PREFEITURA MUNICIPAL DE
LARANJEIRAS DO SUL

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
E SEGURANÇA DA FAMÍLIA

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA – CMDPI

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL E PLANO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

PROGRAMA PARANÁ AMIGO DA PESSOA IDOSA – PAPI



PERÍODO DE VIGÊNCIA | 2027–2030

LARANJEIRAS DO SUL – PARANÁ
2026

PARTICIPAÇÃO NA ELABORAÇÃO

A elaboração do Diagnóstico Situacional e do Plano de Ação 2027–2030 reúne a Prefeitura Municipal de Laranjeiras do Sul, a Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança da Família, o Comitê Municipal do Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa, o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI, as secretarias municipais e as organizações da sociedade civil que integram a rede de atenção à pessoa idosa. A coordenação institucional é da Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança da Família, e a coordenação técnica dos trabalhos é de Nilson Bronholo, Assistente Social e Secretário Executivo do CMDPI, conforme os registros institucionais utilizados na elaboração.

O processo de diagnóstico considerou as deliberações da 3ª Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa (24/06/2025; 124 participantes) e o Questionário AARP Adaptado encerrado em 03/11/2026 (54 registros, sendo 50 de pessoas com 60 anos ou mais). Representações, fontes e limitações metodológicas são detalhadas ao longo do documento. O registro de participação não substitui a comprovação das atas, manifestações e designações vigentes.

Responsabilidade	Referência documental / condição
Coordenação institucional	Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança da Família; Decreto Municipal nº 092/2026.
Coordenação técnica	Nilson Bronholo – Assistente Social e Secretário Executivo do CMDPI.
Controle social	CMDPI – apreciação, deliberação e acompanhamento; eventual aprovação será formalizada em resolução.
Governança intersetorial	Comitê Municipal do PAPI e órgãos municipais; comprovar composição vigente e reunião de validação.
Participação social	Conferência 2025 e escuta AARP 2026; relatórios e base agregada consignados no diagnóstico.

Versão de 4 de novembro de 2026 para apreciação do Comitê Municipal do PAPI e deliberação do CMDPI. As ações utilizam prioritariamente serviços e equipes existentes, mediante pactuação. Novos investimentos dependem de estudo, aprovação e disponibilidade de recursos.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 4

1.1 Processo de construção participativa 4

1.2 Contextualização do PAPI 10

2. O MUNICÍPIO: HISTÓRICO E CARACTERÍSTICAS 11

2.1 Perfil territorial e demográfico 11

2.2 Estrutura administrativa e serviços públicos 15

2.3 Identidade sociocultural 16

3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL 20

3.1 Perfil socioeconômico e vulnerabilidades 20

3.2 SIPI, IVCF-20 e condição clínico-funcional 31

3.3 Vulnerabilidade sociofamiliar (IVSF-10) 33

3.4 Cuidadores e rede de cuidado 34

3.5 Mapeamento da rede/CERAPI/respostas setoriais 34

3.6 Diagnóstico da cidade: escuta AARP 52

3.7 Síntese dos nove eixos e Conferência 56

3.8 Prioridades identificadas 60

4. PLANO DE AÇÃO MUNICIPAL 2027–2030 62

4.1 Critérios e condições de execução 62

4.2 Matriz das 24 ações por eixo 63

4.3 Providências para aprovação e envio 79

5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO 81

5.1 Acompanhamento da execução 81

5.2 Avaliação e revisão anual 81

5.3 Prestação de contas final 81

ANEXOS E TABULAÇÃO 83

REFERÊNCIAS 87

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é uma realidade que exige dos municípios planejamento, articulação entre as políticas públicas e ações capazes de assegurar às pessoas idosas uma vida com dignidade, autonomia, segurança, participação social e acesso aos direitos. Preparar a cidade para esse processo significa fortalecer os serviços, apoiar as famílias e os cuidadores, adequar os espaços públicos e criar condições para que as pessoas possam envelhecer com qualidade de vida no território onde vivem.

Nesse contexto, o Município de Laranjeiras do Sul apresenta o Diagnóstico Situacional e o Plano de Ação do Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa - PAPI, para o período de 2027 a 2030. O documento integra o processo municipal de implementação do Programa e está fundamentado na Lei Estadual nº 22.189/2024 e nas orientações do Guia Orientativo do PAPI 2026.

O documento tem por finalidade conhecer a realidade da população idosa do município, identificar necessidades, vulnerabilidades e potencialidades, mapear a rede de atendimento existente e definir ações municipais de promoção, proteção e garantia dos direitos da pessoa idosa. A elaboração está orientada pelos três pilares do Programa - Cuidar das Pessoas, Fortalecer as Famílias e Preparar as Cidades - e pelos nove eixos de análise: espaços ao ar livre e edifícios; transporte; habitação; participação social; respeito e inclusão social; participação cívica e emprego; comunicação e informação; apoio comunitário e serviços de saúde; e cuidado.

O Diagnóstico Situacional reúne dados demográficos, sociais, econômicos e de atendimento à população idosa, informações disponíveis nos sistemas e relatórios municipais, resultados do SIPI e da classificação clínico-funcional, dados do IVCF-20 e do IVSF-10 quando disponíveis, informações sobre cuidadores, mapeamento da rede de serviços e a escuta participativa da população. As informações ainda indisponíveis são registradas como limitações do diagnóstico e integram as providências de complementação e monitoramento.

1.1 Processo de Construção Participativa

A elaboração do Diagnóstico Situacional e do Plano de Ação está sendo conduzida de forma intersetorial e participativa. O processo envolve o Comitê Municipal do PAPI, o CMDPI, Secretarias Municipais, serviços públicos, organizações

da sociedade civil e pessoas idosas, combinando dados técnicos, conhecimento dos serviços, registros administrativos e participação social sobre a experiência de envelhecer no município.

Como estratégia de levantamento intersetorial, foram encaminhados memorandos internos às Secretarias Municipais e às equipes técnicas responsáveis, com questões específicas relacionadas aos nove eixos do PAPI, de acordo com as competências de cada área. Os memorandos solicitaram, preferencialmente, informações e dados já disponíveis, com indicação de fonte e período de referência quando houvesse dados quantitativos, sem exigir a produção de levantamento específico quando a informação não estivesse disponível.

As respostas aos memorandos, bem como planilhas, relatórios, mapas, projetos e demais documentos encaminhados pelas Pastas, constituem fontes institucionais do Diagnóstico Situacional. À medida que forem recebidas, essas informações deverão ser registradas com data, fonte e período de referência e consolidadas nos eixos correspondentes, evidenciando serviços existentes, cobertura, ações em execução ou previstas, potencialidades, barreiras e lacunas.

Em frente complementar, foram elaborados e encaminhados formulários próprios aos serviços, programas, projetos, entidades e organizações com atuação junto à população idosa. Esses instrumentos destinam-se à caracterização da rede existente e servirão de base para o mapeamento municipal e para a conferência, inclusão ou atualização das informações no Cadastro Estadual da Rede de Atenção à Pessoa Idosa - CERAPI, quando aplicável. Não se trata de nova escuta das pessoas idosas nem de duplicação dos memorandos intersetoriais.

Foram consolidados o perfil demográfico, a projeção populacional, o Cadastro Único, as fontes setoriais disponíveis e a escuta encerrada em 03/11/2026. A análise integrada e a proposta de matriz de ações constam dos itens 3.6 a 4.2. Permanecem pendentes a consolidação do IVSF-10, cuidadores, confirmação cadastral da rede, complementação da Saúde e pactuação técnica e orçamentária.

1.1.1 Participantes, órgãos e instituições envolvidos na elaboração

A elaboração do Diagnóstico Situacional e do Plano de Ação Municipal 2027–2030 do Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa – PAPI de Laranjeiras do Sul é desenvolvida de forma intersetorial e participativa, envolvendo a gestão municipal, o

Comitê Municipal do PAPI, o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI, Secretarias Municipais, serviços públicos e organizações da sociedade civil.

O Decreto Municipal nº 092/2026, de 9 de julho de 2026, instituiu o Comitê Municipal do PAPI e estabeleceu que sua coordenação institucional cabe à Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança da Família, responsável pelo apoio técnico e administrativo ao seu funcionamento. O mesmo ato atribui ao Comitê a responsabilidade de acompanhar a construção do diagnóstico local, do Plano de Ação e do monitoramento de sua execução.

1.1.1.1 Coordenação institucional e coordenação técnica

A coordenação institucional do Comitê Municipal do PAPI é exercida pela Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança da Família, nos termos do art. 3º do Decreto Municipal nº 092/2026.

A coordenação técnica dos trabalhos de elaboração do Diagnóstico Situacional e do Plano de Ação é realizada por Nilson Bronholo, Assistente Social da Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança da Família e Secretário Executivo do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI. Compete à coordenação técnica organizar metodologicamente os levantamentos, articular as diferentes fontes de informação, acompanhar as solicitações às áreas municipais, sistematizar os dados e apoiar o Comitê e o CMDPI na consolidação do documento.

Participam diretamente do processo a Secretária Municipal de Assistência Social e Segurança da Família, Danielle Teles Gomes Mendes, responsável pela Pasta que coordena institucionalmente o Comitê, e o Prefeito Municipal, Jaison Rodrigo Mendes, Chefe do Poder Executivo que instituiu formalmente o Comitê por meio do Decreto nº 092/2026.

1.1.1.2 Comitê Municipal do Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa

O Comitê Municipal do Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa foi instituído pelo Decreto Municipal nº 092/2026. Conforme o art. 5º do Decreto, integram o Comitê os seguintes órgãos, entidades e representantes:

Órgão / instituição	**Representante indicado no Decreto nº 092/2026**
Secretaria Municipal de Assistência Social	Ivan de Oliveira
Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS	Adriel José dos Santos Vieira
Centro de Referência de Assistência Social – CRAS	João Paulo Assunção Ribeiro

Órgão / instituição	Representante indicado no Decreto nº 092/2026
Secretaria Municipal de Saúde	Zilda A. Guerra
Associação do Clube de Idosos de Laranjeiras do Sul – Clube Rancho Alegre	Augusta Zeferino
Associação Casa da Amizade – ACA	Myrian Telli Pinto de Oliveira
Associação das Senhoras de Caridade / Casa de Repouso São Francisco Xavier	Apoliana Ubiali Popia
Mitra Diocesana de Laranjeiras do Sul / Pastoral da Pessoa Idosa	Edilson Mesquita

O Decreto estabelece que os membros titulares e respectivos suplentes sejam indicados pelos dirigentes dos órgãos ou entidades que representam e designados em Resolução do CMDPI. Também admite a participação eventual e contributiva de outros órgãos, entidades e especialistas convidados, quando pertinente ao desenvolvimento dos trabalhos.

1.1.1.3 Participação intersetorial das Secretarias Municipais

A construção do Diagnóstico Situacional conta com participação intersetorial das Secretarias Municipais. Como instrumento de levantamento, a Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança da Família expediu, em 13 de agosto de 2026, memorandos internos solicitando informações, dados, relatórios, mapas, projetos e demais registros existentes nas Pastas, organizados conforme os eixos do PAPI. Os memorandos orientam que, quando houver dados quantitativos, sejam informados a fonte e o período de referência e registram que as informações serão utilizadas exclusivamente para subsidiar o Diagnóstico Situacional e o Plano de Ação Municipal do PAPI.

