assistência pautada em boas práticas e em evidência científica, desde o pré-natal ao puerpério. Destaca-se o desafio de diminuição das taxas de cesárea no estado, que se encontram acima de 60% nos últimos oito anos, configurando um efeito deletério para a saúde materno-infantil.

A estratificação de risco de todas as gestantes e crianças é o elemento orientador para a organização da atenção em seus diversos níveis. A atenção especializada oferece atendimento por equipe multidisciplinar para a gestante e a criança estratificadas como, de alto risco ou de risco intermediário. O atendimento pode estar localizado em um ambulatório do Hospital de Referência à Gestante de Alto Risco e Risco Intermediário e/ou nos Consórcios Intermunicipais de Saúde.

A SESA estabeleceu tipologia para os hospitais de acordo com a estratificação de risco das gestantes: Hospitais de Risco Habitual, Risco Intermediário e de Alto Risco.

A nível Municipal as Gestantes:

\* **Risco Habitual** são atendidas na UBS do seu território e o Parto referenciado ao Hospital Municipal Dionisio Cerqueira – Instituto Santé.

\* **Risco Intermediário** as gestantes são acompanhadas na UBS do território e no ambulatório de pré-natal do MACC e o Parto referenciado ao Hospital Intermunicipal de Francisco Beltrão;

\* **Alto Risco** as gestantes são acompanhadas na UBS do território e no ambulatório de pré-natal do alto Risco no Ambulatório do HRS e o Parto referenciado ao Hospital Regional de Francisco Beltrão (HRS);

Compõem igualmente esse cenário estratégias para a diminuição da morbimortalidade materna, infantil e fetal, como: Gestão de Caso das Gestantes de Alto Risco; Grupo Técnico de Agilização e Revisão de Óbitos (GTARO); Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal; e notificação, investigação e monitoramento do Near Miss Materno.

A APS deve ser organizada para que toda gestante tenha como referência uma unidade mais próxima da sua residência e as Equipes de Saúde da Família, que têm



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

como principal tarefa acompanhar as gestantes e crianças por meio da visita domiciliar de sua área de abrangência.

Esta preza por um atendimento de qualidade para todas as gestantes e crianças.

Informações sobre nascimentos no período

<b>Condições</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
Número de nascidos vivos	129	131	121	129
Proporção de partos normais	18,58	28,24	20,66	28,6
Proporção de gravidez na adolescência 10 e 19 anos	17	22	13	10%

Fonte: SINASC; Ministério da Saúde, DATASUS

## 10.2 Linha de Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente

A Linha de Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente visa ao cuidado integral do nascimento até os 19 anos de idade, sendo priorizada a primeira infância, com enfoque para os primeiros 1.000 dias de vida e para as populações mais vulneráveis.

A estratificação das crianças de acordo com o grau de risco em: alto risco, risco intermediário e risco habitual tem o objetivo de garantir cuidado adequado às crianças com maior probabilidade de adoecer ou morrer no primeiro ano de vida.

As crianças estratificadas como alto risco e risco intermediário são encaminhadas ao serviço de referência, mas também deverão manter seguimento com a equipe da UBS mediante interface com o serviço referenciado.

Os testes de triagem neonatal realizados no Paraná são:

- Teste do Pezinho: é realizado em 100% das crianças nascidas vivas e tem por objetivo diagnosticar condições de saúde como hipotireoidismo congênito, fenilcetonúria, hi- perplasia adrenal congênita, deficiência da biotinidase, fibrose cística e hemoglobinopatias (doenças que afetam o sangue). No âmbito Municipal é realizado nos primeiros dias de vida no Hospital de nascimento e ou no Posto de Saúde Municipal.

- Teste da Orelhinha ou Triagem Auditiva Neonatal: é um exame importante para detectar se o recém-nascido tem problemas de audição. Após a realização é possível



iniciar, precocemente, o diagnóstico e o tratamento das alterações auditivas. No âmbito Municipal realizado no Hospital de referência para o nascimento.

- Teste do Olhinho: é um exame realizado a fim de detectar qualquer alteração que possa causar obstrução no eixo visual e uma possível cegueira. O diagnóstico precoce possibilita o tratamento adequado. No âmbito Municipal realizado no Hospital de referência para o nascimento.

- Teste do Coraçãozinho: consiste na aferição da oximetria de pulso (quanto de oxigênio o sangue está transportando) de forma rotineira em recém-nascidos e tem por objetivo detectar precocemente as cardiopatias congênitas. No âmbito Municipal realizado no Hospital de referência para o nascimento.

- Instituir o Programa Estadual de apoio à Pessoa com suspeita ou diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA): Considerando a Resolução SESA 1681/2025, construção de fluxos e protocolos que legitimem essa linha de cuidado, na qual inclui-se o TEA. Parceria com a APAE

O controle da triagem neonatal é feito pela SESA com o intuito de monitoramento e de acompanhamento das crianças que tiveram os testes alterados.

A APS deve fortalecer o vínculo com a família por meio do ACS, que é responsável por realizar a primeira visita domiciliar após o parto, com atenção aos sinais de alerta que indicam perigo à vida da criança e necessidade de encaminhamento ao serviço de emergência, bem como agendamento da primeira consulta de puericultura na UBS (PARANÁ, 2016).

### 10.3 Linha de Cuidado à Saúde do Idoso

A Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa Idosa na 8ª Regional de Saúde de Francisco Beltrão, que abrange municípios como Barracão, Francisco Beltrão, Dois Vizinhos, Capanema, Salto do Lontra, entre outros, busca garantir atenção integral, resolutiva e humanizada à população idosa, promovendo o envelhecimento ativo e saudável.

- Principal porta de entrada da linha de cuidado;



- Realização de avaliação multidimensional do idoso (funcional, cognitiva, emocional, nutricional, medicamentosa);
- Acompanhamento regular de condições como hipertensão, diabetes, osteoporose, demência e depressão;
- Visitas domiciliares e planejamento do cuidado pela equipe de saúde da família;
- Grupos de convivência, educação em saúde e prevenção de quedas.
  
- Encaminhamentos para especialidades como geriatria,
- Apoio de serviços do CONSUD e ambulatórios regionais especializados;
- Exames complementares e avaliação funcional.

#### Vigilância em Saúde Cuidado SEGURANÇA DO PACIENTE

- Monitoramento de agravos frequentes no público idoso: quedas, internações sensíveis à APS, uso de medicamentos;
- Ações integradas de imunização (ex: vacinação contra gripe, Covid-19, pneumocócica).

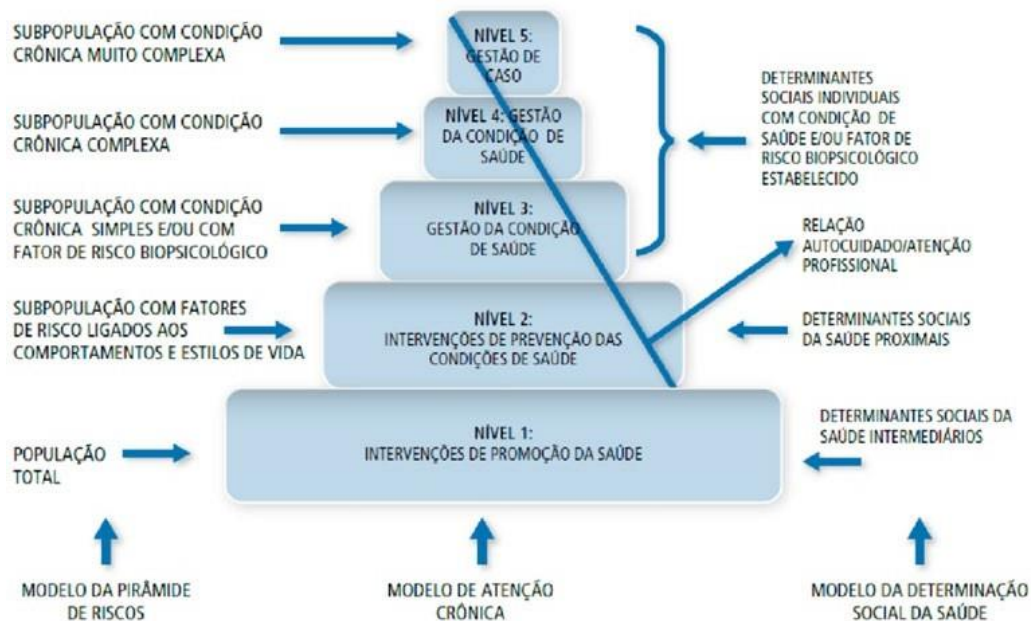
#### 10.4 Linha de Cuidado às Condições Crônicas

A SESA adotou o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC) desde 2014, a fim de melhorar a resolutividade do atendimento aos usuários. A estratificação de risco é uma das bases desse modelo, onde a população é estratificada em diferentes níveis para ser atendida no ponto de atenção adequado.

No MACC existem cinco níveis de intervenção, os quais vão desde a promoção da saúde até a gestão das condições crônicas complexas, conforme mostra a Figura.



FIGURA 4 – MODELO DE ATENÇÃO ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS



Fonte: MENDES, 2011, p. 246.

Os usuários são atendidos na AAE de acordo com a estratificação do risco e do nível. A estreita relação entre as equipes da APS e da AAE é um dos pilares do MACC, pois esses níveis de atenção são interdependentes, e o usuário transita entre eles durante o acompanhamento de sua condição crônica de saúde. O MACC é um modelo inovador para o manejo das condições crônicas nas seguintes linhas de cuidado: Materno-Infantil, Hipertensão Arterial e Diabetes, Saúde Mental adulto, infantil e infante juvenil, Renal (nefrologista) e Idosos. Implantado em várias regiões do Paraná, apresenta resultados positivos.

Na 8ª Regional de Saúde de Francisco Beltrão/PR, que abrange municípios como Barracão, Francisco Beltrão, Dois Vizinhos, Capanema e outros, o MACC vem sendo implementado de forma gradual, com foco na qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS) e na coordenação do cuidado.

#### Princípios do MACC

- Cuidado longitudinal e multiprofissional;



- Autonomia e corresponsabilização do usuário no cuidado de sua saúde;
- Integração entre os níveis de atenção (primária, especializada e hospitalar);
- Ênfase em prevenção, promoção da saúde, vigilância e autocuidado.
- Estratificação de risco (baixa, média e alta complexidade);
- Prontuário eletrônico e fichas de acompanhamento padronizadas;
- Indicadores do Previne Brasil para monitoramento de desempenho da APS;
- Protocolos regionais de cuidado compartilhado.

Desafios na Implementação do MACC na 8ª Regional: Baixa adesão de alguns usuários ao cuidado contínuo e grupos; Dificuldade de acesso rápido a exames e especialidades em alguns municípios; Falta de profissionais especializados em áreas como endocrinologia, pneumologia e saúde mental; Necessidade de mais investimento em tecnologia da informação e sistemas integrados.

#### 10.5 Linha de Cuidado em Saúde Mental

A saúde mental é um direito fundamental e parte essencial da nossa saúde e bem-estar geral, que implica muito mais que a ausência de transtornos mentais. A interação de fatores individual, familiar, comunitário e estrutural são determinantes que variam ao longo da vida do indivíduo, e são experimentados de forma diferente de pessoa para pessoa. Nessa perspectiva, a Linha de Cuidado em Saúde Mental é priorizada pela Secretaria de Estado da Saúde, desde 2011, visando a estruturação dos serviços e ações sob a ótica da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

No que se refere à Atenção Psicossocial Especializada, os CAPS são os serviços estratégicos e articuladores da Linha de Cuidado em Saúde Mental. O cuidado especializado no Paraná também é ofertado por meio dos ambulatórios, tanto municipais quanto regionais. Entretanto, esses serviços necessitam de qualificação técnica devido às dificuldades das equipes na execução do cuidado que é de sua responsabilidade, como as ações de matriciamento, a diversificação das estratégias de cuidado, a atenção às situações de crise e as ações de reabilitação psicossocial. Outra dificuldade encontrada é composição da equipe multiprofissional,



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

principalmente na contratação de médicos psiquiatras ou com formação em saúde mental, devido aos custos e disponibilidade.