Secretaria / área	Responsável	Contribuição para o Diagnóstico e o Plano
Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança da Família	Danielle Teles Gomes Mendes	Coordenação institucional; proteção social, convivência, benefícios, violações de direitos, apoio comunitário, cuidado e articulação da rede.
Secretaria Municipal de Obras e Urbanismo	Ivan Leguizamón	Eixo 1 – espaços ao ar livre e edifícios; apoio ao Eixo 3 – habitação, com foco em acessibilidade e infraestrutura.
Secretaria Municipal de Viação	Renato Piovesan	Eixos 1 e 2 – condições das vias urbanas e rurais, circulação e mobilidade.
Secretaria Municipal de Transportes	Eriton Luiz Ruths	Eixo 2 – transporte, cobertura, acessibilidade, gratuidade/prioridade e deslocamento urbano/rural.
Secretaria Municipal de Administração e Planejamento	Valmir Viola	Eixo 3 – habitação; Eixo 6 – participação cívica.
Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Turismo, Tecnologia e Inovação	Rudivane Valiati	Eixos 4, 5 e 7 – participação social, respeito e inclusão, educação, cultura, alfabetização e inclusão digital.
Secretaria Municipal de Esportes	Rodrigo dos Santos Scheis	Eixo 4 – atividades físicas, esportivas, recreativas e de lazer para pessoas idosas.

Secretaria / área	Responsável	Contribuição para o Diagnóstico e o Plano
Secretaria Municipal de Indústria e Comércio	Halisson Zanotelli Galvan	Eixo 6 – trabalho, qualificação, empreendedorismo, inclusão produtiva e permanência no mercado de trabalho.
Secretaria Municipal de Comunicação Social	Marcos Antonio das Dôres Wessller	Eixos 5 e 7 – valorização do envelhecimento, divulgação de direitos, serviços e comunicação acessível.
Secretaria Municipal de Saúde	Fabiano Popia	Eixos 8 e 9 – serviços de saúde, IVCF-20, IVSF-10, atenção domiciliar, saúde mental, cuidado de longo prazo e cuidadores.

1.1.1.4 Participação do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI

O Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI participa do processo como instância de controle social, acompanhamento, discussão e apreciação das etapas de elaboração do Diagnóstico Situacional e do Plano de Ação. Conforme a lista de presença da reunião realizada em 14 de agosto de 2026, estavam registradas as seguintes representações governamentais e da sociedade civil:

Representação	Titular	Suplente
Secretaria Municipal de Assistência Social	Ivan de Oliveira	Danielle Teles Gomes Mendes
Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS	Rafael Felipe Rodrigues	Adriel José dos Santos Vieira
Centro de Referência de Assistência Social – CRAS	João Paulo Assunção Ribeiro	Mariana Panassolo
Secretaria Municipal de Saúde	Zilda Guerra	Marina Almeida de Moraes
Clube de Idosos de Laranjeiras do Sul	Augusta Zeferino	Heroni de Jesus Carneiro
Associação Casa da Amizade – ACA	Myrian Telli Pinto de Oliveira	Elia Dapont
Associação das Senhoras de Caridade	Apoliana Ubiali Popia	Eva Cristiana de Oliveira
Mitra Diocesana / Pastoral da Pessoa Idosa	Edilson Mesquita	Lourdes Tomkiewicz

Para fins do Plano público, são apresentados apenas os nomes e as representações institucionais, sem reprodução de números de documentos pessoais constantes nos registros administrativos.

1.1.1.5 Formas de participação e registros do processo

A participação dos diferentes atores ocorre por meio da atuação do Comitê Municipal do PAPI, das reuniões do CMDPI, do levantamento intersetorial realizado pelas Secretarias Municipais, da análise de dados e sistemas administrativos, do mapeamento da rede de atenção, da escuta participativa das pessoas idosas e das etapas posteriores de análise das prioridades e construção da matriz do Plano de Ação.

No dossiê de execução e acompanhamento do Plano deverão ser mantidas, de forma cronológica, as reuniões e oficinas efetivamente realizadas, com respectivas datas, participantes, atas e principais encaminhamentos, bem como a participação das pessoas idosas na escuta municipal e a incorporação das deliberações da Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, quando pertinentes.

1.1.2 Participação social por meio da 3ª Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa

A construção do Diagnóstico Situacional e do Plano de Ação Municipal 2027–2030 considera, entre as fontes de participação social já existentes no município, as deliberações da 3ª Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Laranjeiras do Sul, realizada em 24 de junho de 2025, no Clube Rancho Alegre, por convocação do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI, em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social.

A Conferência teve como tema central “Envelhecimento Multicultural e Democracia: Urgência por Equidade, Direitos e Participação” e contou com 124 participantes, sendo 81 mulheres e 43 homens, incluindo pessoas idosas, representantes da sociedade civil e do poder público. A coordenação dos trabalhos foi composta por Rafael Felipe Rodrigues, então Presidente do CMDPI; Danielle Teles Gomes Mendes, Secretária Municipal de Assistência Social; Renata Blonski, Diretora do Departamento de Políticas para Mulheres; e Nilson Bronholo, Secretário Executivo do CMDPI.

O processo participativo compreendeu credenciamento, abertura oficial, leitura do Regimento Interno, palestra magna, debates, formação de grupos de trabalho por eixos temáticos e plenária final para apresentação, discussão e aprovação das propostas. A Conferência constituiu, portanto, espaço formal de escuta, debate e deliberação social sobre as necessidades, direitos e prioridades relacionadas ao envelhecimento no município.

As propostas aprovadas na esfera municipal foram consideradas como fonte participativa complementar para o PAPI. Sua incorporação não substitui a escuta específica realizada no âmbito do Programa, especialmente o Questionário AARP Adaptado, mas amplia a base de evidências do Diagnóstico Situacional ao recuperar deliberações construídas coletivamente pela população e pelos representantes da rede municipal de proteção e promoção dos direitos da pessoa idosa.

1.2 Contextualização do Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa

O Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa - PAPI foi instituído pela Lei Estadual nº 22.189/2024 e regulamentado pelo Decreto Estadual nº 12.862/2026. A política orienta os municípios para o desenvolvimento de respostas integradas ao envelhecimento, articuladas pelos princípios Cuidar das Pessoas, Fortalecer as Famílias e Preparar as Cidades. No diagnóstico da cidade, o Paraná adota os oito eixos da estratégia de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas da Organização Mundial da Saúde e acrescenta o nono eixo estratégico do Cuidado.

A adesão municipal ao Programa pressupõe a construção de um diagnóstico capaz de revelar as características da população idosa, a capacidade da rede de cuidado e as condições do município nos nove eixos, seguido de Plano de Ação com medidas concretas e monitoráveis para o ciclo de quatro anos.

A elaboração deste Diagnóstico e do Plano de Ação expressa o compromisso do Município de Laranjeiras do Sul com a preparação do território para o envelhecimento populacional, a qualificação da rede de cuidado e a construção intersetorial de respostas voltadas à garantia de direitos, à autonomia e à participação das pessoas idosas.

2. O MUNICÍPIO DE LARANJEIRAS DO SUL - HISTÓRICO E CARACTERÍSTICAS

Este capítulo apresenta elementos territoriais, demográficos e administrativos necessários para contextualizar o Diagnóstico Situacional e o planejamento das ações voltadas à população idosa.

2.1 Perfil Territorial e Demográfico

De acordo com o Censo Demográfico de 2022, Laranjeiras do Sul possuía 32.227 habitantes. Desse total, 5.251 pessoas tinham 60 anos ou mais, representando aproximadamente 16,29% da população municipal. Em 2010, as pessoas idosas correspondiam a aproximadamente 11,4% da população, evidenciando o avanço do envelhecimento populacional no município. Para atualização do contexto demográfico geral, a estimativa oficial do IBGE para 1º de julho de 2025 indica 33.179 habitantes. A estimativa de 2025 atualiza o total populacional, mas não substitui o Censo de 2022 para as análises detalhadas por idade, sexo e demais características censitárias.

Indicador	Quantidade	Percentual
População total	32.227	100%
População com menos de 60 anos	26.976	83,71%
População com 60 anos ou mais	5.251	16,29%

Fontes: IBGE, Censo Demográfico 2022; IBGE, Estimativas da População Residente 2025; IBGE, Cidades e Estados – Laranjeiras do Sul; IPARDES, Projeção Populacional 2025–2050.

Laranjeiras do Sul integra a Região Geográfica Imediata de Laranjeiras do Sul–Quedas do Iguaçu. Segundo o IBGE, o município possui área territorial de 673,688 km² e densidade demográfica de 47,84 habitantes por km² no Censo de 2022. Esses indicadores devem ser apresentados com o respectivo ano de referência, pois a área territorial pode sofrer atualizações decorrentes da revisão das malhas municipais.

Indicador territorial/demográfico	Valor	Ano de referência	Fonte
População no Censo	32.227 habitantes	2022	IBGE – Censo Demográfico 2022
População estimada	33.179 habitantes	2025	IBGE – Estimativas da População Residente 2025
Área territorial	673,688 km²	2022	IBGE – Cidades e Estados
Densidade demográfica	47,84 hab./km²	2022	IBGE – Censo Demográfico 2022
Região Geográfica Imediata	Laranjeiras do Sul–Quedas do Iguaçu	Classificação vigente	IBGE

Indicador territorial/demográfico	Valor	Ano de referência	Fonte
Projeções populacionais municipais	Disponíveis para 2025–2050	2025–2050	IPARDES

A população idosa apresenta maior concentração nas faixas de 60 a 69 anos. Entretanto, 2.209 pessoas já possuíam 70 anos ou mais, incluindo 689 pessoas com 80 anos ou mais.

Faixa etária	Quantidade	Percentual da população idosa
60 a 64 anos	1.687	32,13%
65 a 69 anos	1.355	25,80%
70 a 74 anos	938	17,86%
75 a 79 anos	582	11,08%
80 anos ou mais	689	13,12%
Total	5.251	100%

Fonte: Censo Demográfico de 2022, base disponibilizada pelo IPARDES, conforme dados consolidados neste diagnóstico.

Entre as pessoas com 60 anos ou mais, observa-se predominância feminina.

Sexo	Quantidade	Percentual
Mulheres	2.788	53,09%
Homens	2.463	46,91%
Total	5.251	100%

Em relação à população geral, o Censo Demográfico de 2022 registrou 27.183 moradores na área urbana e 5.044 na área rural, correspondendo a grau de urbanização de 84,35%. Para a população com 60 anos ou mais, a Tabela SIDRA 10089 do IBGE permite o recorte por situação do domicílio: 4.189 pessoas idosas residiam na área urbana e 1.062 na área rural. Esses dados censitários são utilizados como referência demográfica geral do município.

Localização	População total	Percentual
Área urbana	27.183	84,35%
Área rural	5.044	15,65%
Total	32.227	100%

Distribuição da população idosa por situação do domicílio

Localização da população idosa	Quantidade	Percentual
Pessoas idosas residentes na área urbana	4.189	79,78%
Pessoas idosas residentes na área rural	1.062	20,22%
Total identificado	5.251	100%

Conforme o Censo Demográfico de 2022, Laranjeiras do Sul possuía 5.251 pessoas com 60 anos ou mais. Desse total, **4.189 pessoas idosas residiam na área urbana, correspondendo a 79,78% da população idosa municipal, enquanto 1.062 residiam na área rural, representando 20,22%**.

Tabela 10089 - População residente, total e quilombola, por sexo e grupos de idade, segundo localização e situação do domicílio									
Variável - População residente (Pessoas)									
Município - Laranjeiras do Sul (PR)									
Localização do domicílio - Total									
Ano - 2022									
Sexo - Total									
Situação do domicílio	Grupo de idade								
	60 a 64 anos	65 a 69 anos	70 a 74 anos	75 a 79 anos	80 a 84 anos	85 a 89 anos	90 a 94 anos	95 a 99 anos	100 anos ou mais
Urbana	1.338	1.079	747	474	329	155	58	7	2
Rural	349	276	191	108	79	44	14	1	-
Fonte: IBGE - Censo Demográfico									

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2022, SIDRA, Tabela 10089.