Referencias Municipais:

- CAPS I: Conforme acordo Municipal, o CAPS de Dionisio Cerqueira SC atende nossa população. Atendem alto risco;
- CAPS AD III SIMPR: unidades integradas em Marmeleiro (CAPS AD III + acolhimento), ampliando cobertura regional
- Ambulatórios de saúde mental no ambulatório regional de especialidades (CONSUD, em Francisco Beltrão) oferecem atendimento intermediário.
- Fundação Hospitalar da Fronteira Pranchita- Pr referência para internamento .

Fluxo do Cuidado:

1. Acolhimento e avaliação na APS (UBS/ESF) para sofrimento psíquico leve.
2. Encaminhamento para CAPS ou ambulatórios especializados via regulação, conforme protocolos e estratificação de risco;
3. Apoio a autocuidado e plano terapêutico comunitário.
4. Retorno e contrarreferência à APS para acompanhamento contínuo, quando possível.

#### 10.6 Linha de Cuidado de Saúde da Pessoa com Deficiência

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (IBGE 2023) considerou pessoa com deficiência o morador de dois anos ou mais que respondeu ter muita dificuldade ou não conseguir de modo algum realizar as atividades perguntadas em ao menos um dos quesitos investigados, que envolvem dificuldades em domínios funcionais: enxergar, ouvir, andar ou subir degraus, funcionamento dos membros superiores, cognição – dificuldade para aprender, lembrar-se das coisas ou concentrar, autocuidado e comunicação – dificuldade de compreender e ser compreendido.



### 10.7 – Oxigênio terapia Domiciliar Prolongada, Ventilação Mecânica Invasiva e Não Invasiva Domiciliar

A Oxigênio terapia Domiciliar Prolongada (ODP) é uma terapêutica indicada para pacientes com insuficiência respiratória crônica que gera um quadro de hipoxemia, resultado da evolução de um grande número de doenças e condições clínicas. É considerada uma intervenção eficiente por proporcionar a reversão da hipoxemia, melhorando a função cardiovascular, permitindo ao indivíduo melhores condições para realizar as atividades de vida diária. Atualmente, a SESA atende aproximadamente três mil usuários que necessitam dessa terapêutica.

Os equipamentos de suporte ventilatório não invasivo e invasivo são disponibilizados em ambiente domiciliar para os usuários com insuficiência respiratória crônica, onde são atendidos aproximadamente 1.400 usuários no Estado. Considerando a magnitude destas ações, se faz necessário a estruturação e padronização de normativas para qualificar o atendimento aos usuários.

### 10.8 Linha De Cuidado à Saúde Bucal

A Linha de Cuidado à Saúde Bucal desenvolve ações com o objetivo de atender aos 399 municípios do estado, os quais contam com equipamentos e profissionais para sua execução.

Na Atenção Primária à Saúde (APS), as ações são desenvolvidas pelas equipes de saúde bucal, organizadas ou não por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo responsáveis pelas atividades de promoção da saúde, prevenção e controle das doenças bucais, bem como pela reabilitação dos usuários.

**A Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar em Saúde Bucal** está associada à consolidação da Política Estadual de Saúde Bucal. Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) constituem pontos de Atenção Ambulatorial Especializada, funcionando como um sistema de referência regulado, com base territorial definida, complementando as ações realizadas pela APS. Atualmente, existem 51 CEOs, dos quais 11 estão inseridos na Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) e são



## ESTADO DO PARANÁ **MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

gerenciados pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde (CIS), e 3 estão vinculados a universidades estaduais (Maringá, Londrina e Cascavel), abrangendo diversas regiões de saúde. Além disso, há 95 Laboratórios Regionais de Prótese Dentária.

Na Atenção Hospitalar, usuários com necessidades especiais são encaminhados para a realização de procedimentos odontológicos em centro cirúrgico quando houver impossibilidade ou risco na realização do atendimento convencional na APS. O estado conta, atualmente, com uma referência no Complexo Hospitalar do Trabalhador, localizado na Macrorregião Leste.

### Resumo da Situação da Saúde Bucal em Barracão – PR

A rede de saúde bucal do município de Barracão encontra-se estruturada com quatro equipes e cinco cirurgiões-dentistas, sendo duas equipes na modalidade II e duas na modalidade I, garantindo 100% de cobertura populacional.

Na Unidade Básica de Saúde (UBS) Copasa, atuam dois cirurgiões-dentistas, dois Técnicos em Saúde Bucal (TSB) e um Auxiliar em Saúde Bucal (ASB). Na unidade Centro, há um cirurgião-dentista e um ASB. Na unidade Rural, há um cirurgião-dentista, um ASB e um TSB. Na unidade Industrial, há um cirurgião-dentista e um ASB.

O município passou a contar com um cirurgião-dentista especialista em bucomaxilofacial, que realiza atendimentos uma vez por semana na ESF Centro, atendendo toda a população que necessita de procedimentos especializados, como exodontias de terceiros molares (sisos), frenectomia, realização de biópsias, entre outros.

Priorizando o trabalho em equipe, a organização dos serviços está sendo reestruturada conforme a linha guia da Rede de Atenção à Saúde Bucal do Estado do Paraná, com foco no atendimento de grupos de risco, organização por quadrantes, utilização do Tratamento Restaurador Atraumático (ART), além da realização de levantamento epidemiológico da cárie dentária em escolares no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE) e da estratificação de risco em todo o território.

No âmbito da promoção da saúde bucal, destaca-se o programa de bochechos com flúor, voltado à prevenção da cárie dentária em alunos de 6 a 12 anos, realizado em



## ESTADO DO PARANÁ

# MUNICÍPIO DE BARRACÃO

todas as escolas das redes estadual e municipal. Também são desenvolvidas atividades educativas, como palestras e escovação supervisionada; nas creches, o trabalho ocorre por meio de escovação dental orientada.

Há integração com a equipe de enfermagem durante campanhas de vacinação, com ações de orientação, distribuição de kits de saúde bucal, materiais informativos e agendamento de consultas odontológicas. O município também mantém parceria com o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), contribuindo com ações no PSE e no programa de tabagismo, além da articulação com a assistência social, com realização de palestras para famílias beneficiárias de programas sociais.

O programa Saúde do Trabalhador oferece atendimento odontológico noturno para trabalhadores que não conseguem comparecer durante o dia, sendo realizado duas vezes por semana em cada unidade, exceto na zona rural, cujos atendimentos ocorrem na ESF Centro.

São realizadas ações educativas direcionadas a grupos prioritários, como gestantes, idosos, crianças e adolescentes, principalmente no ambiente escolar.

O programa de detecção precoce do câncer bucal é executado em todas as unidades de saúde, com avaliação clínica, realização de biópsias e encaminhamento para especialistas, além de campanhas educativas com palestras e exames bucais.

O município também oferece o Projeto de Prótese Dentária em todas as unidades de saúde, contando com laboratório próprio para confecção das próteses. Cada cirurgião-dentista é responsável pelo atendimento e entrega das próteses aos usuários.

Na atenção secundária, o município tem como referência o CONSUD, e, na atenção terciária, o Hospital Regional de Francisco Beltrão – PR.

### **Município 2017 2018 2019 2020 2022 2023 2024 2025**

Barracão 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100%

#### 10.9 Novos Indicadores (2026)

A partir de janeiro de 2026, o cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, sob o novo modelo que substitui o Previner Brasil (chamado de Saúde



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

Brasil 360 ou nova metodologia da Portaria 3.493/2024), passa a vincular diretamente o repasse financeiro ao desempenho das equipes em 15 indicadores.

A classificação final do desempenho (Ótimo, Bom, Suficiente, Regular) determina o valor do incentivo financeiro de qualidade por equipe.

A nova metodologia, com 15 indicadores, é dividida em três blocos principais, focando não apenas em metas, mas na **qualidade do registro** e no cuidado contínuo:

1. Equipes de Saúde da Família (eSF) e Atenção Primária (eAP): Inclui indicadores de acesso, gestão de diabetes, hipertensão, saúde da gestante, puerpério e vacinação.
2. Equipes de Saúde Bucal (eSB): Foca em primeira consulta, tratamento concluído e ações educativas.
3. Equipes Multiprofissionais (eMulti): Acompanhamento de casos complexos.

#### Classificação de Desempenho (Novo Cofinanciamento 2026)

- Ótimo: Acima de 75 até 100 pontos.
- Bom: Acima de 50 até 75 pontos.
- Suficiente: Acima de 25 até 50 pontos.
- Regular/Alerta: 25 pontos ou menos

#### Classificação e Valores do Componente de Qualidade (2026)

De acordo com projeções da entidade municipalista, os valores mensais por equipe de Saúde da Família (eSF) podem ser divididos da seguinte forma com base na performance:

- Ótimo: R\$ 8.000,00 por equipe
- Bom: R\$ 6.000,00 por equipe
- Suficiente: R\$ 4.000,00 por equipe
- Regular: R\$ 2.000,00 por equipe

### 11 Transporte Sanitário

O serviço de Transporte Sanitário Municipal realiza o transporte programado ou não programado (transferências de emergência) de pacientes para atendimentos em outras unidades, principalmente para a Francisco Beltrão, Pato Branco, Cascavel, Curitiba e outros, destaca-se também os serviços eletivos dentro do município. São, ainda, transportados mediante agendamento com



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

antecedência ao evento, usuários com necessidades especiais para exames e consultas programadas com especialistas.

Os recursos utilizados para aquisição da frota são normalmente: Recursos de emendas parlamentares, recurso de Resoluções Federais e Estaduais e Recursos Próprios.

O transporte coletivo, leva pacientes diariamente para as referenciais, sendo um micro para Francisco Beltrão ( normalmente duas viagens por dia, devido covid-19) e 01 micro com empresa terceirizada que levam pacientes para Cascavel e Curitiba.

Atualmente, contamos com uma frota de 22 veículos de Transporte Sanitário Público citados abaixo. Esses veículos:

VEICULO	PLACA	COMBUSTIVEL	SITUAÇÃO
GOL MC4	BEX-8F79	GASOLINA	FUNCIONANDO- MANUTENÇÃO BASICA
GOL MC4	BES-2G44	GASOLINA	FUNCIONANDO- MANUTENÇÃO BASICA
GOL MC4	BER-2J65	GASOLINA	FUNCIONANDO- MANUTENÇÃO BASICA
ONIX SEDAN	RHR-6G95	GASOLINA	PROBLEMA MOTOR (LEILAO)
SPIN	SEL-6B99	GASOLINA	FUNCIONANDO- MANUTENÇÃO BASICA
VAN	SEL-6B97	DIESEL	FUNCIONANDO- MANUTENÇÃO BASICA
VAN	BEC-7G90	DIESEL	FUNCIONANDO- MANUTENÇÃO BASICA
AMBULANCIA	RHD-7J97	DIESEL	FUNCIONANDO- MANUTENÇÃO



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

SPRINTER			BASICA
AMBULANCIA	BDA-4G56	DIESEL	PROBLEMAS- (LEILAO)
AMBULANCIA	SEL-6B88	DIESEL	FUNCIONANDO- MANUTENCÃO BASICA
MICRO	BBE-6362	DIESEL	REMANEJAMENTO
MICRO	BCN-3262	DIESEL	REMANEJAMENTO
ONIBUS	BDA-4A63	DIESEL	REMANEJAMENTO/LEILAO
LOGAN	BBH-4540	GASOLINA	FUNCIONANDO- MANUTENCÃO BASICA
AMBULANCIA	AZL5B85	DIESEL	REMANEJAMENTO
AMBULANCIA	ASK3B61	DIESEL	LEILAO
AMBULANCIA	AYZ1J34	DIESEL	LEILAO
VOYAGE	AXT5188	GASOLINA	FUNCIONANDO- MANUTENCÃO BASICA
AMBULANCIA	BDF6A41	GASILINA	LEILAO
GOL	BCG4210	GASOLINA	LEILAO
GOL	BAB6434	GASOLINA	LEILAO
PRISMA	BCN0319	GASOLINA	LEILAO
PRISMA	BBR8234	GASOLINA	LEILAO
COLBALT	AXQ8E64	GASOLINA	LEILAO
COBALT	BAB6433	GASOLINA	LEILAO



**Vai ficar:**

03- SPIN

03 GOL

01 VOYAGE

05 VANS- PASSAGEIROS

01 ONIBUS

04 AMBULANCIA

02 MICRO

### 11.2 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) - LOCAL

Os Serviços de Atendimento Pré-hospitalar Móvel de Urgência têm o objetivo de chegar precocemente à pessoa acometida de um agravo à saúde que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário garantir atendimento e/ou transporte adequado para serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS. A configuração do SAMU no Paraná está estruturada por regiões, com a proposta de integrar, hierarquizar e aperfeiçoar o fluxo dos usuários na rede. Atualmente, no Paraná, 90,25% da população têm acesso ao atendimento do SAMU 192, com previsão de expansão da cobertura no próximo ano.

No âmbito municipal somos assistidos pelo SAMU base de Dionisio Cerqueira que atende os casos domiciliares, acidentes que ocorrem no Município, fazendo o Transporte e a regulação até nossa referência que é o Hospital Municipal de Dionisio Cerqueira- instituto Santé. Nestas ocorrências tanto o Bombeiro e Samu de Dionisio Cerqueira prestam o serviço para Barracão.

No Transporte intermunicipal para Hospital de referência de média e alta complexidade o transporte é realizado pelo USB (Unidade de Suporte Básico) com base em Santo Antônio. Para casos de urgência com menor risco de morte, a equipe inclui um condutor socorrista e um técnico de enfermagem.

Quando o caso requer equipe completa, para transferência, é acionado a USA (Unidade de suporte avançado), conhecida como UTI móvel, possui equipamentos e equipe para casos mais graves, como médico, enfermeiro e condutor socorrista.



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

Transferência intermunicipal de Barracão é realizado conforme a complexidade e avaliação de cada caso: Através do transporte sanitário do município, pelo SAMU Básico ou SAMU avançado. Pacientes cardiológicos transferência SAMU avançado de pato Branco.

## **12 Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar**

### Referências Assistenciais

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, entende-se a atenção básica como o primeiro nível de atenção à saúde no SUS, sendo sua porta de entrada preferencial e que deve ter visão integral da assistência à saúde da população adscrita; porém, os procedimentos realizados diariamente em seus serviços não esgotam as necessidades dos pacientes do SUS.

Para complementar os serviços, existem as ações de média complexidade que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos para apoio diagnóstico e tratamento.

Da mesma forma, são disponibilizados pelo SUS os procedimentos de alta complexidade, que envolvem alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde.

Os principais equipamentos de apoio diagnóstico em uso para atendimento da população beneficiária do SUS: Raio X, Tomógrafo, Ressonância, Mamógrafo, Ultrassonografia convencional, USG com dopler, Endoscopia e outros.

A demanda apontada para consultas especializadas não será suprida apenas com os recursos financeiros disponíveis e com o número de profissionais médicos existentes para cada especialidade no Estado. É necessário considerar outros mecanismos para o ordenamento dessa demanda, quais sejam: o fortalecimento da APS para diminuir a sobrecarga nos serviços especializados, a qualificação da demanda através da criação de protocolos de acesso, a racionalização da oferta por meio da interoperabilidade dos



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

sistemas de regulação de acesso e o retorno do paciente contra referenciando à Atenção Primária, entre outros.

Quanto aos serviços de apoio e diagnóstico, atualmente verifica-se que a quantidade de exames especializados processados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) não está diretamente relacionada às Linhas de Cuidado, o que igualmente ocorre com as habilitações de alta complexidade, sendo necessário o aprofundamento dessa questão para que patologias como o câncer, por exemplo, sejam diagnosticadas cada vez mais precocemente. Além disso, há insuficiência de serviços de apoio e diagnóstico e necessidade de estabelecer protocolos de regulação para alguns procedimentos, como tomografia e ressonância magnética, e para os procedimentos de análises clínicas, que consomem uma grande quantidade de recursos financeiros do sistema.

Os consórcios surgiram no âmbito do SUS do Paraná na década de 1990 e ocupam um papel de destaque na Política de Saúde do Estado, pois se revelaram uma estratégia viável para a gestão municipal, devendo observar o processo de regionalização e organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no SUS, de forma a potencializar a capacidade dos seus entes em ofertar ações e serviços de saúde, com ganhos de escala e eficiência.

Para a definição de suas ações e serviços, os CIS devem estar em consonância com os pactos firmados e estabelecidos no Planejamento Regional Integrado (PRI), deliberações da Comissão Intergestores Bipartite Regional (CIR) e Comissão Intergestores Bipartite (CIB), assim como com a Política Nacional de Regulação do SUS, disponibilizando suas ofertas no sistema Estadual de regulação vigente no Paraná, sendo o Sistema GSUS/Módulo CARE Eletivo.

Observar todas essas pactuações prévias, permite que os CIS assegurem o alinhamento e a direcionalidade com a organização regional das ações e dos serviços de saúde, devendo garantir a continuidade do cuidado dos usuários da RAS.



## Cirurgias Eletivas

Implantado em 2022, o Programa Opera Paraná promove uma revolução na saúde pública do Estado, resultando em aumento de 107% no número de cirurgias realizadas entre 2021 e 2024 – passando de 331.787 para 687.245 procedimentos realizados pelo SUS. Esse crescimento é fruto dos investimentos intensificados pelo Governo do Estado, por meio da Secretaria de Estado da Saúde (Sesa), que já separou mais de R\$ 700 milhões para ampliar a oferta de serviços e reduzir as filas de cirurgias eletivas (entre investimentos efetivados e programados).

Na primeira fase do Opera Paraná, foram investidos R\$ 150 milhões do Tesouro Estadual, propiciando um aumento de 47% no número de cirurgias realizadas entre 2021 e 2022 (de 331.787 para 488.441 procedimentos). Na sequência, na segunda fase do programa, foram aplicados R\$ 450,6 milhões, que foram repassados para os estabelecimentos contratualizados pela Sesa, conforme a Resolução Sesa nº 904/2023. Esse investimento levou a um crescimento de 20% no número de cirurgias realizadas entre 2022 e 2023, elevando o total de procedimentos de 488.441 para 589.276.

Agora, o Governo do Estado prepara o lançamento da terceira fase do Opera Paraná, com previsão de investimento de mais de R\$ 340 milhões.

Trabalhamos com serviços de apoio para redução de filas para cirurgias eletivas. Como o programa “Opera Paraná”, que tem como objetivo reduzir as filas de espera para cirurgias eletivas, ampliando a oferta de serviços em hospitais de pequeno a grande porte. Os procedimentos contemplados pelo programa incluem desde cirurgias de baixa complexidade, como a remoção de amígdalas e o tratamento cirúrgico de varizes, até intervenções mais complexas, visando garantir uma melhor qualidade de vida à população.

Além disso, o Opera Paraná conta com o apoio do governo federal, por meio do Programa Nacional de Redução de Filas, reforçando o compromisso do Estado em ampliar o acesso da população aos procedimentos cirúrgicos de maneira ágil e eficiente.



Trabalhamos com algumas metas para ver como está sendo a avaliação evolução da atenção especializada que são:

#### Fortalecimento da atenção especializada

Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Dados 2025
1 Manter ou aumentar a <b>Taxa da Resolutividade na Atenção Básica</b> Municipal. TCE solicitou julho 2023	Nº usuários atendidos períodos % Nº de usuários encaminhados para tenção especializada x 100. Fonte: ESUS Ministério da Saúde.	95%
2 Reduzir o número de usuários que aguardam na fila para realização de cirurgias eletivas;	Número de pacientes que aguardam na fila para realização de cirurgias eletivas;	140
3 Reduzir o número de usuários que aguardam na fila para realização de consulta especializada;	Reduzir o número de usuários que aguardam na fila para realização de consulta especializada.	1678
3 Manter o (TFD) Tratamento fora de domicilio	Transporte de pacientes para as referências: Pato Branco, Francisco Beltrão, Cascavel, Curitiba e outros.	100%
4 Oferecer estadia no caso de necessidade de ficar a noite na Referência.	Pensão Cascavel e Curitiba.	100%

### 13 Componente Hospitalar

A rede de serviços hospitalares da urgência é constituída pelas portas hospitalares de urgência, pelos leitos de retaguarda e de cuidados intensivos e pelos serviços de diagnóstico por imagem e laboratórios, os quais devem acolher a demanda espontânea e referenciada de urgência e funcionar de maneira articulada para os outros componentes da rede.

A Rede Hospitalar no Paraná é composta por 464 hospitais, sendo 338 (72,84%) unidades hospitalares com atendimento aos usuários do SUS, 334 hospitais gerais e especializados. Dos hospitais com atendimento SUS, 142 (42,01%) são de natureza



## ESTADO DO PARANÁ

# MUNICÍPIO DE BARRACÃO

jurídica pública; 139 (41,12%) são privados sem fins lucrativos; 57 (16,86%) são privados, e, dentre os públicos, 21 (6,21%) são hospitais próprios da SESA.

O Paraná dispõe de 20.313 leitos SUS (gerais e complementares), o que representa 68,23% do total de leitos existentes no Estado. Contudo, vale salientar que 63,47% dos hospitais possuem até 50 leitos gerais, possuindo 24,34% do total de leitos SUS no Estado.

Ainda são disponibilizados 2.677 leitos complementares, que estão distribuídos entre os leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) adulto (1.624), pediátrica (177) e neonatal (427), e outros (539). Os leitos de UTI estão distribuídos em 84 hospitais, 36,9% na Macro Leste, 22,6% na Macro Norte, 21,4% na Macro Noroeste e 19,1% na Macro Oeste.

Hospital Porta de entrada Municipal:

### \* HOSPITAL MUNICIPAL DIONISIO CERQUEIRA - INSTITUTO SANTÉ.

Os casos de média e alta complexidade quando necessário são regulados pela Central de Regulação do Paraná e encaminhados para as referências.

## 14 Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica envolve uma organização complexa de atividades relacionadas aos medicamentos e seus usuários, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por nossa comunidade. Nesse contexto, a garantia do acesso aos medicamentos não é a única finalidade da Assistência Farmacêutica. Outras condições são atendidas para que o sucesso do tratamento farmacológico seja alcançado. Entre elas, que o usuário receba nas consultas farmacêuticas as informações e orientações que possibilitem o uso correto do medicamento e que consigam cumprir de forma adequada o seu tratamento.

No âmbito do SUS, a Assistência Farmacêutica tem sido pautada pela Política Nacional de Medicamentos e pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica. A RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) é o instrumento oficial que



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

contempla todos os medicamentos, soros, vacinas e insumos disponíveis no âmbito do SUS.

O financiamento e o gerenciamento logístico da Assistência Farmacêutica são de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, com as atribuições de cada ente pactuadas nas Comissões Intergestores. Os recursos federais são repassados aos Estados em blocos de financiamento; o bloco da Assistência Farmacêutica é constituído por três componentes: Básico (CBAF), Estratégico (CESAF) e especializado (CEAF).

A fim de otimizar os recursos para aquisição de medicamentos da atenção primária, em junho de 1999, os municípios paranaenses, com apoio da SESA, constituíram o Consórcio Intergestores Paraná Saúde. Os municípios são os responsáveis pela programação dos medicamentos junto ao Consórcio, que executa a aquisição de forma centralizada, utilizando-se dos recursos financeiros da contrapartida federal e estadual – o que tem gerado ganho de escala e economia, possibilitando a ampliação da oferta de medicamentos e insumos à população. Nosso município também aporta do recurso municipal junto ao Consórcio com sua contrapartida.