2.1.1 Projeção do envelhecimento populacional de Laranjeiras do Sul até 2030

As projeções populacionais elaboradas pelo Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social – IPARDES indicam a continuidade do processo de envelhecimento da população de Laranjeiras do Sul nos próximos anos.

Para 2025, o IPARDES projeta uma população municipal de 33.041 habitantes, dos quais 5.601 pessoas terão 60 anos ou mais, correspondendo a aproximadamente 16,95% da população.

Ao longo do período de vigência do Plano de Ação, observa-se crescimento progressivo da participação das pessoas idosas na composição populacional do município.

Ano	População total projetada	População projetada com 60 anos ou mais	Percentual de pessoas idosas
2025	33.041	5.601	16,95%
2026	33.064	5.748	17,38%
2027	33.076	5.895	17,82%
2028	33.057	6.020	18,21%
2029	33.034	6.139	18,58%

Ano	População total projetada	População projetada com 60 anos ou mais	Percentual de pessoas idosas
2030	32.997	6.257	18,96%

Fonte: IPARDES. Projeção Populacional Municipal 2025–2050.

Entre 2025 e 2030, a população total projetada apresenta relativa estabilidade, passando de 33.041 para 32.997 habitantes, uma variação de apenas **-0,13%**. No mesmo período, entretanto, a população com 60 anos ou mais deverá aumentar de **5.601 para 6.257 pessoas**, representando acréscimo de **656 pessoas idosas**, ou aproximadamente **11,71%**.

Dessa forma, mesmo sem crescimento expressivo da população total, a participação das pessoas idosas deverá passar de **16,95% em 2025 para 18,96% em 2030**, um aumento de aproximadamente **2 pontos percentuais** em apenas cinco anos.

Quando comparada aos dados do Censo Demográfico de 2022, a tendência torna-se ainda mais evidente. Em 2022, Laranjeiras do Sul possuía **5.251 pessoas com 60 anos ou mais**, equivalentes a 16,29% da população municipal. Para 2030, a projeção indica **6.257 pessoas idosas**, o que representa um acréscimo de **1.006 pessoas**, ou aproximadamente **19,16%**, em relação ao quantitativo registrado no Censo de 2022.

Estrutura etária projetada da população idosa em 2030

A projeção do IPARDES permite também observar a composição da população idosa por faixa etária no ano de 2030.

Faixa etária	População projetada – 2030	Percentual da população idosa
60 a 64 anos	1.816	29,02%
65 a 69 anos	1.594	25,48%
70 a 74 anos	1.223	19,55%
75 a 79 anos	842	13,46%
80 a 84 anos	480	7,67%
85 a 89 anos	199	3,18%
90 anos ou mais	103	1,65%
Total – 60 anos ou mais	6.257	100%

Fonte: IPARDES. Projeção Populacional Municipal 2025–2050.

Em 2030, aproximadamente **2.847 pessoas terão 70 anos ou mais**, correspondendo a cerca de **45,5% de toda a população idosa projetada para o município**. Dentro desse grupo, estima-se a existência de **782 pessoas com 80 anos ou mais**.

Esses resultados demonstram que o processo de envelhecimento municipal não se limita ao aumento do número de pessoas que ingressam na faixa dos 60 anos. Há também crescimento absoluto dos grupos de maior idade, especialmente daqueles que podem apresentar maior demanda por acessibilidade, acompanhamento de saúde, prevenção de quedas, apoio familiar, atendimento domiciliar, proteção social e cuidados de longa duração.

A tendência projetada reforça a necessidade de que o planejamento municipal para o período de 2027 a 2030 considere o envelhecimento como uma questão transversal às diferentes políticas públicas. A relativa estabilidade da população total, associada ao crescimento contínuo da população idosa, significa que uma parcela progressivamente maior dos serviços, equipamentos, espaços urbanos e ações municipais deverá estar preparada para atender às necessidades relacionadas ao envelhecimento.

Nesse sentido, as projeções demográficas sustentam a importância das ações previstas no Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa, especialmente nas áreas de **acessibilidade e espaços públicos, transporte, habitação, participação social, comunicação acessível, serviços de saúde, proteção social, apoio às famílias e políticas de cuidado**.

Os dados projetados não representam uma contagem efetiva da população futura, mas constituem referência técnica para o planejamento. Por essa razão, deverão ser acompanhados e atualizados ao longo da vigência do Plano à medida que novas estimativas e informações oficiais forem disponibilizadas.

2.2 Estrutura Administrativa e Serviços Públicos

A implementação do Plano de Ação requer articulação entre as diferentes políticas e áreas municipais relacionadas aos nove eixos do PAPI. Para a execução do Plano, deve ser considerada a estrutura administrativa vigente, com a denominação oficial das secretarias e departamentos e uma síntese das atribuições e serviços que se relacionam com a população idosa.

Área/política pública	Contribuição para o PAPI	Situação neste documento
Saúde	Atenção primária, avaliação funcional, cuidado, prevenção, atendimento domiciliar e articulação da rede.	Fontes e lacunas sistematizadas no item 3.5.1; ações propostas no capítulo 4.

Área/política pública	Contribuição para o PAPI	Situação neste documento
Assistência Social	Proteção social básica e especial, convivência, benefícios, acompanhamento familiar e situações de violação de direitos.	Fontes e lacunas sistematizadas no item 3.5.1; ações propostas no capítulo 4.
Planejamento/Urbanismo e Obras	Acessibilidade, calçadas, praças, edifícios e desenho urbano.	Fontes e lacunas sistematizadas no item 3.5.1; ações propostas no capítulo 4.
Transporte/Viação	Mobilidade, transporte coletivo, acessibilidade e deslocamento urbano/rural.	Fontes e lacunas sistematizadas no item 3.5.1; ações propostas no capítulo 4.
Habitação	Condições de moradia, adaptação e programas habitacionais.	Fontes e lacunas sistematizadas no item 3.5.1; ações propostas no capítulo 4.
Cultura, Esporte e Lazer	Participação social, convivência, atividades culturais, esportivas e de lazer.	Fontes e lacunas sistematizadas no item 3.5.1; ações propostas no capítulo 4.
Educação e Comunicação	Inclusão digital, educação ao longo da vida, acesso à informação e comunicação acessível.	Fontes e lacunas sistematizadas no item 3.5.1; ações propostas no capítulo 4.
Desenvolvimento/Trabalho	Participação cívica, emprego, empreendedorismo e valorização da experiência.	Fontes e lacunas sistematizadas no item 3.5.1; ações propostas no capítulo 4.

A caracterização utiliza as dez respostas setoriais analisadas no item 3.5.1. A manifestação formal da Saúde não consta dos documentos desta revisão. A ausência de números de cobertura permanece identificada, inclusive quando o serviço foi declarado existente.

A denominação oficial dos órgãos municipais deverá ser conferida antes da aprovação final. Na versão final, indicar as fontes institucionais utilizadas, inclusive memorandos e respectivos documentos complementares.

2.3 Identidade Sociocultural

Laranjeiras do Sul apresenta características territoriais, econômicas, sociais e culturais que devem ser consideradas na compreensão do processo de envelhecimento de sua população. Embora o município possua predominância urbana, mantém relação expressiva com o meio rural e exerce função de referência regional para municípios do entorno, reunindo comércio, serviços públicos, instituições de ensino, organizações da sociedade civil e equipamentos de cultura e convivência.

Segundo o Censo Demográfico de 2022, dos 32.227 habitantes do município, 27.183 residiam na área urbana e 5.044 na área rural, correspondendo, respectivamente, a 84,35% e 15,65% da população. Entre as pessoas com 60 anos ou mais, entretanto, a presença rural é proporcionalmente maior: das 5.251 pessoas idosas identificadas

pelo Censo, 4.189 residiam na área urbana, correspondendo a 79,78%, e 1.062 na área rural, equivalentes a 20,22% da população idosa municipal. Dessa forma, aproximadamente uma em cada cinco pessoas idosas do município residia no meio rural em 2022. Esses dados reforçam a necessidade de que o planejamento das políticas para o envelhecimento considere não apenas a área urbana, mas também as condições de deslocamento, transporte, acesso aos serviços, comunicação, convivência comunitária e atendimento das pessoas idosas residentes nas comunidades rurais.

A economia municipal apresenta composição diversificada, com predominância das atividades de comércio e serviços, sem perder a importância da agropecuária. Dados referentes a 2021 mostram que, do Valor Adicionado Bruto municipal, aproximadamente 50,8% correspondiam ao comércio e aos serviços, 20,6% à agropecuária, 16,5% à administração pública e 12,1% à indústria. A composição evidencia a função de Laranjeiras do Sul como centro de prestação de serviços e comércio para a região, ao mesmo tempo em que mantém forte vínculo econômico e social com a produção rural.

Esse perfil urbano-rural possui repercussões importantes sobre o envelhecimento. Parte da atual população idosa construiu sua trajetória de vida vinculada à agricultura, às comunidades rurais e às atividades produtivas do campo, enquanto a concentração de comércio, serviços públicos e equipamentos especializados ocorre principalmente na área urbana. Assim, as condições territoriais devem ser consideradas na organização das ações do PAPI, especialmente nos eixos de transporte, acesso aos serviços, participação social, comunicação e informação, apoio comunitário e cuidado.

A vida comunitária constitui outro elemento relevante. O Município possui organizações e espaços consolidados de convivência da população idosa. Entre eles destaca-se a Associação do Clube de Idosos de Laranjeiras do Sul – Rancho Alegre. O Plano Municipal de Cultura registra o Rancho Alegre como clube da terceira idade com mais de 370 associados de Laranjeiras do Sul e da região, onde são realizados bailes, almoços e diferentes eventos de convivência. Em 2026, o espaço também sediou ações municipais relacionadas ao Junho Violeta, com atividades de orientação, saúde, bem-estar e proteção dos direitos da pessoa idosa.

A sociedade civil organizada também integra a rede comunitária local. A Associação das Senhoras de Caridade mantém a Casa de Repouso São Francisco Xavier, instituição de longa permanência para pessoas idosas registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. A entidade integra historicamente a rede socioassistencial municipal. Também são identificadas organizações culturais e comunitárias como a Associação dos Artesãos de Laranjeiras do Sul – ARTEL, que permanece ativa nas políticas municipais de cultura e foi habilitada, em 2025, em iniciativa da Rede Municipal de Pontos e Pontões de Cultura.

O município dispõe, ainda, de patrimônio e equipamentos culturais que contribuem para a preservação da memória coletiva e para as possibilidades de participação social ao longo da vida. A Casa da Memória e Cultura Território Federal do Iguaçu preserva mobiliário, objetos e elementos arquitetônicos relacionados à década de 1940 e à história do antigo Território Federal do Iguaçu, sendo patrimônio tombado desde 1988. O município conta também com o Cine Teatro Iguassu, Biblioteca Pública Municipal e outros espaços destinados a atividades culturais. A Lei Municipal nº 020/2024 aprovou o Plano Municipal de Cultura com vigência decenal, construído com participação da sociedade civil, artistas, grupos culturais, gestores e representantes de diferentes áreas culturais.

As manifestações culturais também aparecem em elementos da identidade local. O turismo oficial do Paraná registra o Frango ao Molho de Laranja e Especiarias como prato típico do município desde 2004. Eventos relacionados à produção agropecuária, como a Expoagro, realizada com participação da Sociedade Rural do Centro-Oeste, também expressam a vinculação econômica e comunitária de Laranjeiras do Sul com o meio rural e constituem espaços de encontro e circulação regional.

No campo educacional, Laranjeiras do Sul exerce papel regional também pela presença de instituições de ensino superior. Destaca-se o Campus Laranjeiras do Sul da Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS, cuja implantação resultou de mobilização envolvendo movimentos sociais do campo e da cidade, sociedade civil organizada e governos da região da Cantuquiriguaçu. Os cursos do Campus foram estruturados com forte relação com desenvolvimento regional, meio ambiente, agroecologia, produção de alimentos e formação de professores. Em 2024, o Campus possuía 802 matrículas ativas na graduação, distribuídas em diferentes cursos, além

de programas de pós-graduação. O município também possui campus do Centro Universitário Campo Real, ampliando a oferta local de ensino superior.

A presença dessas instituições constitui uma potencialidade para a política municipal da pessoa idosa, pois permite o estabelecimento de parcerias em pesquisa, extensão universitária, educação ao longo da vida, inclusão digital, promoção da saúde, desenvolvimento comunitário e atividades intergeracionais. Da mesma forma, escolas, universidades, entidades comunitárias, organizações sociais, grupos culturais e espaços de convivência podem contribuir para a valorização da trajetória das pessoas idosas e para a transmissão de conhecimentos e memórias entre as gerações.

O conjunto dessas características demonstra que o envelhecimento em Laranjeiras do Sul ocorre em um território marcado simultaneamente pela urbanização e por forte vínculo rural, pela centralidade regional do comércio e dos serviços, pela presença de organizações comunitárias e de uma rede de convivência, por equipamentos de preservação da memória e por instituições educacionais com capacidade de interação com a comunidade. Esses elementos constituem potencialidades para o envelhecimento ativo e participativo, ao mesmo tempo em que indicam a necessidade de considerar as diferenças entre envelhecer na área urbana e na área rural, as condições de mobilidade e acesso, a preservação dos vínculos comunitários e a ampliação das oportunidades de participação social, cultural e educacional das pessoas idosas.

Fontes principais: IBGE – Censo Demográfico 2022 e SIDRA; IPARDES; Tribunal de Contas do Estado do Paraná – Dados e Indicadores do Município de Laranjeiras do Sul; Lei Municipal nº 020/2024 – Plano Municipal de Cultura; Prefeitura Municipal de Laranjeiras do Sul; Universidade Federal da Fronteira Sul – Campus Laranjeiras do Sul; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES; Viaje Paraná – Governo do Estado do Paraná.

3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

O Diagnóstico Situacional reúne dados técnicos e resultados da escuta participativa que fundamentarão as prioridades e as ações do Plano Municipal 2027-2030. Para evitar interpretações indevidas, cada indicador deverá indicar sua fonte, período de referência e universo analisado.

3.1 Perfil Socioeconômico e Situações de Vulnerabilidade

Para aprofundar a caracterização socioeconômica da população idosa de Laranjeiras do Sul, foi analisada a base municipal do **Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico**, com data de referência de **8 de maio de 2026**.

A base continha **9.693 pessoas pertencentes a 3.981 famílias** cadastradas no município. A partir da data de nascimento de cada pessoa e considerando como pessoa idosa aquela com **60 anos ou mais**, foram identificadas **1.614 pessoas idosas**, distribuídas em **1.265 famílias**.

O Cadastro Único não representa a totalidade da população idosa municipal. Trata-se de uma base voltada prioritariamente ao conhecimento das famílias de menor renda e de grupos que necessitam acessar programas e serviços sociais. Assim, os resultados apresentados neste item caracterizam especificamente a **população idosa registrada no Cadastro Único**, não devendo ser generalizados automaticamente para as 5.251 pessoas idosas identificadas pelo Censo Demográfico de 2022.

3.1.1 Caracterização das pessoas idosas inscritas no Cadastro Único

Indicador	Quantidade	Percentual
Pessoas idosas inscritas no CadÚnico	1.614	100%
Famílias com pelo menos uma pessoa idosa	1.265	—
Mulheres idosas	885	54,83%
Homens idosos	729	45,17%
Pessoas idosas residentes em domicílio urbano	1.381	85,56%
Pessoas idosas residentes em domicílio rural	233	14,44%

Fonte: Cadastro Único – base municipal de Laranjeiras do Sul, referência 08/05/2026.

Observa-se predominância feminina também entre as pessoas idosas cadastradas, com 54,83% de mulheres. Quanto à situação do domicílio, 85,56% das pessoas idosas da base estavam registradas em área urbana e 14,44% em área rural.

Esses percentuais referem-se exclusivamente ao universo do Cadastro Único. Para a caracterização demográfica geral do município devem prevalecer os dados do Censo

Demográfico de 2022, segundo os quais 4.189 pessoas idosas residiam na área urbana e 1.062 na área rural.

3.1.2 Distribuição por faixa etária

Faixa etária	Quantidade	Percentual
60 a 64 anos	476	29,49%
65 a 69 anos	449	27,82%
70 a 74 anos	304	18,84%
75 a 79 anos	190	11,77%
80 anos ou mais	195	12,08%
Total	1.614	100%

Fonte: Cadastro Único – base municipal, referência 08/05/2026.

As pessoas entre 60 e 69 anos representam 57,31% do conjunto de pessoas idosas cadastradas. Entretanto, **689 pessoas cadastradas possuem 70 anos ou mais**, das quais **195 têm 80 anos ou mais**, grupo que merece atenção especial na articulação entre proteção social, saúde, apoio familiar e políticas de cuidado, especialmente quando associado a outras situações de vulnerabilidade.

3.1.3 Composição familiar e pessoas idosas que vivem sozinhas

A análise do código familiar permitiu identificar a composição das famílias nas quais vivem as pessoas idosas cadastradas.

Das **1.265 famílias com pelo menos uma pessoa idosa**, **815 famílias (64,43%) eram compostas exclusivamente por pessoas com 60 anos ou mais**. Entre elas, destacam-se **552 famílias unipessoais**, ou seja, formadas por apenas uma pessoa idosa.

Indicador	Quantidade	Percentual/Referência
Famílias com pelo menos uma pessoa idosa	1.265	100% das famílias analisadas
Famílias compostas exclusivamente por pessoas idosas	815	64,43%
Pessoas idosas em famílias unipessoais	552	34,20% das pessoas idosas cadastradas
Pessoas idosas responsáveis pela unidade familiar	1.064	65,92% das pessoas idosas

Fonte: Cadastro Único – base municipal, referência 08/05/2026.

O dado de **552 pessoas idosas em famílias unipessoais** constitui um importante indicador para o planejamento municipal. Entretanto, a condição de família unipessoal **não deve ser confundida automaticamente com isolamento social, ausência de vínculos familiares ou falta de cuidador**. Esses aspectos deverão ser

complementados pelas informações da Vigilância Socioassistencial, dos serviços de Saúde e Assistência Social, pelo IVSF-10 e pela escuta participativa.

Ainda assim, o elevado número de pessoas idosas que residem sem outros integrantes cadastrados no domicílio recomenda atenção à busca ativa, à proteção social no domicílio, à prevenção do isolamento, ao acesso aos serviços e à identificação de eventuais necessidades de apoio e cuidado.

3.1.4 Renda familiar per capita

A base contém o valor da renda familiar mensal per capita das pessoas idosas cadastradas. Para organizar a análise, foram utilizadas faixas de renda tomando como referências o limite de R$ 218,00 por pessoa, utilizado como critério de renda de entrada do Programa Bolsa Família, e o valor correspondente a meio salário mínimo nacional em 2026 - R$ 810,50, considerando o salário mínimo de R$ 1.621,00. Essas faixas são utilizadas apenas para caracterizar o perfil econômico da base analisada.

Renda familiar mensal per capita	Pessoas idosas	Percentual
Renda igual a zero	34	2,11%
Acima de R$ 0 até R$ 218,00	60	3,72%
Acima de R$ 218,00 até R$ 810,50	252	15,61%
Acima de R$ 810,50 até R$ 1.621,00	917	56,82%
Acima de R$ 1.621,00	351	21,75%
Total	1.614	100%

Fonte: Cadastro Único – base municipal, referência 08/05/2026.

Na faixa de renda familiar per capita de até R$ 218,00, foram identificadas 94 pessoas idosas, correspondendo a 5,82% das pessoas idosas cadastradas. Esse recorte deve ser apresentado como faixa de renda utilizada na análise e não como classificação automática de toda a população idosa municipal.

Considerando a faixa de até **meio salário mínimo per capita**, foram identificadas **346 pessoas idosas**, equivalentes a **21,44%** do conjunto analisado. Esse grupo inclui as 94 pessoas situadas na faixa de até R$ 218,00.

Além da renda declarada, **108 pessoas idosas integravam 100 famílias marcadas na base como beneficiárias do Programa Bolsa Família**. Esse indicador deve ser interpretado como pertencimento a família beneficiária, não significando que a pessoa idosa seja individualmente titular do benefício.

Os dados revelam a presença de um grupo de pessoas idosas exposto a maior vulnerabilidade econômica e reforçam a necessidade de articulação entre Cadastro Único, benefícios socioassistenciais, CRAS, serviços domiciliares e demais políticas públicas.

3.1.5 Escolaridade

A escolaridade constitui um aspecto importante para o acesso a direitos, compreensão de informações, utilização dos serviços públicos, autonomia e inclusão digital.

Grau de instrução	Quantidade	Percentual
Sem instrução	377	23,36%
Ensino Fundamental incompleto	1.018	63,07%
Ensino Fundamental completo	83	5,14%
Ensino Médio incompleto	20	1,24%
Ensino Médio completo	104	6,44%
Ensino Superior incompleto	12	0,74%
Total	1.614	100%

Fonte: Cadastro Único – base municipal, referência 08/05/2026.

Destaca-se que **1.395 pessoas idosas, correspondentes a 86,43% do universo analisado, estavam registradas como sem instrução ou com Ensino Fundamental incompleto**.

Esse resultado deve ser considerado especialmente no planejamento das ações relacionadas ao **Eixo 7 – Comunicação e Informação**, indicando a importância de linguagem simples, atendimento presencial e telefônico, materiais acessíveis, orientação direta sobre direitos e benefícios e estratégias de inclusão digital adequadas ao perfil da população.

3.1.6 Pessoas idosas com deficiência

A base do Cadastro Único registra **322 pessoas idosas com deficiência**, correspondendo a **19,95%** das pessoas idosas cadastradas.

Situação	Quantidade	Percentual
Pessoa idosa com deficiência registrada	322	19,95%
Pessoa idosa sem deficiência registrada	1.292	80,05%
Total	1.614	100%

Fonte: Cadastro Único – base municipal, referência 08/05/2026.

A presença de deficiência pode representar necessidade de maior atenção à acessibilidade dos espaços e serviços, mobilidade, comunicação, atendimento domiciliar e suporte familiar. Entretanto, **deficiência não deve ser utilizada como**

sinônimo de fragilidade ou dependência funcional. A condição clínico-funcional será analisada especificamente pelos dados do SIPI e do IVCF-20.

3.1.7 Cor ou raça e grupos populacionais específicos

Quanto à cor ou raça declarada, a composição das pessoas idosas cadastradas é a seguinte:

Cor ou raça	Quantidade	Percentual
Branca	985	61,03%
Parda	596	36,93%
Preta	30	1,86%
Indígena	3	0,19%
Total	1.614	100%

Fonte: Cadastro Único – base municipal, referência 08/05/2026.