Além dos medicamentos do Componente Básico, a população paranaense conta com medicamentos e insumos do Componente Especializado e do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica. Esse amplo elenco pretende contemplar a integralidade do tratamento medicamentoso em nível ambulatorial, bem como a prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos com importância epidemiológica, impacto socioeconômico ou que acometem populações vulneráveis.

Por fim, além dos medicamentos padronizados nos Componentes anteriormente descritos, ainda há aqueles ofertados por meio do Elenco Complementar de Medicamentos da SESA, financiado com recursos do tesouro estadual, com o propósito de oferecer cobertura a doenças e agravos não contemplados em outras políticas.

O crescimento dos investimentos necessários para a promoção do acesso a medicamentos, bem como do número de usuários, tem trazido grandes desafios gerenciais às Secretarias de Saúde. Essa evolução tem exigido, além da mobilização de



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

recursos estaduais para aquisição de medicamentos, uma relevante mobilização de recursos para a reestruturação das unidades responsáveis pelo gerenciamento logístico, bem como de atendimento aos usuários, de forma a manter a qualidade dos medicamentos e dos serviços prestados.

Mesmo com toda a organização da Assistência Farmacêutica no Paraná e do amplo elenco de medicamentos padronizados pelas políticas públicas, permanece a demanda por fornecimento de medicamentos não contemplados na RENAME ou não previstos para determinadas situações clínicas ou agravos. Esse fato tem desencadeado o fornecimento de medicamentos por meio de determinações judiciais.

A SESA tem participado ativamente do Comitê Executivo da Saúde no Paraná, criado em abril de 2011, seguindo a Recomendação nº 31/2010 e a Resolução nº 107/2010, do Conselho Nacional de Justiça. Ele discute a liberação de medicamentos por meio de ordens judiciais e elabora ações conjuntas para auxiliar o poder judiciário nas demandas que envolvem o direito à saúde e a assistência farmacêutica. O Município também segue as orientações do estado neste quesito.

Sistemas da Farmácia Básica:

- a) Sistema IDS: Lançamentos diários da produção da farmácia básica, incluindo baixa de prescrições médicas, controle de estoque, dispensação de medicamentos e suplementos alimentares, além de registros de entradas e saídas em geral.
- b) GSUS (Sistema de Gestão Ambulatorial e Hospitalar do SUS - CELEPAR): Imunobiológicos Especiais – Cadastros e dispensação de vacinas especiais, que não fazem parte da padronização básica dos postos de saúde (Haemophilus Influenzae, Hepatite A, Meningo ACWY, Meningo C conjugada, Pneumo 13 e Pneumo 23); Toxoplasmose, Tabagismo, Hanseníase, Tuberculose, Talidomida, Diabetes, Tabagismo, Saúde da Mulher entre outros – Cadastro de pacientes no referido programa e dispensação mensal dos medicamentos repassados via Estado – 8ª Regional de Saúde aos municípios.



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

c) **SICLON:** Sistema de Controle Logístico de Medicamentos: O Siclon foi criado com o objetivo do gerenciamento logístico dos medicamentos antirretrovirais. O sistema permite que o Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi/SVSA/MS) se mantenha atualizado em relação ao fornecimento de medicamentos aos pacientes em Tarv, nas várias regiões do país. As informações são utilizadas para o controle dos estoques e da distribuição dos ARV, assim como para a obtenção de informações clínico-laboratoriais dos pacientes e uso de diferentes esquemas terapêuticos.

d) **CEAF (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica):** O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF foi criado para garantir o tratamento integral aos pacientes de todas as condições clínicas estabelecidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde (MS).

Os PCDTs são documentos técnico-científicos elaborados pelo MS, que estabelecem critérios para diagnóstico, tratamento e acompanhamento de uma doença ou agravo em saúde. Esses medicamentos são vitais para o tratamento de doenças crônicas não transmissíveis, como esclerose múltipla, artrite reumatoide, doença renal crônica, entre outras.

e) **Sistema e-Pública:** Sistema de compras via CONSUD (Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste). Parceria entre município e Consórcio para compras de medicamentos e suplementos alimentares via processo licitatório. Realizado pedido de compras a cada 2 (dois) meses referente à ATA vigente.

f) **Consórcio Paraná Saúde:** Parceria entre estado e município para aquisição de medicamentos conforme pactuação, onde as compras seguem uma planilha conforme RENAME (Relação Nacional de Medicamentos). O pedido dos quantitativos fica à cargo do município e o restante do processo e entrega de medicamentos pelo Consórcio.

## **15 Judicialização Medicação**

A procura por medicamentos não padronizados em nossa Farmácia Municipal é rotineira. Assim levando alguns pacientes a procura pela judicialização como forma de



receber esses medicamentos não oferecidos pelo SUS. Esses pacientes são direcionados para a ouvidoria municipal e levam consigo receita médica e justificativa feita pelo médico solicitante. Recebendo resposta positiva a favor do paciente pelo Estado, este dá início no processo judicial.

## **16 Financiamento na Saúde**

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

- **ALOCAÇÃO DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS 2026. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE:**
  - 122 – Administração Geral
  - 126 - Tecnologia da Informatização
  - 301 – Atenção Básica
  - 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
  - 303 – Suporte Profilático e terapêutico
  - 304 – Vigilância Sanitária
  - 305 – Vigilância Epidemiológica
  - 306 -Alimentação e Nutrição

### **16.1 PROAPS Paraná**

A Resolução SESA nº 709/2025 institui o Programa Estadual de Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde – PROAPS PARANÁ no Estado do Paraná, em prol da



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

implementação das diretrizes do SUS e da Rede de Atenção à saúde (RAS), a serem operacionalizadas pelas equipes da Atenção Primária à Saúde, no Estado do Paraná.

Considera-se equipes de Atenção Primária à Saúde (APS): Equipe de Saúde da Família (eSF), Equipe de Atenção Primária (eAP), Equipe de Saúde Bucal (eSB), Equipe Multiprofissional na APS (eMulti) que atuam nos estabelecimentos de APS.

O componente financeiro estadual de custeio dar-se-á para todos os municípios do Paraná de acordo com o regulamento e critérios estabelecidos nesta Resolução, sendo destinado exclusivamente para execuções das ações e serviços de saúde das equipes da APS (eSF, eAP, eSB e eMulti).

Recebemos em maio de 2025 R\$14.500,00 que segundo a Resolução 709/2025 será fixo e 6.500,00 variáveis;

## **17 Informações em Saúde**

Sabemos que cada vez as ações necessitam de monitoramento, assim requerendo elas em tempo oportuno, há necessidade de rapidez e a qualidade dos dados coletados, assim há alguns anos o município implantou um sistema de Prontuário eletrônico, possibilitando a toda equipe de saúde um planejamento eficaz para a tomada de decisão de acordo com a realidade, destaca-se que há necessidade de equipar todas as Unidades de Saúde principalmente das localidades do interior com *internet* e computadores, assim possibilitando a utilização do Sistema.

Para os gestores da saúde no Brasil, os sistemas de informação "Informatizados" permitiram, nos últimos anos, analisar a situação de saúde em seu território e avaliar o sucesso de suas intervenções, monitorar e controlar as atividades desenvolvidas por prestadores públicos e privados de serviços, e quantificar/determinar o volume de recursos financeiros a ser transferido a cada um. Desde a implementação do Pacto pela Saúde, este papel é ainda mais estratégico. No que diz respeito ao Pacto pela Vida, a relação é direta, dado que o aferimento do



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

alcance as metas pactuadas depende da alimentação das bases de dados nacionais. (CONASS, 2011).

O município além do sistema de Prontuário eletrônico, tem diversos sistemas de esfera Estadual e Federal sendo eles da área da Gestão, faturamento, Vigilância em Saúde, entre outros.

Podemos destacar entre eles, Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), DIGISUS, Sistema de Informações Ambulatorial de Saúde (SIA), Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), Cadastro Nacional do SUS (CADWEB SUS), Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), E- GESTOR AB, E-SUS, Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e SINAN Dengue, Sistemas de Informação sobre Mortalidade (SIM), Sistemas de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sim Federal – investigação óbito materno infantil fetal, SISNET (transmissor SINAN, SIM e SINASC), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI WEB), PEC, Sistema de Insumos Estratégicos (SIES), Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL, IL TB- refere-se à Infecção Latente da Tuberculose, NOTIVISA, SISLOGLab – Sistema controle Testes Rápidos HIV, HB, HC e sífilis, PROJUDI Saúde, SIGO (Sistema Integrado para Gestão de Ouvidorias), Paraná Saúde Digital, Programa SUS Digital, IDS sistema próprio, WEBDOCUMENTOS sistema online para gestão de documentos digitais, GSUS (Sistema de Gestão Ambulatorial e Hospitalar do SUS - CELEPAR), SICLOM: Sistema de Controle Logístico de Medicamentos, CEAF (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica), Sistema e-Pública: Sistema de compras via CONSUD (Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste), entre outros.

Destaca-se, a necessidade de mais funcionários para alimentação dos sistemas em tempo oportuno e a necessidade constante de equipamentos que alcancem requisitos mínimos para o funcionamento dos mesmos, devido à importância, e sendo através deles que o município recebe recursos estaduais e principalmente federais.



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

## 18 Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde

### Gestão do Trabalho em saúde

A gestão do trabalho em saúde deve ser realizada com foco na formação, qualificação e regulação do trabalho a partir das necessidades deste processo produtivo, com estudos das características da força de trabalho de forma ampla e a efetividade da atuação destes trabalhadores em um ambiente em constante transformação. Assim, os trabalhadores em saúde se tornam agentes transformadores de seus ambientes, atuando de forma integrada, dinâmica e sistêmica, compreendendo seus papéis e responsabilidades.

### RECURSOS HUMANOS DA SMS AGOSTO 2025

<b>Categoria</b>	<b>Total</b>
Agentes Comunitárias de Saúde	26
Agentes de Endemias	5
Assistente Administrativo	2
Assistente social	2
Auxiliar administrativo	4
Cirurgião dentista	5
Clínico Geral Médico da Família	5
Educador físico	1
Enfermeiro	7
Farmacêutico	5
Fisioterapeuta	3
Gineco Obstetra	1
Motoristas	6
Nutricionista	1
Pediatra	1
Programa mais médicos	1
Psicólogo	2
Serviços gerais	7
Técnico Administrativo	2
Técnico de Enfermagem	10
Técnico em Radiologista	1
Técnico segurança do trabalho	1
Vigilante sanitário	2
Cargo Comissionado	5

RH Trabalhadores quadro da Saúde Municipal 2025



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

Considerações: Devido a demanda da Secretaria Municipal de Saúde foi criado vaga para TO - Terapeuta ocupacional e fonoaudiólogo, mas infelizmente não tivemos nenhum, inscrito no Processo de PSS de 2025. Já temos planejado para que no próximo concurso seja incluído.

ANO	EFETIVOS (Estatutários + Emprego público)	Contratados	Comissionados	Aposentados	Total
2021	89	16	3	3	111
2022	92	16	4	4	116
2023	106	1	4	5	116
2024	111	4	4	5	124

Considerações: Percebemos que com o passar dos anos o quadro funcional da equipe da SMS foi aumentando, principalmente devido a demanda das UBS.

#### Educação Permanente em Saúde

Os sistemas de saúde no mundo contemporâneo enfrentam muitos desafios em relação às questões relacionadas à gestão do trabalho e a formação dos profissionais de saúde, sob a lógica da educação permanente. Nos estados do Brasil, em que se inclui o Paraná, tais desafios ancoram-se principalmente na distribuição desigual de profissionais de saúde, no uso de tecnologias avançadas de informação e na implementação de mecanismos para a avaliação e o monitoramento das iniciativas de gestão do trabalho e Educação Permanente em Saúde (EPS) (BRASIL. Conselho Nacional de Secretário de Saúde, 2015; BRASIL. Ministério da Saúde, 2018).