A base também identifica pessoas idosas pertencentes a grupos populacionais tradicionais e específicos. Foram encontrados registros de **39 pessoas idosas pertencentes a famílias assentadas da Reforma Agrária, 34 pertencentes a famílias de agricultores familiares, 18 pertencentes a famílias de catadores de materiais recicláveis e 9 pertencentes a famílias acampadas**. Também foram identificadas **3 pessoas idosas integrantes de famílias indígenas**.

Essas informações reforçam a necessidade de considerar a diversidade territorial, social, econômica e cultural das pessoas idosas no planejamento das políticas públicas. Os indicadores de grupos específicos não devem ser somados entre si sem análise prévia, pois diferentes classificações podem coexistir.

3.1.8 Distribuição territorial das pessoas idosas cadastradas

O campo de localidade do Cadastro Único também possibilita identificar onde se concentram as pessoas idosas cadastradas no município. Considerando a base municipal com referência em 08/05/2026, as localidades com maior número de registros foram:

Localidade registrada	Pessoas idosas
Centro	316
São Francisco	199
Cristo Rei	138
Presidente Vargas	129
São Miguel	80
Água Verde	80
Total	942

Essas seis localidades reúnem **942 pessoas idosas, correspondendo a 58,36% das pessoas idosas constantes da base municipal do Cadastro Único**.

Fonte: Cadastro Único – base municipal, referência 08/05/2026.

Leitura socioterritorial complementar

Para qualificar a interpretação desses dados, adotou-se como referência territorial complementar o **Plano Municipal de Assistência Social de Laranjeiras do Sul 2026–2029**, aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS por meio da Resolução nº 13/2025. O documento organiza as áreas urbanas e rurais do município em dois grandes territórios de planejamento da Política de Assistência Social: **Território Norte e Território Sul**.

De acordo com essa organização, entre as localidades de maior concentração de pessoas idosas cadastradas, **Cristo Rei, São Francisco e São Miguel** integram o Território Norte, enquanto **Água Verde e Presidente Vargas** integram o Território Sul. Nos quadros de distribuição territorial constantes do próprio Plano Municipal de Assistência Social, o **Centro** também é considerado no Território Sul.

Consideradas apenas as seis localidades de maior concentração apresentadas neste item, o **Território Sul reúne 525 pessoas idosas**, correspondendo a **55,73%** desse conjunto, distribuídas entre Centro, Presidente Vargas e Água Verde. O **Território Norte reúne 417 pessoas idosas**, equivalentes a **44,27%**, concentradas em São Francisco, Cristo Rei e São Miguel.

A análise territorial ganha maior relevância quando comparada aos dados socioeconômicos do Cadastro Único apresentados no Plano Municipal de Assistência Social. Segundo dados do CECAD referentes a março de 2025, o município possuía **1.199 famílias em situação de baixa renda**, sendo 1.073 residentes na área urbana e 126 na área rural.

As seis localidades com maior número de pessoas idosas cadastradas na base municipal de 2026 são, igualmente, as seis localidades que apresentam os maiores quantitativos de famílias de baixa renda no levantamento municipal de 2025:

Localidade	Pessoas idosas – CadÚnico 2026	Famílias de baixa renda – CECAD 2025
Centro	316	139
São Francisco	199	155
Cristo Rei	138	84

Localidade	Pessoas idosas – CadÚnico 2026	Famílias de baixa renda – CECAD 2025
Presidente Vargas	129	118
São Miguel	80	82
Água Verde	80	90
Total	942	668

As **668 famílias de baixa renda** identificadas nessas seis localidades representam aproximadamente **55,71% das 1.199 famílias de baixa renda cadastradas no município** naquele levantamento.

Essa coincidência territorial constitui um achado relevante para o diagnóstico do Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa. Os dados indicam que os principais núcleos de concentração de pessoas idosas inscritas no Cadastro Único estão também situados em áreas com expressiva presença de famílias de baixa renda, reforçando a importância de priorizar esses territórios no planejamento de ações de busca ativa, acompanhamento socioassistencial, promoção da saúde, convivência comunitária, orientação sobre direitos, inclusão social e prevenção de situações de vulnerabilidade.

A territorialização adotada pela Política Municipal de Assistência Social também demonstra diferenças internas entre as regiões do município. Entre as famílias de baixa renda residentes na área urbana, o Plano Municipal registra **628 famílias no Território Norte (58,53%) e 445 no Território Sul (41,47%)**. Na área rural, são **87 famílias no Território Norte (69%) e 39 no Território Sul (31%)**. Esses resultados indicam que, embora as maiores concentrações absolutas de pessoas idosas cadastradas se distribuam entre os dois territórios, o Território Norte apresenta peso particularmente relevante quanto às situações de baixa renda, inclusive no meio rural.

Do ponto de vista da articulação intersetorial, as localidades destacadas também dispõem de referências territoriais da Atenção Primária à Saúde. A Programação Anual de Saúde de 2026 registra equipes de Estratégia Saúde da Família vinculadas aos territórios do **Centro, Cristo Rei, Presidente Vargas, São Francisco, Água Verde e São Miguel**, o que favorece o planejamento integrado entre Assistência Social, Saúde e demais políticas envolvidas na execução do PAPI.

Ressalva-se que a comparação entre as bases possui finalidade **socioterritorial**, não constituindo cruzamento individual de cadastros. Os dados de pessoas idosas referem-se à base municipal do Cadastro Único de maio de 2026, enquanto os dados

de famílias de baixa renda utilizados pelo Plano Municipal de Assistência Social têm referência em março de 2025. Portanto, não se pode afirmar que determinada pessoa idosa integre necessariamente uma das famílias classificadas como de baixa renda apenas pela coincidência da localidade de residência.

A variável “localidade” do Cadastro Único é preenchida em campo textual e pode apresentar variações de nomenclatura. Para fins deste diagnóstico, recomenda-se utilizar como referência de padronização a territorialização e a nomenclatura adotadas no Plano Municipal de Assistência Social 2026–2029. Eventual higienização individual dos registros poderá ser realizada posteriormente para aperfeiçoamento de painéis e análises territoriais, **sem constituir impedimento para a conclusão do diagnóstico municipal**.

Fontes:
Cadastro Único – base municipal, referência 08/05/2026.
Plano Municipal de Assistência Social de Laranjeiras do Sul 2026–2029 – dados CECAD, referência março/2025.
Programação Anual de Saúde de Laranjeiras do Sul – 2026.

3.1.9 Síntese das vulnerabilidades socioeconômicas identificadas

A análise dos dados do Cadastro Único evidencia um conjunto de condições socioeconômicas que devem ser consideradas de forma articulada na identificação das necessidades da população idosa e na definição das prioridades do Plano de Ação Municipal.

Entre os principais achados, destacam-se:

- **1.614 pessoas com 60 anos ou mais** inscritas no Cadastro Único;
- **552 pessoas idosas** residentes em famílias unipessoais;
- **346 pessoas idosas** pertencentes a famílias com renda mensal per capita de até meio salário mínimo, das quais 94 apresentavam renda per capita de até R$ 218,00;
- **322 pessoas idosas** com deficiência registrada;
- **1.395 pessoas idosas** sem instrução ou com Ensino Fundamental incompleto;
- **108 pessoas idosas** integrantes de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família;

- presença de pessoas idosas pertencentes a grupos populacionais específicos, incluindo famílias assentadas da reforma agrária, agricultores familiares, catadores de materiais recicláveis, famílias acampadas e famílias indígenas.

Os indicadores apresentados não devem ser somados para obtenção de um total de pessoas idosas em situação de vulnerabilidade, uma vez que uma mesma pessoa pode estar simultaneamente incluída em diferentes condições ou grupos.

Da mesma forma, os dados do Cadastro Único, isoladamente, não permitem identificar de maneira suficiente aspectos como fragilidade clínico-funcional, dependência para atividades da vida diária, isolamento social, insuficiência ou ausência de apoio familiar, necessidade de cuidador e vulnerabilidade sociofamiliar. Essas dimensões deverão ser analisadas a partir das demais fontes e instrumentos previstos no Diagnóstico Situacional do PAPI.

Como informação complementar da rede municipal de proteção social, o CREAS de Laranjeiras do Sul registrou, no período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2025, 26 casos envolvendo pessoas idosas em situação de violação de direitos. Entre as violações identificadas, predominou a negligência, presente em 25 casos, seguida de violência psicológica, com 8 registros, abandono, com 3, violência patrimonial, com 2, violência física, com 1, e autonegligência, com 1 registro. Uma mesma pessoa pode apresentar mais de um tipo de violação, razão pela qual esses quantitativos não devem ser somados para obtenção do total de casos.

Quanto à distribuição territorial dos registros do CREAS em 2025, os maiores quantitativos ocorreram nos bairros Água Verde, com 7 casos, e Cristo Rei, com 5. No perfil socioeconômico dos 26 casos analisados, 25 pessoas idosas possuíam alguma fonte de renda vinculada a benefício socioassistencial ou previdenciário, especialmente BPC ou aposentadoria, e 1 caso não apresentava acesso a esse tipo de recurso. Os dados demonstram que a existência de renda, isoladamente, não elimina situações de negligência, violência, fragilidade das relações familiares ou necessidade de proteção social.

Os registros também indicam 5 encaminhamentos para a Casa de Repouso São Francisco Xavier em 2025, sendo 4 homens e 1 mulher. Esse dado deve ser interpretado como informação sobre casos que demandaram acolhimento institucional

no período analisado, e não como quantitativo geral de pessoas idosas institucionalizadas no município.

Os dados relativos ao Benefício de Prestação Continuada – BPC são apresentados separadamente no item 3.1.10, a partir de fonte específica do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome – MDS. Em junho de 2026, a fonte pagadora registrava 385 pessoas idosas beneficiárias do BPC em Laranjeiras do Sul. Essa separação é necessária porque o BPC destinado à pessoa idosa possui critério etário a partir dos 65 anos, enquanto o PAPI adota, de forma geral, o recorte de 60 anos ou mais.

Considerações para o planejamento

Os resultados demonstram que o Cadastro Único constitui fonte estratégica para a identificação de grupos populacionais que podem demandar maior atenção das políticas públicas municipais. A presença combinada de fatores como baixa renda, residência unipessoal, deficiência, baixa escolaridade, idade avançada e pertencimento a grupos populacionais específicos pode indicar contextos de maior vulnerabilidade e deve orientar análises complementares e estratégias de busca ativa.

Os dados do CREAS acrescentam ao diagnóstico a dimensão das violações de direitos, evidenciando a predominância da negligência nos casos acompanhados em 2025 e a concentração de registros em determinados territórios. Esses elementos reforçam a necessidade de articulação entre assistência social, saúde, sistema de garantia de direitos, rede comunitária e demais políticas públicas para prevenção, identificação precoce e acompanhamento das situações de risco.

Entretanto, nenhum dos indicadores apresentados, de forma isolada, deve ser utilizado para classificar automaticamente uma pessoa idosa como frágil, dependente ou em situação de risco. No âmbito do PAPI, os dados socioeconômicos e de proteção social deverão ser analisados conjuntamente com os resultados do SIPI/IVCF-20, IVSF-10, informações da rede municipal de serviços, levantamento de cuidadores, respostas das Secretarias Municipais, formulários aplicados aos serviços e instituições da rede/CERAPI e escuta participativa das próprias pessoas idosas.

A integração dessas diferentes fontes permitirá identificar vulnerabilidades econômicas, sociais, familiares e funcionais, bem como aspectos relacionados à saúde, suporte familiar e comunitário, participação social, proteção contra violências,

acesso aos serviços e necessidade de cuidados, contribuindo para que as prioridades do Plano de Ação Municipal 2027–2030 sejam definidas de maneira multidimensional.

Fonte principal desta seção: Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – base municipal de Laranjeiras do Sul, extração com referência em 08 de maio de 2026. Dados tratados e apresentados exclusivamente de forma agregada.

Fonte complementar: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS de Laranjeiras do Sul. Relatório “Perfil dos Idosos Vítimas de Violações de Direitos Atendidos pelo CREAS de Laranjeiras do Sul – PR”, dados referentes ao período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2025.

3.1.10 Benefício de Prestação Continuada – BPC

O Benefício de Prestação Continuada – BPC integra a proteção social não contributiva e representa importante mecanismo de garantia de renda para pessoas idosas e pessoas com deficiência que atendem aos critérios legais para sua concessão.

De acordo com o Relatório de Informações Sociais – RI Social, do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome – MDS, Laranjeiras do Sul registrava, em junho de 2026, 1.073 beneficiários do BPC, considerando os registros da fonte pagadora.

Desse total, 385 eram pessoas idosas, correspondendo a aproximadamente 35,9% dos beneficiários do BPC no município, e 688 eram pessoas com deficiência.

No mês de junho de 2026, os pagamentos destinados às pessoas idosas beneficiárias do BPC totalizaram R$ 624.087,01. No acumulado de janeiro a junho de 2026, os repasses destinados a esse segmento alcançaram R$ 3.742.902,82.

Indicadores do Benefício de Prestação Continuada – junho de 2026

Indicador	Quantidade / valor
Total de beneficiários do BPC	1.073
Pessoas com deficiência beneficiárias do BPC	688
Pessoas idosas beneficiárias do BPC	385
Participação das pessoas idosas no total de beneficiários	35,9%
Valor repassado às pessoas idosas em junho de 2026	R$ 624.087,01
Valor repassado às pessoas idosas de janeiro a junho de 2026	R$ 3.742.902,82

O quantitativo de 385 pessoas idosas beneficiárias do BPC constitui indicador relevante para a análise da proteção de renda no município. Entretanto, sua interpretação deve considerar que o benefício destinado à pessoa idosa possui critério

etário específico de 65 anos ou mais, não sendo, portanto, diretamente equivalente ao conjunto da população com 60 anos ou mais utilizado como referência geral pelo Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa.

Também é importante distinguir o número de beneficiários do BPC do conjunto de pessoas idosas inscritas no Cadastro Único. Embora as bases possuam relação entre si, tratam-se de registros com finalidades e critérios próprios, razão pela qual os quantitativos não devem ser utilizados de forma intercambiável.

Para o planejamento municipal, os dados do BPC devem ser analisados juntamente com os indicadores de renda, composição familiar, moradia unipessoal, deficiência, acesso aos serviços, funcionalidade, suporte familiar e comunitário e necessidade de cuidados, possibilitando identificar territórios e grupos que possam demandar ações de busca ativa, orientação, acompanhamento e articulação intersetorial.

O dado de 385 beneficiários idosos, referente a junho de 2026, passa a constituir a referência mais atual disponível para o Diagnóstico Situacional do PAPI, substituindo a informação anteriormente utilizada de 410 beneficiários em setembro de 2025.

Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome – MDS. Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS. Relatório de Informações Sociais – RI Social, Base Maciça do BPC, referência junho de 2026. Consulta realizada em 26 de agosto de 2026.

3.2 Diagnóstico das Pessoas - SIPI, IVCF-20 e Condição Clínico-Funcional

No período de 13 de maio de 2025 a 13 de maio de 2026, o Sistema de Informação da Pessoa Idosa - SIPI registrou 3.560 pessoas idosas cadastradas em Laranjeiras do Sul. Desse total, 1.229 pessoas possuíam avaliação nos indicadores detalhados, correspondendo a aproximadamente 34,5% dos cadastrados no sistema. O universo com classificação clínico-funcional disponível é ligeiramente menor (1.204 pessoas), devendo os diferentes denominadores ser mantidos explicitamente para evitar comparações indevidas.

Indicador	Quantidade
Pessoas idosas cadastradas no SIPI	3.560
Pessoas avaliadas nos indicadores detalhados	1.229
Cobertura em relação aos cadastrados	34,5%
Pessoas cadastradas ainda sem avaliação detalhada	2.331

Período: 13/05/2025 a 13/05/2026. O número de pessoas cadastradas no SIPI não corresponde à população idosa total do município.

Entre as 1.204 pessoas idosas com classificação clínico-funcional disponível no SIPI, 71,5% foram classificadas como robustas, 18,0% estavam na categoria registrada pelo sistema como risco de fragilidade e 10,5% foram classificadas como frágeis. O Guia do PAPI apresenta a estratificação em robusta, pré-frágil e frágil; no acompanhamento deverá prevalecer a nomenclatura exatamente utilizada no relatório oficial do SIPI/IVCF-20. Os números absolutos abaixo são aproximados porque foram calculados a partir dos percentuais apresentados na fonte disponível.

Classificação	Número aproximado	Percentual
Pessoas idosas robustas	861	71,5%
Pessoas em risco de fragilidade	217	18,0%
Pessoas idosas frágeis	126	10,5%
Total com classificação disponível	1.204	100%

Nas atualizações, manter a nomenclatura exatamente como constar no relatório oficial extraído do SIPI/IVCF-20 e indicar o período de referência.

Entre as pessoas avaliadas nos indicadores detalhados, houve predominância da faixa de 60 a 74 anos.

Faixa etária	Percentual das pessoas avaliadas
60 a 74 anos	74,78%
75 a 84 anos	19,93%
85 anos ou mais	5,29%
Total	100%

Os dados do SIPI revelam sinais de redução da funcionalidade e autonomia em parcela das pessoas avaliadas.

Indicador	Percentual
Velocidade da marcha alterada	19,0%
Dificuldade para caminhar	15,4%
Deixou de fazer compras	13,4%
Deixou de realizar pequenos trabalhos	11,7%
Deixou de controlar o próprio dinheiro	11,0%
Incontinência urinária ou fecal	9,68%
Incapacidade de elevar os braços acima do ombro	9,44%
Incapacidade de segurar pequenos objetos	4,96%
Deixou de tomar banho sem auxílio	4,88%

A quantidade total de pessoas idosas dependentes para atividades básicas e instrumentais da vida diária deverá ser consolidada pela Secretaria Municipal de Saúde ou pela fonte municipal competente.

Situação	Quantidade
Pessoas dependentes para atividades básicas da vida diária	A complementar

Situação	Quantidade
Pessoas dependentes para atividades instrumentais	A complementar
Pessoas acamadas	A complementar
Pessoas atendidas no domicílio	A complementar

Entre as condições clínicas avaliadas pelo SIPI, os problemas de visão foram os mais frequentes, seguidos pela polifarmácia e pela ocorrência de quedas.

Indicador	Percentual
Problemas de visão	22,4%
Polifarmácia - cinco ou mais medicamentos por dia	15,5%
Duas ou mais quedas no último ano	10,7%
Circunferência da panturrilha inferior a 31 cm	9,68%
Problemas de audição	6,51%
Internação nos últimos seis meses	5,37%
Cinco ou mais doenças crônicas	4,15%
Perda de peso não intencional	4,15%
Índice de Massa Corporal inferior a 22 kg/m²	4,0%

Na dimensão de saúde mental e cognição, a autoavaliação regular ou ruim da própria saúde foi o indicador mais frequente entre as pessoas avaliadas.

Indicador	Percentual
Autoavaliação da saúde regular ou ruim	38,2%
Desânimo, tristeza ou desesperança	15,4%
Percepção de que está ficando esquecido	15,2%
Perda de interesse ou prazer em atividades	11,1%
Percepção de que o esquecimento está piorando	7,73%
Esquecimento que impede a realização de atividades	5,04%

3.3 Vulnerabilidade Sociofamiliar - IVSF-10

Até o fechamento da base de revisão em 03/11/2026, não foram disponibilizados resultados consolidados do IVSF-10 referentes especificamente à população idosa de Laranjeiras do Sul. Os dados deverão ser incorporados antes da validação final, informando o número de pessoas avaliadas, a distribuição por classificação e o período de referência.

Classificação	Quantidade	Percentual
Pessoas idosas avaliadas	A complementar	A complementar
Baixa vulnerabilidade sociofamiliar	A complementar	A complementar
Moderada vulnerabilidade sociofamiliar	A complementar	A complementar
Alta vulnerabilidade sociofamiliar	A complementar	A complementar
Pessoas ainda não avaliadas, se o dado estiver disponível	A complementar	A complementar

IVSF-10: relatório consolidado e período de referência não disponibilizados até 03/11/2026.

3.4 Cuidadores e Rede de Cuidado

A identificação de pessoas cuidadoras é relevante para compreender as condições do cuidado no domicílio, as necessidades de orientação e capacitação e a existência de situações de sobrecarga ou insuficiência de apoio. O Guia do PAPI orienta que o município informe se há mapeamento de cuidadores familiares ou profissionais e registre os dados disponíveis.

Até o fechamento da base de revisão em 03/11/2026, não foram disponibilizados dados municipais consolidados sobre cuidadores familiares, formais ou informais. Considerando que o Cadastro de Cuidadores do Paraná é preenchido pelos próprios cuidadores em sistema específico e que o município, até o momento, não dispõe de acesso aos dados consolidados desse cadastro, foi solicitada orientação à SEMIPI sobre a forma adequada de registrar essa informação no Diagnóstico Situacional.

Indicador	Quantidade/Situação
Cuidadores identificados nas bases municipais	A complementar, se disponível
Cuidadores cadastrados no sistema estadual	Aguardando orientação/acesso a dado consolidado
Cuidadores familiares não remunerados	A complementar, se disponível
Cuidadores remunerados	A complementar, se disponível
Cuidadores com 60 anos ou mais	A complementar, se disponível
Cuidadores capacitados	A complementar, se disponível
Beneficiários da Bolsa Cuidador Familiar	A complementar, quando aplicável

A ausência ou indisponibilidade de dados deverá ser registrada como limitação do diagnóstico. Não se recomenda anexar relação nominal de cuidadores ao Plano; utilizar apenas dados consolidados, resguardando dados pessoais.

3.4.1 Programas Estaduais Vinculados ao PAPI, quando aplicáveis

O modelo de Plano de Ação do PAPI orienta que, quando aplicável, o município informe a adesão e o número de pessoas beneficiadas por iniciativas estaduais relacionadas ao cuidado e à participação das pessoas idosas.

Programa/estratégia	Situação municipal	Nº de beneficiários / referência
Bolsa Cuidador Familiar	A verificar / informar se o município aderiu	A complementar, quando aplicável
Bolsa Agente do Saber	A verificar / informar se o município aderiu	A complementar, quando aplicável

3.5 Mapa da Rede de Cuidado: Serviços, Programas e Projetos

O mapeamento disponível reúne as respostas setoriais do item 3.5.1 e oito ofertas/iniciativas descritas no item 3.5.2. A escuta consolidada no item 3.6 complementa a avaliação das barreiras de acesso. O inventário completo e a

comprovação dos registros obrigatórios no CERAPI ainda dependem de conferência municipal.