Destaca-se que o planejamento das ações de EPS pela ESPP/CFRH, considera as necessidades regionais, desenvolvendo potencialidades já existentes em cada realidade por meio de uma aprendizagem significativa que instrumentalize o profissional para o



enfrentamento criativo dos problemas de sua prática cotidiana. Além disso, na oferta de determinados cursos existem parcerias estabelecidas entre universidades estaduais e serviços de saúde. Isso permite a colaboração na realização de programas de educação permanente e na pesquisa de boas práticas, para ampliação dos programas de residência médica e multiprofissional, por exemplo. Além disto, a descentralização dos processos de ensino faz parte da identidade institucional e tem sido uma estratégia de sucesso para atender a diversidade dos 399 municípios do Estado.

Temos como meta sempre participar das capacitações que o Estado, Regional de Saúde oferece, bem como as capacitações municipais aos servidores da saúde.

### **19 Ouvidoria Municipal do SUS**

A Ouvidoria de Saúde atua como instrumento de gestão e cidadania para o aperfeiçoamento da qualidade e da eficácia das ações e serviços prestados pelo Sistema único de Saúde – SUS. É um mecanismo institucional onde o usuário do SUS participa da gestão, por meio de registro de denúncia, sugestão, informação, reclamação, solicitação e/ou elogio. Assim, fortalece a participação social, a transparência e a defesa dos direitos à saúde.

Locais e formas para o usuário apresentar eventual manifestação sobre a prestação de serviço:

- Ouvidoria Municipal do SUS;
- Pessoalmente - endereço: Rua São Paulo, em frente à Praça Clevelândia, Barracão PR, com Vânia, Ouvidora Municipal, conforme portaria: nº 097/2024;
- Whatsapp: (49) 99201- 6731;
- e-mail: [ouvidoriasaude@barracao.pr.gov.br](mailto:ouvidoriasaude@barracao.pr.gov.br);

### **20 Controle Social**

O controle social nas decisões das políticas públicas de saúde se dá por meio das instâncias legais, Conferências Municipais de Saúde e Conselho Municipal de Saúde.

Constituído em caráter permanente, pela Lei Municipal Nº 944, de 04 de setembro de 1991, o Conselho Municipal de Saúde de Barracão, teve sua primeira reunião em 21



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

de novembro de 1991, mantendo-se em atividade regular, até a presente data. E, segundo as determinações do seu Regimento Interno, realiza reuniões ordinárias mensais e extraordinárias sempre que necessárias.

Em 2012 a Lei do Conselho Municipal de Saúde foi revisada e assim criada Nova Lei CMS nº 1937/2012 de 19/12/2012 sendo publicada em 27/12/2012 página 2ª do Jornal da Fronteira.

Algumas funções do conselho municipal de saúde

- Utilizar os meios de Comunicação disponíveis no Município e os recursos da Comunidade com o apoio da e Secretaria Municipal de Saúde.
- Solicitar, avaliar e aprovar as prestações de contas e os relatórios de auditoria iniciadas e realizadas no período trimestral, conforme exigência da lei.

O Conselho tem participado ativamente do processo de decisão das políticas de saúde, o que muito tem contribuído para o aperfeiçoamento, melhoria e novas propostas para saúde dos munícipes.

Assim, o Conselho Municipal de Saúde encontra-se apto a exercer seu papel de órgão colegiado, deliberativo e fiscalizador das ações de saúde, tanto em relação às políticas de saúde, quanto a gestão do SUS.

Trata-se, portanto, da instância máxima na formulação e controle da gestão do SUS, devendo atuar contribuindo para a formação de uma consciência sanitária que considere a compreensão ampliada de saúde e sua articulação com outras políticas públicas.



## **12ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE BARRACÃO-PR**

Realizada em 16 de março de 2023

**TEMA CENTRAL: “GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA  
E A DEMOCRACIA - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA”**

### **DELIBERAÇÕES DA 12ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE PROPOSTAS APROVADAS**

**NÍVEL MUNICIPAL: 1ª lugar** Proposta nº 1- Farmácia nos postos de saúde do Copasa e Industrial com: Profissional farmacêutico 40 horas semanais, estrutura física adequada e mobiliário;

**2ª lugar** Proposta nº 2- Ampliar quadro de servidores categoria Técnico de Enfermagem para suprir a demanda das unidades de saúde e transferências de pacientes. \*Fazer o cálculo de impacto financeiro e posteriormente a Administração Municipal encaminhar para câmara de vereadores fazer a alteração da Lei;

**3ª lugar** Proposta nº 3- Contratação de novas especialidades dentro do município (Psiquiatra, geriatra, gastroenterologista, fonoaudióloga, TO), bem como aumentar a oferta de serviço das especialidades já existente (ortopedista, oftalmologista, cardiologista) através por exemplo da ARSS na Policlínica Dr Luiz Carlos Barreiro anexo ao Hospital Dionísio Cerqueira e também as especialidades no CRE ou em outra referência;

**4ª lugar** Proposta nº 14- Implantação da PICs (práticas integrativas do SUS).

As demais propostas municipais foram: Ampliar a realização dos serviços terceirizados (ARSS) como USG, RX e exames laboratoriais que são realizados dentro do município ou aqui na fronteira, evitando deslocamento para outro centro de referência. Assegurar que os exames e encaminhamentos entregues na secretaria Municipal de saúde não sejam perdidos /extraviados. Contratação de Prestador de Serviço de fisioterapia terceirizada em local acessível para os idosos. Clínica de fisioterapia Municipal, a qual funcionária com profissionais do quadro da Prefeitura Municipal. Farmacêutica Linha São José ½ período por semana. Internet Linha São José. Assistência médica e psicológica para os cuidadores dos



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

idosos. Centro DIA para idosos onde o idoso possa ficar durante o dia com atividades e alimentação. Reforma e ampliação do posto de saúde do industrial

Estudo Técnico para ampliação e aquisição de equipamentos para odontologia no interior, em conformidade a Legislação sanitária. Terceiro turno atendimento médico noturno para os trabalhadores. Incluir no contrato com o Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira que exames solicitados como ultrassonografia (seriam de urgência se solicitado no Hospital) sejam realizadas no momento que o paciente se encontra lá, não encaminhar para as unidades para solicitar. Ampliar para dois (2) profissionais médicos que atenda a demanda da Unidade COPASA, devido à grande população neste ESF. Atendimento Médico ESF Rural: assistência médica e da equipe incluindo assistência farmacêutica (levar medicamento) 1x no mês nos polos do rural e nestes dias garantir a assistência medica ao procurar atendimento na unidade Rural localizado no Centro do município.

**Esfera Estadual:**

**1ª lugar** Proposta nº 01 Solicitar o incremento de repasse dos recursos financeiros para os municípios junto a esfera Estadual e Federal.

**2ª lugar** Proposta nº 8 Solicitar a implantação da UTI pediátrica junto ao Hospital Regional do Sudoeste- HRSWAP.

**3ª lugar** Proposta nº 5 Aumentar o número de vagas de Consultas especializadas: Aumentar o número de vagas oftalmo, ortopedista, reumatologista, ginecologia MACC, cardiologista e outros no CRE ou outra referência.

**4ª lugar** Proposta nº 10 Viabilização de leitos Especializados para atendimento em Saúde Mental, habilitando os leitos nas próprias Unidades Hospitalares existentes da nossa Região.

As demais propostas a nível nacional foram: Qualificação da Central e Regulação de leitos, otimizando as vagas de leitos existentes, agilizando a liberação do leito, conveniando outros hospitais para suprir a demanda. Implantar a Educação permanente dos Conselheiros Municipais de Saúde com apoio do Estado através da Escola de Saúde Pública do Paraná. Revisão e incluir novos medicamentos relação RERAME/REREME de alto custo. Promover



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

programas/mutirões (a exemplo do Opera Paraná) para realização de cirurgia eletiva, aumentando a oferta de serviço em cirurgia eletivas que necessitam de UTI. Ampliar a referência em especialidade de saúde bucal incluindo procedimento odonto hospitalar nas Unidades de Referência Regionais. Implantação do serviço de Hemodinâmica junto ao Hospital Regional do Sudoeste- HRSWAP. Instituir estratégias para formação de profissionais médicos especialistas nas áreas de neuropediatra, pneumologista, hematologista, entre outras.

**Esfera Nacional FEDERAL**

**1ª lugar** Proposta nº 1 Revogação imediata da Emenda Constitucional 95/2016, que retirou verba do Sistema Único de Saúde (SUS), congelando investimentos até 2036. Aumento dos recursos federais.

**2ª lugar** Proposta nº 3 Emenda parlamentar Federal e Estadual para incentivo hospitalar que atendem municípios de fronteira, diretamente ao Prestador Hospitalar. Ex: Hospital de Dionísio Cerqueira atende Município de Barracão PR.

**3ª lugar** Proposta nº 4 Ampliação da meta quantitativa de procedimentos junto ao Prestador de Saúde APAE, ampliando o Recurso Financeiro repassado pelo Ministério da Saúde.

**4ª lugar** Proposta nº 2 Revisão do programa Farmácia Popular Federal. O programa nas farmácias particulares libera a entrega da medicação para 30 dias e após exatamente 30 dias que o paciente poderá retirar novamente. O que acarreta em muitos pacientes do interior, nos finais de semana, por alguns dias sem medicação. Se vem um dia antes o sistema não libera a medicação. Ideias: entrega para dois meses e não mensal com dia estabelecido pelo sistema. Também a medicação não é entregue conforme a receita médica na totalidade.

O Conselho de Saúde reúne-se mensalmente e extraordinariamente se necessário. Na Lei 1937/2012 do CMS fica instituída as Conferências Municipais de Saúde ser realizadas de 4 em 4 anos conforme cronograma Estadual.

**ORGANIZAÇÃO DA 13ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2026:**



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

Conforme orientação da 8ª Regional de Saúde iniciamos a organização da 13ª Conferência Municipal de Saúde de Barracão/PR.

Resolução nº 07/2026 do CMS

**Convocação Oficial – DECRETO Municipal nº 112/2026** o qual define:

Data: 11 (onze) de junho de 2026.

Horários: 9 às 16 h

Local: Centro de Convivência dos Idosos

Tema: “Saúde, democracia, soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil”.

Criação da Comissão organizadora da Conferência.

## **21 Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores**

Este capítulo foi definido a partir da Análise de Situação de Saúde – ASIS que apontou para as prioridades e compromissos de maior relevância a serem assumidos pela gestão Municipal do SUS. Como subsídio a esse Momento Estratégico, foi trabalhado com a Equipe de Planejamento para o processo de discussão e definição, à qual foram acrescentadas as Ações previstas para o período do Plano.

Outros documentos também serviram de referência: o Relatório da 12ª Conferência Municipal de Saúde, o Plano estadual de Saúde 2024-2027, o Plano de Governo, o Plano Plurianual de Governo 2026-2029 e a Lei Orçamentária Anual, suas respectivas ações e recursos.

Alguns conceitos guiaram o trabalho, como:

**DIRETRIZES** - expressam ideias de realização e orientam escolhas estratégicas e prioritárias. Devem ser definidas em função das características epidemiológicas, da organização dos serviços, do sistema de saúde e dos marcos da política de saúde.

**OBJETIVOS** - expressam resultados desejados, refletindo as situações a serem alteradas pela implementação de estratégias e ações. Declaram e comunicam os aspectos da realização que serão submetidos a intervenções diretas, permitindo a agregação de um conjunto de iniciativas gestoras de formulação coordenada. Referem-se à declaração “do



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

que se quer” ao final do período considerado. Metas expressam a medida de alcance do objetivo. Um mesmo objetivo pode apresentar mais de uma meta em função da relevância destas para o seu alcance, ao mesmo tempo em que é recomendável estabelecer metas que expressem os desafios a serem enfrentados.