Na etapa preliminar, foram identificados os seguintes serviços e iniciativas diretamente relacionados à população idosa:

Serviço/Programa/Projeto	Instituição	Referência/Responsável	Situação
Programa Coração Feliz	SEMUSA	Zilda Guerra	Formulário CERAPI analisado. Registro no sistema a confirmar.
Projeto Amigas na Maturidade	Associação Casa da Amizade - ACA	Myrian Telli	Formulário CERAPI analisado. Registro no sistema a confirmar.
Atividades culturais e de lazer	Clube Rancho Alegre	Augusta Zeferino	Formulário CERAPI analisado. Registro no sistema a confirmar.
ILPI - Instituição de Longa Permanência para Pessoas Idosas	Associação das Senhoras de Caridade	Apoliana Popia	Fonte complementar: CNEAS. Registro no CERAPI a confirmar.
Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas	CRAS	João Paulo A. Ribeiro	Formulário CERAPI analisado. Registro no sistema a confirmar.
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Pessoas Idosas - SCFV	CRAS	João Paulo A. Ribeiro	Formulário CERAPI analisado. Registro no sistema a confirmar.
Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias	CREAS	Ivan de Oliveira	Formulário CERAPI analisado. Registro no sistema a confirmar.
Pastoral da Pessoa Idosa	Pastoral da Pessoa Idosa	Edilson Mesquita	Formulário CERAPI analisado. Registro no sistema a confirmar.

O processo de implantação deverá ampliar esse mapeamento para incluir os equipamentos, serviços e ações das áreas de Saúde, Assistência Social, transporte, habitação, acessibilidade, cultura, esporte, lazer, educação, comunicação, trabalho, participação cívica e demais organizações relevantes. A análise não deverá limitar-se à existência do serviço, mas identificar abrangência, público atendido, pontos fortes, lacunas e articulação com a rede.

Área/Eixo	Serviços/equipamentos existentes	Abrangência/ Público	Pontos fortes	Lacunas/necessidades
Espaços públicos e edifícios	Ver fontes setoriais no item 3.5.1 e rede no item 3.5.2	Cobertura não consolidada; manter limites por fonte	35/50 (70%) avaliam bem ou muito bem os edifícios públicos; Obras identificou 19 equipamentos.	24/50 (48%) avaliam mal as calçadas; 29/50 (58%) classificam bancos como regulares ou ruins. Obras informa quatro equipamentos sem banheiro adaptado entre 18 com informação. Projetos viários não são entregas.
Transporte	Ver fontes setoriais no item 3.5.1 e rede no item 3.5.2	Cobertura não consolidada; manter limites por fonte	22/50 (44%) avaliam bem/muito bem os pontos; há modalidades declaradas pelo setor, ainda sem inventário.	25/50 (50%) não sabem avaliar horários/acessibilidade; 28/50 (56%) não avaliam preço. Apenas 3/50 usam transporte público; 18/50 dependem de condutor e 11/50 de táxi/aplicativo. A resposta setorial é insuficiente.
Habitação	Ver fontes setoriais no item 3.5.1 e rede no item 3.5.2	Cobertura não consolidada; manter limites por fonte	40/50 (80%) declaram moradia própria e 43/50 moram em casa térrea; programas habitacionais foram mencionados pela Administração.	24/50 (48%) avaliam casas adaptadas como regulares ou ruins; 15/50 (30%) não sabem. Há 17 necessidades de adaptação entre 46 respostas consistentes. Não há recorte etário da demanda habitacional.
Participação social	Ver fontes setoriais no item 3.5.1 e rede no item 3.5.2	Cobertura não consolidada; manter limites por fonte	43/50 (86%) relatam contato social frequente; Coração Feliz, Rancho Alegre, ACA e SCFV já estão descritos na rede.	38/49 (77,6%) das respostas consistentes não indicam educação continuada. 24/50 avaliam diversidade cultural como regular ou ruim; cobertura e frequência dos serviços não estão consolidadas.
Respeito e inclusão social	Ver fontes setoriais no item 3.5.1 e rede no item 3.5.2	Cobertura não consolidada; manter limites por fonte	Escolas relatam iniciativas intergeracionais; 21/50 (42%) avaliam bem/muito bem a possibilidade de expressar preferências de cuidado.	22/50 avaliam oportunidades intergeracionais como regulares ou ruins e 23/50 não sabem avaliar participação nas escolas. CREAS registra 26 casos em 2025, 25 com negligência. Entrevistas não medem prevalência de violência.
Participação cívica e emprego	Ver fontes setoriais no item 3.5.1 e rede no item 3.5.2	Cobertura não consolidada; manter limites por fonte	39/50 (78%) declaram votar sempre; CMDPI e Comitê oferecem base de controle social.	25/50 não sabem avaliar acesso a conselhos; 30/50 avaliam trabalho flexível como regular ou ruim. Agência do Trabalhador não apresenta recorte 60+ suficiente.

Área/Eixo	Serviços/equipamentos existentes	Abrangência/ Público	Pontos fortes	Lacunas/necessidades
Comunicação e informação	Ver fontes setoriais no item 3.5.1 e rede no item 3.5.2	Cobertura não consolidada; manter limites por fonte	27/50 (54%) usam internet frequentemente ou várias vezes ao dia; há canais de comunicação municipais.	13/50 (26%) nunca ou raramente acessam internet; 26/50 desconhecem acesso público a computadores e internet. 29/50 avaliam informação domiciliar como regular ou ruim. CadÚnico aponta baixa escolaridade em 1.395 pessoas.
Apoio comunitário e serviços de saúde	Ver fontes setoriais no item 3.5.1 e rede no item 3.5.2	Cobertura não consolidada; manter limites por fonte	37/50 (74%) avaliam bem/muito bem hospitais e postos no item conjunto; 36/50 (72%) avaliam bem os programas de saúde. SIPI oferece base funcional.	22/50 (44%) avaliam a própria saúde como regular ou ruim; 16/50 nunca ou raramente se exercitam. A resposta formal da Saúde e dados de atenção domiciliar faltam; as contagens funcionais são parcialmente aproximadas.
Cuidado	Ver fontes setoriais no item 3.5.1 e rede no item 3.5.2	Cobertura não consolidada; manter limites por fonte	CRAS, CREAS, ILPI e Pastoral compõem rede de apoio; 19/50 avaliam bem/muito bem apoio domiciliar municipal.	23/50 não sabem avaliar Centro-Dia e 15/50 o avaliam como ruim. Não há inventário consolidado de cuidadores. ILPI declara 49 ocupantes/50 vagas em outubro, sem comprovar demanda reprimida. CRAS informa não ter grupo específico de cuidadores.

3.5.1 Levantamento Intersetorial por Memorandos

Para subsidiar o diagnóstico nos nove eixos do PAPI, a Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança da Família encaminhou, em agosto de 2026, solicitações de informações às Secretarias e equipes técnicas, priorizando dados já existentes. Até 27 de outubro de 2026, foram disponibilizadas dez respostas institucionais, incluindo manifestações próprias do CRAS e do CREAS. A resposta setorial da Secretaria Municipal de Saúde ainda não havia sido recebida. O quadro registra a situação documental; as subseções seguintes apresentam a análise técnica de cada resposta, preservando o caráter declaratório das informações, seus períodos de referência e as lacunas identificadas. O levantamento por memorandos complementa, sem substituir, as bases do SIPI, os formulários CERAPI/CNEAS, o Cadastro Único e a escuta participativa.

Eixo(s)	Pasta / responsável	Síntese do que foi solicitado	Situação
1 e 3	Obras e Urbanismo – Ivan Leguizamón	Acessibilidade de calçadas, rampas e rotas; prédios e banheiros adaptados; praças e espaços públicos; sinalização e travessias; obras/projetos de acessibilidade concluídos, em execução ou previstos.	Recebido e analisado – 23/10/2026

Eixo(s)	Pasta / responsável	Síntese do que foi solicitado	Situação
1 e 2	Viação – Renato Piovesan	Condições das vias urbanas e rurais; trechos/bairros/comunidades com dificuldades; acesso rural a serviços essenciais; melhorias e intervenções realizadas ou previstas.	Recebido e analisado – 26/08/2026
2	Transportes – Eriton Luiz Ruths	Modalidades e cobertura do transporte; pontos/paradas; acessibilidade dos veículos; gratuidades/prioridades; alternativas para área rural e mobilidade reduzida; limitações e melhorias previstas.	Recebido – dados insuficientes (20/10/2026)
3 e 6	Administração e Planejamento – Valmir Viola	Programas habitacionais; adaptação e adequação de moradias; demanda habitacional; participação comunitária; canais, audiências e outros espaços com presença de pessoas idosas.	Recebido e analisado – 02/10/2026
4, 5 e 7	Educação, Cultura, Turismo, Tecnologia e Inovação – Rudivane Valiati	Atividades culturais/educativas; ações intergeracionais; acessibilidade e facilidades em eventos; valorização do envelhecimento e enfrentamento ao idadismo; alfabetização e inclusão digital.	Recebido e analisado – Ofício 76/2026
4	Esportes – Rodrigo dos Santos Scheis	Atividades físicas, esportivas, recreativas e de lazer; adaptação às condições funcionais; locais/frequência/participantes; acessibilidade e segurança; projetos de ampliação.	Recebido e analisado – 15/09/2026
6	Indústria e Comércio / Agência do Trabalhador – Halisson Zanotelli Galvan / Eliane C. Ruths Demetrio	Inserção e permanência no trabalho; qualificação, empreendedorismo e pequenos negócios; sensibilização de empresas; atendimentos/encaminhamentos 60+; projetos de inclusão produtiva.	Recebido – Agência do Trabalhador (20/10/2026)
5 e 7	Comunicação Social – Marcos Antonio das Dôres Wesslller	Meios de divulgação de direitos/serviços; alternativas à internet; linguagem e formatos acessíveis; canais presenciais/telefônicos; campanhas de valorização do envelhecimento e da rede de proteção.	Recebido e analisado – 19/08/2026
8 e 9	Saúde – Fabiano Popia	Serviços e programas para pessoas idosas; SIPI/IVCF-20/IVSF-10; condições crônicas, atenção domiciliar e multiprofissional; promoção e saúde mental; cuidados de longo prazo, cuidadores e articulação com ILPI/Assistência.	Sem resposta até 27/10/2026; ver nota técnica
4, 5, 8 e 9	Assistência Social – Danielle Teles Gomes Mendes / CRAS / CREAS / equipes técnicas	Serviços socioassistenciais; pessoas que vivem sozinhas e situações de vulnerabilidade/dependência; violência e violações; CadÚnico/BPC/benefícios; cuidadores, cuidados de longo prazo, apoio domiciliar e capacitações.	CRAS (01/10) e CREAS (09/09): ambos recebidos e analisados

3.5.1.1 Secretaria Municipal de Obras e Urbanismo

Memorando Interno nº 436/2026, de 23 de outubro de 2026; resposta ao Memorando nº 310/2026.

Informações institucionais. A Secretaria apresentou verificação das condições de acesso de 19 equipamentos públicos, classificando 16 como adequados, um em adequação, um com adequação parcial e um como necessitando adequação. Foram identificados quatro equipamentos sem banheiro adaptado entre os 18 com

informação sanitária apresentada. Destacam-se limitações no acesso aos pavimentos superiores do Paço Municipal, barreiras na sede da Secretaria de Obras e necessidade de adaptações sanitárias. O levantamento também registra quatro praças e parques, projeto de sinalização central com sete vagas reservadas à pessoa idosa e intervenções viárias em diferentes estágios administrativos.

Infraestrutura programada. Os três projetos de pavimentação ou recapeamento descritos contemplam, nas planilhas indicadas, 409 rampas, 22.053,91 m² de calçadas e 4.993,28 m² de piso tátil. Esses valores são quantitativos de projetos, não comprovantes de execução concluída. Dois projetos encontravam-se em fase de licitação e o Programa Asfalto Novo, Vida Nova foi informado como em execução. A sinalização central estava em fase de aprovação.