**INDICADORES** - conjunto de parâmetros que permite identificar, mensurar, acompanhar e comunicar, de forma simples, a evolução de determinado aspecto da intervenção proposta. Devem ser passíveis de apuração periódica, de forma a possibilitar a avaliação da intervenção (Fonte: Manual de Planejamento SUS/MS).

**AÇÕES/METAS** - são as manifestações estratégicas objetivando atingir as metas físicas e financeiras estabelecidas que possibilitam monitorar as realizações da gestão no processo de trabalho para obtenção dos resultados esperados.



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

**21 Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano Municipal de Saúde Barracão/PR 2026 A 2029**

**DIRETRIZ Nº 1 - FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE**

**OBJETIVO Nº 1 - Qualificar a Linha de cuidado à saúde da mulher e atenção materno-infantil**

Nº Ação	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano 2026- 2029	Unid de medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Un			2026	2027	2028	2029
1	Cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS).  C3	<b>Numerador:</b> Somatório das boas práticas pontuadas para a pessoa gestante e puérpera, durante cada gestação. <b>Denominador:</b> Nº total de gestantes e puérperas vinculadas à equipe no período	--	---	%	Bom:  > 50 e ≤ 75	%	75	75	75	75
2	Aumentar em 2% ao ano o parto normal (gestantes SUS), em relação ao ano anterior.	Proporção de partos normais na região.	28,6	2024	%	26	%	24,55	25,04	25,5	26
3	Reduzir o Número de óbitos maternos em relação ao ano anterior.	Nº de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	2024	Nº	0	Nº	0	0	0	0



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

4	Reduzir o número de mortalidade infantil em relação ao ano anterior.	Número absoluto de mortalidade infantil. Menor de um ano.	2	2024	Nº	0	Nº	0	0	0	0
5	Diminuir a proporção de gravidez na adolescência entre 10 e 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre 10 e 19 anos	10	2024	%	10	%	12,93	12,93	12,93	12,93
6	Cuidado à Puérpera na Atenção Primária à Saúde. PROAPS VI	Avaliar a eficiência da Atenção Primária à Saúde (APS) no acompanhamento de puérperas até o 10º dia pós-parto.	--	--	--	Maior ou igual a 90%.	%	90	90	90	90
7	Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde. C2	<b>Numerador:</b> Somatório das boas práticas pontuadas para cada criança com até 02 (dois) anos de vida durante o acompanhamento do desenvolvimento infantil. <b>Denominador:</b> Nº total de crianças com até 02 (dois) anos de vida vinculadas à equipe no período.	--	---	--	Bom: > 50 e ≤ 75	%	75	75	75	75
8	Cuidado à Criança na Atenção Primária à Saúde. PROAPS V	Percentual de recém nascidos que realizaram uma consulta de puericultura nos primeiros 7 dias de vida.	--	--	--	Maior ou igual a 80%.	%	80	80	80	80



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

9	Manter a estratificação de risco em 100% das <b>GESTANTES</b>	Percentual de gestantes com estratificação de risco pela APS	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
10	Estratificar <b>CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO</b>	Percentual de crianças menores de 01 ano com estratificação de risco pela APS	90	2024	%	90	%	90	90	90	90

**OBJETIVO Nº 2: Fortalecer a atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano 2026-2029	unid de medida	Meta Prevista			
			Val or	Ano	Un			2026	2027	2028	2029
1	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária /ESF	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária /ESF	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
2	Mais Acesso à Atenção Primária à Saúde (APS). C1	Nº total de atendimentos por demanda programada (consulta agendada programada; cuidado continuado; e consulta agendada). <b>Denominador:</b> Nº total de atendimentos por todos os tipos de	--	---	---	Bom: > 30 e ≤ 50	%	50	50	50	50



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

3	Cuidado da mulher na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde (APS). C7	demandas (espontâneas e programadas). <b>Numerador:</b> Somatório da boa prática para cada mulher e homem transgênero na faixa etária avaliada na boa prática. <b>Denominador:</b> N° total de mulheres e homens transgênero na faixa etária avaliada na boa prática e vinculadas à equipe no período.	----	----	---	Bom: > 50 e ≤ 75	%	75	75	75	75
4	Ampliar a meta de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	Razão entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 64 anos e a pop. feminina na mesma faixa	0,6	2024	Razão	0,65	Razão	0,58	0,6	0,63	0,65
			1			Estado					
5	Ampliar a meta de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,3	2024	Razão	0,42	Razão	0,25	0,35	0,4	0,42
			8			Estado					
6	Cuidado da pessoa com hipertensão na Atenção Primária à Saúde (APS).	<b>Numerador:</b> Somatório das boas práticas pontuadas para a pessoa com hipertensão no período. <b>Denominador:</b> N° total de pessoas com hipertensão vinculadas à equipe no período.	---	---	%	Bom: > 50 e ≤ 75	%	75	75	75	75



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

7	Cuidado da pessoa com DIABETES na Atenção Primária à Saúde (APS). C4	Numerador: Somatório das boas práticas pontuadas para a pessoa com diabetes no período. Denominador: Nº total de pessoas com diabetes vinculadas à equipe no período	--	----	%	Bom: > 50 e ≤ 75	%	30	50	70	90
8	Manter o PSE (Programa de Saúde na Escola)	Nº de ações realizadas no ano	12	2024	Nº	12	Nº	12	12	12	12
9	Contratação de médico ginecologista, pediatra para atendimento a população	Número de ginecologista e pediatra	2	2024	Nº	2	Nº	2	2	2	2
10	Realizar quadrimestralmente reuniões do Núcleo de segurança do paciente Municipal - NSP	Nº reuniões - ATAS registradas no REDCAP	3	2025	Nº	3	Nº	3	3	3	3
11	Manter o serviço de controle de infecção dos serviços de saúde – SCISS.	Número de SCISS implantados	1	2024	Nº	1	Nº	1	1	1	1
12	Manter ou aumentar a <b>Taxa da Resolutividade na Atenção Básica</b> Municipal. TCE solicitou julho 2023	Nº usuários atendidos períodos % Nº de usuários encaminhados para tenção especializada x 100. Fonte ESUS Ministério da Saúde.	85, 70	2025	%	95	%	86	88	90	90
13	Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde. PROAPS II	Proporção de internações de residentes por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAP).	--	--	--	Menor ou igual a 20%.	%	20	20	20	20



**OBJETIVO Nº 3: AÇÕES INTERPROFISSIONAIS REALIZADAS PELA EMULTI NA APS**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano 2026-2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Un			2026	2027	2028	2029
1	Ações interprofissionais realizadas pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS). M1	<b>Numerador:</b> Número de ações compartilhadas realizadas pela eMulti. <b>Denominador:</b> Número de ações realizadas pela eMulti.	---	----	--	Bom: > 2,5 e ≤ 5	%	5	5	5	5
2	Média de atendimentos por pessoa pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS). M2	<b>Numerador:</b> Número de atendimentos individuais e coletivos realizados pela eMulti. <b>Denominador:</b> Número de pessoas atendidas pela eMulti.	----	-----	--	Bom: > 2 e ≤ 3	%	3	3	3	3

**OBJETIVO Nº 4- Garantir acesso qualificado em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência e emergência**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano 2026-2029	Unid de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	UM			2026	2027	2028	2029



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

1	Cuidado às Pessoas com Risco Cardiovascular Avaliado na Atenção Primária à Saúde. PROAPS X	Proporção de pessoas com risco cardiovascular avalia	-	--	--	Maior ou igual a 30%.	%	30	30	30	30
2	Manter em dia os compromissos assumidos conforme Termo de Compromisso entre Unidade do SAMU e o Município Manter 100% da população com cobertura do SAMU	Manutenção do pagamento municipal	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
3	Manter contrato com Hospitais de Porta de Entrada: Dionísio Cerqueira, São Francisco, Intramunicipal e outros	% contratualizações	100	2024	%	100	%	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 5- Ampliar o acesso a atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais –SAÚDE MENTAL**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano 2026-2029	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	UM			2026	2027	2028	2029



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

1	Manutenção dos CAPS: CAPS I em Dionísio Cerqueira/SC e CAPS II de Francisco Beltrão/PR CAPS AD II de Marmeleiro/PR	MANTER cobertura de centro de atenção psicossocial	3	2024	Nº	3	Nº	3	3	3	3
2	Cuidado em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas.	Percentual de atendimentos individuais por saúde mental, álcool e outras drogas na APS.	--	--	--	Maior ou igual a 20%.	%	20	20	20	20

**OBJETIVO Nº 6 -Fortalecer a linha de cuidado em Saúde Bucal**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidad e de Medid a	Meta Prevista			
			Valor	Ano	UM			2026	2027	2028	2029
1	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
2	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Percentual de gestantes atendidas na odontologia	82,33	2024	%	85	%	90	90	90	90
3	Cuidado Integral em Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde.	Proporção do número de primeiras consultas	---	---	---	Superior	%	40	40	40	40



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

	PROAPS III	odontológicas programáticas pelo número de estratificações de risco em saúde bucal				a 40%					
4	PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA (B1).	nº total de pessoas com atendimentos de primeira consulta odontológica programática sobre o nº total de pessoas vinculadas à equipe.	--	--	-----	Bom: > 3 e ≤ 5	%	5	5	5	5
5	TAXA DE TRATAMENTO CONCLUÍDO (B2).	Numerador: Nº total de pessoas com tratamento odontológico concluído pela eSB. Denominador: Nº total de pessoas com primeira consulta odontológica programática realizadas pela eSB	---	---		Bom: > 50 e ≤ 75	%	75	75	75	75
6	TAXA DE EXODONTIA (B3)	Numerador: Nº total de exodontias realizadas pelo cirurgião-dentista da eSB. Denominador: Nº total de procedimentos individuais preventivos, curativos e exodontias realizadas pelo cirurgião-dentista da eSB.	2,02	2024	Prop	Bom: ≥ 10 e < 12	Prop	10	12	12	12



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRAÇÃO**

7	ESCOVAÇÃO (B4):	SUPERVISIONADA	Numerador: Nº total de crianças de 6 a 12 anos participantes da ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada pela eSB. Denominador: Nº total de crianças de 6 a 12 anos vinculadas à eSF/eAP de referência da eSB	---	-	%	Bom: > 0,5 e ≤	%	1	1	1	1
8	PROCEDIMENTO PREVENTIVO (B5).		Numerador: Nº total de procedimentos odontológicos preventivos individuais. Denominador: Nº total de procedimentos odontológicos individuais realizados.	--	--	%	Bom: ≥ 60 e < 80	%	80	80	80	80
9	Tratamento restaurador atraumático - ART (B6)		Numerador: Nº total de procedimentos "Tratamento Restaurador Atraumático" realizados pela eSB. Denominador: Nº total de procedimentos restauradores realizados pela eSB.	--	--	---	Bom: > 6 e ≤ 8	Nº	10	10	10	10

**OBJETIVO Nº 7 Qualificar o cuidado à criança e ao adolescente, ampliando o acesso aos serviços de saúde na perspectiva da**



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

**integralidade e intersectorialidade das ações.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	UM			2026	2027	2028	2029
1	Prevenir (diminuir) o sobrepeso/ obesidade infantil e adolescente com: ofertas de consultas, grupos, palestras e acompanhamento de crescimento	Taxa de obesidade infantil	11,56	2024	Taxa	14	Taxa	15,8	15,4	15,2	14
2	Cuidado à Pessoa com Obesidade na Atenção Primária à Saúde.  PROAPS IX	Nº de atendimentos individuais para a condição avaliada "obesidade" na faixa etária de 20 a 59 anos / Estimativa de obesidade na população adulta (20 a 59 anos) sem cobertura de plano de saúde suplementar x 100	--	--	---	Maior ou igual a 15% por quadrim estre	%	15	15	15	15

**OBJETIVO Nº 8 - Estruturar a atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Indicador (Linha-Base)	Meta	Unid	Meta Prevista
----	-------------------	------------------------------	------------------------	------	------	---------------



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

e avaliação da meta			Plano	de	2026	2027	2028	2029			
			2026-2029	Medida							
			Valor	Ano	UM						
1	Cuidado da pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde (APS). C6	<b>Numerador:</b> Somatório das boas práticas pontuadas para cada pessoa idosa (com 60 anos de vida ou mais) durante o acompanhamento. <b>Denominador:</b> Nº total de pessoas idosas com 60 anos ou mais de vida vinculadas à equipe no período.	---	----	%	Bom: > 50 e ≤ 75	%	75	75	75	75
2	Cuidado à Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde. PROAPS VII	Nº de pessoas idosas avaliadas com o IVCF-20 e registradas no SIPI-PR nos últimos 12 meses / População idosa total sem cobertura de plano de saúde suplementar x 100	--	--	--	Igual ou superior a 50%	%	50	50	50	50



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

3	Reduzir o número de mortalidade prematura (30 a 69 anos pelo conjunto das quatro principais doenças aparelho respiratório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Nº mortalidade prematura de 30 a 69 anos pelo conjunto das quatro principais doenças (aparelho respiratório, câncer, Diabetes e respiratórias crônicas	16	2024	Nº	13	Nº	16	15	14	13
---	--	--	----	------	----	----	----	----	----	----	----

**OBJETIVO Nº 9 - Promover a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde.**

Nº Ação	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano 2026-2029	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	UM			2026	2027	2028	2029
1	Manter o acompanhamento das condicionalidades do programa bolsa família.	Percentual de cobertura de acompanhamento do Programa Bolsa Família.	90%	2024	%	90	%	90	90	90	90
2	Manter a cobertura superior a 60% de registro do estado nutricional de crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes. Ação 07 Provigia	Percentual de indivíduos com estado nutricional avaliados no sistema SISVAN.	60	2024	%	60	%	60	60	60	60



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

**OBJETIVO Nº 10: Implementar a linha de cuidado à pessoa com deficiência.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano 2026-2029	Unid de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Un			2026	2027	2028	2029
1	Instituir o Programa Estadual de apoio à Pessoa com suspeita ou diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA)	Considerando a Resolução SESA 1681/2025, construção de fluxos e protocolos que legitimem essa linha de cuidado, na qual inclui-se o TEA. Parceria com a APAE	----	Novo 2026	----	100	%	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 11 - FORTALECIMENTO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL DA ATENÇÃO EM SAÚDE: Organizar e Qualificar a atenção ambulatorial secundária.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano 2026-2029	Unid de Medid	Meta Prevista			
			Valor	Ano	UM			2026	2027	2028	2029
1	Realizar os encaminhamentos dos <b>grupos prioritários</b> com a estratificação de risco	Percentual de pacientes encaminhados a atenção secundária com estratificação de risco	100	2024	%	50	%	50	50	50	50



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

2	Manter contrato de repasse financeiro com CONSUD e CIF atualizado;	% de contrato	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
---	--	---------------	-----	------	---	-----	---	-----	-----	-----	-----

**OBJETIVO Nº 12 – Fortalecimento da infraestrutura tecnológica e conectividade das unidades da rede municipal de saúde para a consolidação do prontuário eletrônico e otimização da gestão administrativa.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano 2026-2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Uni			2026	2027	2028	2029
1	Garantir 100% das unidades de saúde (UBS, Vigilância, Farmácia e Secretaria) com infraestrutura tecnológica (hardware, periféricos e conectividade) operativa e atualizada até o final do período do Plano.	(Nº de unidades com internet estável / Total de unidades) x 100	-	-	%	100	N%	100	100	100	100
2	Manter o Índice de Renovação de Equipamentos de informática da estrutura da SMS	(Nº de computadores novos instalados / Necessidade total mapeada) x 100	---	---	%	100	%	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 13- Investir em infraestrutura das Unidades Próprias**



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano 2026-2029	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Uni			2026	2027	2028	2029
1	Construção de nova UBS	Construção UBS	-	-	Nº	1	Nº	0	0	1	0
2	Ampliação e reformar UBSs:	Unidades Básicas de Saúde ampliadas/ reformadas	-	-	Nº	3	Nº	0	1	1	1
3	Manter a estruturação de 100% das UBSs com equipamentos e materiais permanentes	Unidades Básicas de Saúde equipadas	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
4	Adquirir veículos para reposição da frota municipal	Número de veículos adquiridos	0	2024	Nº	4	N	1	1	1	1

Fontes a serem utilizadas: Atenção básica: Próprio /Governo federal /Governo Estadual/ Emendas parlamentares/Atenção ambulatorial e hospitalar



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

**DIRETRIZ Nº 02 - Implementar a política de Assistência Farmacêutica**

**OBJETIVO Nº 2.1 - Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas e ao cuidado farmacêutico.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano 2026-2029	Unid de Med	Meta Prevista			
			Valor	Ano	UM			2026	2027	2028	2029
1	Manter e ampliar o % ao ano na distribuição de medicamentos da REMUME e do componente Básico da Assistência Farmacêutica	Quantidade de medicamentos distribuídos	3.500.000	2024	Nº	3.500.000	Nº	3.000.000	3.100.000	3.200.000	3.500.000
2	Manter a oferta de medicamentos hipoglicemiantes e insumos destinados a pacientes insulino dependentes	Número de unidades distribuídas de medicamentos hipoglicemiantes e insumos destinados a pacientes insulino dependentes	80	2024	Nº	105	Nº	90	95	100	105
3	Manter o número de atendimento de fórmulas enterais	Número de unidades de fórmulas enterais e suplementos para adultos e crianças distribuídos	24	2024	Nº	37	Nº	28	31	34	37
4	Manter/ revisar e publicar a REMUME	REMUME publicada	1	2024	Nº	1	Nº	1	1	1	1



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

5	Promover o acesso a medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) com mais agilidade, bem como ao cuidado farmacêutico	Percentual de pacientes com tramitação eletrônica de documentos concluídos	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
6	Manter o município no Consórcio Intergestores Paraná Saúde para aquisição de medicamentos da saúde básica	Manter as compras dos itens disponíveis do Consórcio	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
7	Estabelecer os Procedimentos Operacionais Padrão da Rotina das Farmácias Básicas	Montar Procedimentos	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
8	Utilizar o incentivo a Organização da Assistência farmacêutica (IOF) e demais incentivos	% de recurso repassado utilizado na Assistência farmacêutica	100	2024	%	100	%	100	100	100	100

Fontes a serem utilizadas: DIRETRIZ 2: FORTALECIMENTO DA POLITICA ASSISTENCIA FARMACEUTICA.

Suporte Profilático e terapêutico: Próprio

Atenção básica: Próprio /Governo federal /Governo Estadual

IOF/ Emendas parlamentares



**DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecer a política de Vigilância em Saúde**

**OBJETIVO Nº 3.1 - Analisar a situação de saúde identificar e controlar determinantes e condicionantes, riscos e danos à prevenção e promoção da saúde, por meio de ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental, vigilância da saúde do trabalhador e vigilância laboratorial**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano 2026-2029	Unid de Medid	Meta Prevista			
			Valor	Ano	UN			2026	2027	2028	2029
1	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
2	Investigar 100% dos óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
3	Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil - MIF investigados (SIM e SINASC)	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
4	Monitorar pelo menos 80% dos casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade notificados e avaliados com tratamento adequado ao nascer,	0	2024	Nº	0	Nº	0	0	0	0



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

5	Alcançar cobertura vacinal do Calendário Básico de Vacinação em 95% (menores de 1 ano)	Percentual de cobertura vacinal adequada para vacinas do calendário básico da criança	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
6	Manter à proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial de 100%	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
7	Garantir a realização de exames de testagem de HIV nos casos novos de tuberculose para 100%	Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
8	Manter em 100% a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
9	Manter em zero a incapacidade física grau 2 (GIF2) ao diagnóstico de casos novos de hanseníase.	Número de incapacidade física grau 2 GIF2) ao diagnóstico de casos novos de hanseníase de casos	0	2024	Nº	0	Nº	0	0	0	0
10	Atingir 100% de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100	2024	%	96	%	96	96	96	96



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

11	Encerrar investigação de pelo menos 80% dos casos de doenças de notificação compulsória DNCI, registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data da notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória DNCI, registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data da notificação	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
12	Manter a incidência de AIDS em menores de 05 anos em 0	número de casos de AIDS em menores de 05 anos	0	2024	Nº	0	0	0	0	0	0
13	Manter as Unidades de Saúde que notificam violência interpessoal e autoprovocada	Nº de unidades que notificam violência interpessoal e autoprovocada	5	2024	Nº	5	5	5	5	5	5
14	Elaborar e divulgar planos de contingência e protocolos de atuação conforme realidade epidemiológica do município	Planos de contingência elaborados e divulgados	100	2024	Nº	100	Nº	100	100	100	100
15	Divulgar 100% dos protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde Pública.	Proporção de protocolos divulgados.	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
16	Aprimorar a Vigilância das intoxicações exógenas, com ênfase nas notificações por agrotóxicos. Ação 9 Provigia	Proporção de notificações de intoxicações exógenas por agrotóxico que apresentam roteiro complementar para investigação de intoxicações exógenas por agrotóxico.	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
17	Investigar os acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e	proporção de notificação de acidente	100	2024	%	100	N%	100	100	100	100



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

	amputação, investigar 100% acidentes de trabalho com crianças e adolescentes (típico e de trajeto) e registrar no SIEVISA. Ação 06 Provigia	de trabalho investigadas									
18	Realizar análises realizadas em amostra de água para consumo humano, quanto os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez AÇÃO 10 PROVIGIA	Proporção de análise em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
19	Alimentar os dados referente ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano no SISAGUA	Percentual de dados alimentados no SISAGUA	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
20	Aprimorar a Vigilância e o controle das arboviroses, especialmente no combate ao mosquito aedes	Instalação e análise das armadilhas OVITRAMPA	12	2025	Nº	12	Nº	12	12	12	12

---



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

	aegypti transmissor das arboviroses dengue, zika e febre chikungunya. *A partir de julho de 2025 será obrigatório o uso de armadilhas ovitrampas fazendo com que seja realizado um LIRA ao ano. Ação 9 Provigia	Lira anual	1	2024	Nº	1	Ciclos	1	1	1	1
21	Manter em zero o número absoluto de óbitos por dengue, Zika e Chikungunya	Número absoluto de óbitos por dengue, Zika e Chikungunya	0	2024	Nº	0	Nº	0	0	0	0
22	Manter o cadastro dos Técnicos da Vigilância Sanitária anualmente atualizados no SIEVISA. Ação PROVIGIA	Cadastrados atualizado SIEVISA	3	2025	Nº	3	Nº	3	3	3	3
23	Promover capacitação em Saúde do trabalhador para os profissionais da atenção e vigilância em Saúde. Ação 05 PROVIGIA	Todos os servidores capacitados por quadrimestre. (3)	3	2025	Nº	3	Nº	3	3	3	3

Fontes a serem utilizadas: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Vigilância sanitária Municipal, Vigilância em Saúde, próprio /Outros recursos destinados a saúde

Vigilância Epidemiológico: Governo Federal e Estadual



#### **DIRETRIZ Nº 4 - Garantir Controle Social no SUS**

#### **OBJETIVO Nº 4.1 - Ouvidoria como instrumento de Gestão e Cidadania**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unid de Medid	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Un			2026	2027	2028	2029
1	Manter a Ouvidorias Municipal da Saúde	Nº de ouvidoria implantadas na saúde	1	2024	Nº	1	Nº	1	1	1	1
2	Aprimoramento técnico (treinamento) para o desenvolvimento das atividades da Ouvidoria em nível municipal	Percentual de treinamentos realizados	100	2024	%	100	%	100	100	100	100



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

3	Prestação de contas das ações da ouvidoria nas audiências públicas municipais e publicação no portal da transparência municipal.	Proporção de apresentações em audiência pública e publicação no portal da transparência municipal	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
---	--	---	-----	------	---	-----	---	-----	-----	-----	-----

**OBJETIVO Nº 4.2 - Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano 2026-2029	Uni de Med	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Un			2026	2027	2028	2029
1	Receber, avaliar, discutir e apreciar para aprovação em tempo hábil e dentro dos prazos legais a execução: PMS, PPA, LDO, LOA, PAS, Relatórios trimestrais e RAG	Número de instrumento de gestão avaliados	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
2	Realizar conferência municipal de Saúde de 4/4 anos	Número de conferências realizadas	1	2023	Nº	1	Nº	01	0	0	0
3	Reunir os Conselheiros para deliberar os assuntos do Município referente a Saúde	Número de reuniões	12	2024	Nº	12	Nº	12	12	12	12



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

4	Realizar capacitação do CMS a cada nova gestão	Percentual de capacitações realizadas ao ano	0	2024	%	100	%	100	100	100	100
---	--	--	---	------	---	-----	---	-----	-----	-----	-----

Fonte: Administração geral: Próprio

Atenção básica: Próprio / Rep. Governo Federal /Governo Estadual.

### DIRETRIZ Nº 5 - Qualificar a Gestão em Saúde no SUS

#### OBJETIVO Nº 5.1 - Qualificar o processo de gestão do financiamento em Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano 2026-2029	Unid de Med	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Un			2026	2027	2028	2029
1	Aplicar no mínimo 15% por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde	Percentual de gastos aplicados em ações e serviços públicos em saúde	23,41	2024	%	15	%	15	15	15	15



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

2	Aplicar recurso recebidos para enfrentamento de pandemias /surtos como exemplo o coronavírus, dengue conforme planos de contingência, enquanto durar o estado de calamidade	Porcentagem de recursos executados	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
3	Percentual de Emendas Parlamentares, aplicadas conforme Descritivos das Emendas Parlamentares.	Percentual de emendas recebidas e aplicadas adequadamente	100	2024	%	100	%	100	100	100	100

**Objetivo nº 5.2 : Fortalecer instâncias de pactuação do SUS - Gestão**

1	Atingir 30% de participação do gestor do município nas reuniões da CIB Estadual	Percentual de participação reunião CIB	-	-	--	60	%	30	30	50	60
2	Atingir 70% de participação do gestor do município nas reuniões da CIR Regional	Percentual de participação CIR	-	-	---	70	%	70	70	70	70

**Objetivo nº 5.3: Fortalecer o sistema de regulação, auditoria, avaliação e monitoramento.**

1	Manter prestadores de Serviços da rede Municipal Contratualizados. Hospitais, APAE, Exames	Manter 100% de contratualizações	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
---	--	----------------------------------	-----	------	---	-----	---	-----	-----	-----	-----



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

laboratoriais, fisioterapia, USG,  
ECG e outros.

*Fontes a serem utilizadas: Administração geral: Próprio*

*Atenção básica: Próprio / Rep. Governo Federal /Governo Estadual. Atenção ambulatorial e hospitalar*

*Emendas parlamentares*

## **DIRETRIZ Nº 6 - Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde**

### **OBJETIVO Nº 1 - Realizar ações de Educação Permanente em saúde**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano 2026-2029	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Un			2026	2027	2028	2029
1	Fortalecer a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS	Percentual de cursos em que as equipes participarem.	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
2	Organização do Processo de Educação Permanente em Saúde.	Percentual de reuniões de equipe realizadas pelas equipes de saúde da família (eSF) e	--	---	%	80	%	80	80	80	80



PROAPS

equipes de atenção primária (eAP).

### Objetivo Nº 2 - Gestão do Trabalho

1	Prover o quadro próprio com novos servidores com a realização de testes seletivos, concursos e ou contratação emergencial para manter os ESFs, ESBs, ACSs, ACEs, E-MULTI, academia da Saúde, Salas de vacinas, Epidemio, setor administ, motorista, limpeza, inspetores, téc. sanitários e outros.	Nº de profissionais com contrato firmado.	95	2024	%	95	%	95	95	95	95
---	--	---	----	------	---	----	---	----	----	----	----

Fontes a serem utilizadas: Administração geral: Próprio

Atenção básica: Próprio / Rep. Governo Federal /Governo Estadual. Atenção ambulatorial e hospitalar e Emendas parlamentares

### DIRETRIZ 7: Enfrentamento de pandemias/surtos de doenças infecto contagiosas

#### Objetivo Nº 1 - Reduzir o impacto de pandemia/ surtos no município (covid-19, dengue e outras)

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Ano base	Unid de Medida	Meta 2026-2029	2026	2027	2028	2029
1	Elaborar/ atualizar os Planos Municipal de Contingência dengue, e outras.	Percentual de plano de Contingência elaborado ou atualizado.	100	2024	%	100	100	100	100	100



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

2	Capacitar 100% do Profissionais dos ESFs, Farmácia, Gestão, motoristas, Agentes de saúde e de Endemias, Vigilância em Saúde frente a casos de pandemias/surtos.	Percentual de equipes capacitados	100	2024	%	100	100	100	100	100
3	Disponibilizar para Equipe de profissionais de saúde EPIs: Avental descartável, Protetor facial, óculos de proteção, luvas, propes, toca, máscaras cirúrgicas e N 95/FF2.	Percentual de Equipadas EPIs	100	2024	%	100	100	100	100	100
4	Disponibilizar de insumos suficientes para manutenção do atendimento em caso de pandemia como dengue e outros.	UBS com Insumos suficientes	100	2024	%	100	100	100	100	100
5	Manter COE (Comitê de operações de Emergência)	% Comitê ativos	100	2024	%	100	100	100	100	100
6	Definição das equipes profissionais para as ações de vigilância e resposta (equipes de campo).	Nº Equipe definida	1	2024	Nº	1	1	1	1	1
7	Monitorar os casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.	Percentual (SG) (SRAG) monitorados.	100	2024	%	100	100	100	100	100
8	Garantir as notificações de caso suspeito de doença pelo coronavírus, dengue e outros e cadastro de usuários nos sistemas de informação	Percentual de notificações de caso suspeito de doença e cadastro de usuários nos sistemas de	100	2024	%	100	100	100	100	100



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

em uso.

informação SIVEP GRIPE e E-SUS notifica, SINAN dengue.

9	Disponibilizar atendimento ambulatorial a população com sintomas respiratórios no SUS Municipal	Números de Unidades de Atendimento de Síndromes Respiratórias	5	2024	Nº	5	5	5	5	5
---	---	---	---	------	----	---	---	---	---	---

Fontes a serem utilizadas: Enfrentamento a Pandemia surto:  
 Atenção Básica: Próprio, Estadual e Federal  
 Assistência Hospitalar e Ambulatorial  
 Vigilância Sanitária Municipal e Vigilância em Saúde  
 Emendas Recursos específicos para Pandemia/surtos/epidemias

**DIRETRIZ 8: Fortalecimento da Atenção especializada**

**Objetivo Nº 1 – Resolutividade e resolução de problemas relacionados a atenção especializada da saúde**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano 2026-2029	Unid de Medida	Meta Prevista	2026	2027	2028	2029
----	-------------------	--	------------------------	----------------------	----------------	---------------	------	------	------	------



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

1	Reduzir o número de usuários que aguardam na fila para realização de <b>cirurgias eletivas</b> há mais de 12 meses.	Número de pacientes que aguardam na fila para realização de cirurgias eletivas há mais de 12 meses	140	2024	Nº	140	140	130	125	110
2	Reduzir o número de usuários que aguardam na fila para realização de consulta e exames especializada há mais de 12 meses	Número pacientes que aguardam na fila para realização de consulta especializada há mais de 12 meses.	1.678	2025	Nº	1.450	1600	1.550	1.500	1.450
3	Manter o (TFD) Tratamento fora de domicilio	Transporte de Pacientes para as referências: Pato Branco, Francisco Beltrão, Cascavel, Curitiba e outros.	100	2024	%	100	10	100	100	100
4	Oferecer estadia nos casos de necessidade de ficar a noite na Referência	Pensão Cascavel e Curitiba	100	2024	%	100	100	100	100	100

---

Atenção Básica: Próprio, Estadual e Federal, Assistência Hospitalar e Ambulatorial, Vigilância Sanitária Municipal e Vigilância em Saúde e Emendas



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

**DIRETRIZ 9: Gestão de Riscos e Atenção à Saúde em Desastres.**

*Fortalecer a capacidade de resposta do setor saúde frente a desastres ambientais e emergências de saúde pública, integrando a vigilância, a assistência e a gestão para reduzir a morbimortalidade e os danos à infraestrutura de saúde no município.*

**Objetivo Nº 1 – Estabelecer um protocolo municipal de preparação e resposta a desastres naturais e antropogênicos, garantindo a continuidade do cuidado e a proteção das populações vulneráveis em áreas de risco.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano 2026-2029	Unid de Medida	Meta Prevista	2026	2027	2028	2029
1	Elaborar e implementar o <b>Plano de Contingência da Saúde</b> para Desastres Ambientais. O foco em Barracão deve ser a <b>intersectorialidade</b> , unindo os dados epidemiológicos da saúde com o mapeamento topográfico da Defesa Civil.	Elaboração	---	---	Nº	1	1	1	1	1
2	Realizar simulado de mesa ou de campo com as equipes de saúde, VISA em conjunto com a Defesa Civil e demais secretarias municipais.	Simulado realizado	--	-----	Nº	1	0	1	0	0
3	Mapear e atualizar anualmente 100% das áreas de risco de inundação ou deslizamento sob a ótica da saúde, identificando pacientes dependentes de oxigênio ou com mobilidade reduzida nestas áreas.	Mapear ESFs e ACSs	--	--	---	%	0	100	100	100



## **22 Processos de Monitoramento e Avaliação**

A base fundamental para o monitoramento e a avaliação do Plano serão os indicadores selecionados, que são medidas que permitem quantificar uma determinada realidade e acompanhar as mudanças que ocorrem. Os indicadores são instrumentos utilizados para medir a eficácia, eficiência e o impacto das políticas e programas. Por meio de indicadores, é possível monitorar tempestivamente as ações e os resultados prévios de metas estabelecidas.

Monitorar consiste em acompanhar, averiguar os resultados preliminares, para que advertidamente a gestão possa rever a direcionalidade, a condução, e as ações utilizadas objetivando atingir as metas.

O monitoramento verifica se o desenrolar das ações de uma dada estratégia aponta para o alcance de metas e objetivos.

Quadrimestralmente, por meio do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), os resultados físicos e orçamentário-financeiros são monitorados pelo Conselho Municipal de Saúde e pela Câmara Municipal de Vereadores de Barracão PR.

Os meios de verificação sobre os resultados dos indicadores serão os Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas e o Relatório Anual de Gestão. O produto do processo se expressará materialmente nos Relatórios, mas o processo deve se dar de forma permanente na rotina institucional.



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BARRACÃO**

---

**ASSINATURA RESPONSÁVEIS PMS 2026 a 2029**

**JORGE LUIZ SANTIN**

Prefeito Municipal

**CARLOS ALBERTO SANTIN**

Secretário Municipal de Saúde

**JOSIANE VASQUES DOS SANTOS**

Presidente do Conselho Municipal de Saúde e VISA

**ANA KARITA MAGRON**

Enfermeira Coordenadora da Atenção Básica

**LETICIA OBERGEN**

Cirurgiã Dentista –Coordenador Estratégia Saúde Bucal

**MICHELLE CORADINI DE SA HAEFLIEGER**

Coordenador Atenção Farmacêutica

**CLEDIR ROSANI BUSATTO**

Enfermeira da Epidemiologia