Leitura técnica e implicações. A resposta oferece uma base administrativa objetiva para o Eixo 1 – Espaços ao ar livre e edifícios, e informação complementar para o Eixo 2. A classificação de acessibilidade, entretanto, não substitui vistoria padronizada ou comprovação de conformidade. A própria Secretaria não dispõe de inventário sistemático das condições de bancos, iluminação, sombra e conservação das praças. O documento não permite caracterizar as moradias das pessoas idosas no Eixo 3. Para o Plano de Ação, recomenda-se priorizar a verificação das barreiras identificadas, a qualificação das rotas de acesso a serviços e o acompanhamento de obras efetivamente entregues, sem converter previsões em resultados alcançados.

3.5.1.2 Secretaria Municipal de Viação

Memorando nº 234/2026, de 26 de agosto de 2026; o expediente apresenta divergência entre os números 311/2026 e 312/2026 citados como solicitação originária.

Informações institucionais. A Secretaria declarou realizar conservação e manutenção de vias urbanas e estradas vicinais, incluindo patrolamento, cascalhamento, recuperação e adequações conforme demandas, condições climáticas e disponibilidade operacional. Reconheceu que chuvas e desgaste das vias podem dificultar temporariamente a circulação e o acesso a serviços essenciais.

Limitações do levantamento. O documento não identifica nominalmente estradas, bairros ou comunidades com problemas recorrentes, não apresenta extensão ou quantidade de serviços realizados e não informa intervenções específicas concluídas, em execução ou previstas. A Secretaria declara não possuir levantamento voltado exclusivamente aos impactos das condições viárias sobre as pessoas idosas. Essa

ausência constitui lacuna informacional, e não prova de inexistência de dificuldades de deslocamento.

Leitura técnica e implicações. A contribuição é principalmente qualitativa e deve ser utilizada nos Eixos 1 e 2, em especial para caracterizar a manutenção viária e a necessidade de análise territorial da mobilidade. A elaboração de ações poderá considerar a sistematização de registros operacionais já existentes e a identificação, com Saúde e Assistência Social, dos percursos de acesso aos serviços essenciais. O memorando foi expedido antes do vendaval de 4 de outubro de 2026, razão pela qual eventuais consequências viárias do evento dependem de informação posterior, não podendo ser atribuídas como omissão à resposta original.

3.5.1.3 Secretaria Municipal de Transportes

Comunicado Interno nº 206/2026, de 20 de outubro de 2026; resposta ao Memorando nº 312/2026.

Informações institucionais. A Secretaria informou, de maneira geral, a existência de políticas públicas de transporte no município, esclarecendo que não são destinadas exclusivamente às pessoas idosas.

Limitações do levantamento. A manifestação não identifica modalidades de transporte, linhas ou rotas, localidades atendidas, condições dos pontos de embarque, acessibilidade dos veículos, gratuidades e prioridades aplicáveis, alternativas para a área rural ou medidas previstas de melhoria. Por esse motivo, não permite caracterizar a cobertura nem a adequação dos serviços ao público com 60 anos ou mais.

Leitura técnica e implicações. O fato de uma política pública não ser exclusiva para pessoas idosas não impede seu aproveitamento no PAPI; serviços de uso geral também devem ser examinados sob o ponto de vista da segurança e da acessibilidade. O comunicado deve ser registrado como resposta formal de conteúdo diagnóstico insuficiente, sem inferir inexistência dos serviços mencionados. Para o Eixo 2, a necessidade identificada é organizar informações sobre as modalidades existentes, responsabilidades administrativas e barreiras de deslocamento, articulando registros setoriais e a escuta das pessoas idosas.

3.5.1.4 Secretaria Municipal de Administração e Planejamento – Departamento de Habitação

Memorando Interno nº 15/2026, de 2 de outubro de 2026; resposta ao Memorando nº 313/2026.

Informações institucionais. O Departamento informou articulação municipal com iniciativas habitacionais, entre elas Minha Casa, Minha Vida, modalidade rural, FNHIS

Sub 50, Banheiro em Casa e regularização fundiária, além de contatos com a COHAPAR e outras esferas de governo. Relatou a utilização de Cadastro Habitacional, Cadastro Único, atendimentos e visitas domiciliares para identificar necessidades de melhoria das moradias, possível realocação e demandas sociais.

Limitações do levantamento. Não foram apresentados quantitativos de pessoas idosas inscritas, selecionadas ou contempladas, unidades habitacionais efetivamente contratadas ou entregues, adaptações domiciliares realizadas, nem distribuição territorial da demanda. A menção a programas não comprova, por si só, execução local ou resultado específico para pessoas com 60 anos ou mais. A resposta reconhece a necessidade de sistematizar as bases disponíveis com recorte etário. Quanto à participação comunitária, descreve cadastros e atendimentos, mas não demonstra consultas ou mecanismos de participação nas decisões habitacionais. Há, ainda, frase incompleta na terceira página, cuja informação não pode ser presumida.

Leitura técnica e implicações. O documento contribui sobretudo para o Eixo 3 – Habitação, com interface na participação cívica do Eixo 6. A prioridade diagnóstica é distinguir iniciativas disponíveis de ações executadas e organizar os dados habitacionais da população idosa, inclusive situações que demandem acessibilidade e permanência segura na residência. A análise das consequências habitacionais do vendaval de 4 de outubro requer fontes posteriores à data deste memorando. A definição de metas de reforma, adaptação ou provisão habitacional depende de demanda conhecida e viabilidade técnica e orçamentária.

3.5.1.5 Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Turismo, Tecnologia e Inovação

Ofício nº 76/2026 – SEMECTI; resposta ao Memorando nº 314/2026.

Informações institucionais. A Secretaria informou iniciativas intergeracionais em escolas municipais com participação de avós, uma viagem para pessoas idosas prevista para dezembro de 2026 no âmbito de programa de turismo mencionado no ofício e a possibilidade de continuidade dos estudos por meio da Educação de Jovens e Adultos ofertada no Colégio Estadual Professor Gildo Aluísio Schuck.

Limitações do levantamento. Não foram informados número de pessoas idosas beneficiadas, escolas participantes, frequência das ações, acessibilidade dos espaços culturais, recursos de facilitação da participação ou atividades específicas de enfrentamento ao idadismo. A referência à EJA não demonstra, isoladamente, a

existência de iniciativa municipal de inclusão digital. A viagem prevista para dezembro não deve ser contabilizada como ação concluída em outubro.

Leitura técnica e implicações. A resposta compõe os Eixos 4 – Participação social, 5 – Respeito e inclusão social e 7 – Comunicação e informação. As iniciativas relatadas demonstram potencial para convivência e aprendizagem ao longo da vida, mas o alcance do público idoso permanece sem mensuração. Para o planejamento, podem ser examinados o registro das ações intergeracionais, a acessibilidade cultural, a inclusão digital e estratégias educativas de respeito ao envelhecimento, sujeitos à confirmação pelos órgãos executores.

3.5.1.6 Secretaria Municipal de Esportes

Memorando Interno nº 582/2026, de 15 de setembro de 2026; resposta ao Memorando nº 315/2026.

Informações institucionais. A Secretaria relata a execução do Programa Coração Feliz, com atividades gratuitas de alongamento, ginástica, mobilidade, exercícios físicos e convivência, adaptadas às condições funcionais dos participantes. São indicadas 11 referências territoriais ou equipamentos, incluindo São Miguel, Presidente Vargas, Lago 2, Laranjão, Laranjinha, Bancários e localidades rurais.

Limitações do levantamento. Não foram fornecidos número de pessoas idosas participantes, frequência por local, turmas, cronograma detalhado ou vistorias de acessibilidade dos espaços utilizados. O trecho referente aos quantitativos contém orientação sobre como registrar a informação, sem apresentar efetivamente o dado. A resposta tampouco formaliza metas de expansão. O CERAPI relativo ao Coração Feliz apresenta indicadores próprios e vinculação à área da Saúde; as informações devem ser cotejadas, sem presumir identidade de gestão, público ou período entre os documentos.

Leitura técnica e implicações. O memorando subsidia o Eixo 4 – Participação social e, complementarmente, a promoção do envelhecimento ativo. O programa declarado constitui potencialidade, mas sua cobertura e acessibilidade precisam ser interpretadas com os limites informados. A existência de banheiros não adaptados ou intervenções de corrimãos pendentes em espaços esportivos, conforme a Secretaria de Obras, recomenda atenção à circulação segura. Para o Plano de Ação, a referência principal é o monitoramento das atividades e do acesso aos espaços, não uma ampliação quantitativa arbitrária.

3.5.1.7 Agência do Trabalhador – resposta à área de Indústria e Comércio

Memorando nº 11/2026, de 20 de outubro de 2026; resposta ao Memorando nº 316/2026.

Informações institucionais. A Agência do Trabalhador informou que os mutirões de emprego e as atividades gerais de intermediação de mão de obra contemplam pessoas com 50 anos ou mais. A equipe relata baixa procura por vagas entre trabalhadores dessa faixa etária e percepção de resistência de alguns empregadores à contratação, manifestando disponibilidade para ações de qualificação e inclusão produtiva.

Limitações do levantamento. O recorte de 50 anos ou mais não corresponde especificamente ao universo de pessoas idosas do PAPI, definido a partir de 60 anos. Não foram apresentados números de pessoas idosas cadastradas, encaminhadas, entrevistadas ou contratadas, nem ações concretas de qualificação, empreendedorismo ou sensibilização de empregadores. As percepções sobre baixa procura e resistência empresarial não foram quantificadas e não demonstram, isoladamente, prática generalizada de discriminação etária.

Leitura técnica e implicações. A resposta é fonte qualitativa para o Eixo 6 – Participação cívica e emprego. A participação de pessoas idosas nas oportunidades existentes, bem como seus interesses e dificuldades reais, deverá ser distinguida dos dados agregados de trabalhadores com 50 anos ou mais. Para a definição de ações, recomenda-se considerar o recorte 60+ nos registros disponíveis, o diálogo com empresas e a valorização das escolhas das pessoas idosas que desejam trabalhar ou empreender.

3.5.1.8 Secretaria Municipal de Comunicação Social

Ofício em resposta ao Memorando nº 317/2026, de 19 de agosto de 2026.

Informações institucionais. A Secretaria informou a utilização de programa de rádio Conexão Laranjeiras, veiculado de segunda a sexta-feira em três emissoras, quadro de utilidade pública Repórter Cidadão, redes sociais, imprensa e ações presenciais. Relatou materiais impressos, panfletagem, orientações sobre canais de atendimento, campanhas do Junho Violeta e divulgação de atividades relacionadas à inclusão digital e ao apoio a cuidadores.

Limitações do levantamento. A diversidade de canais constitui potencialidade, mas o documento não informa audiência entre pessoas idosas, alcance nas comunidades rurais, frequência de conteúdos dirigidos ao público 60+ ou critérios verificáveis de

acessibilidade comunicacional. A declaração de linguagem simples não comprova, por si só, recursos como letras legíveis, contrastes, legendas e alternativas para limitações sensoriais. Os contatos de CRAS/CREAS citados em diferentes expedientes apresentam divergências de endereços e deverão ser conferidos antes de divulgação pública.

Leitura técnica e implicações. O ofício subsidia os Eixos 5 – Respeito e inclusão social e 7 – Comunicação e informação. O diagnóstico pode registrar a existência de comunicação multicanal e campanhas temáticas, mas não presumir seu alcance efetivo. O Plano de Ação poderá considerar a padronização de conteúdos acessíveis, a atualização dos contatos da rede e o acompanhamento das ações informativas, articulando fontes digitais e não digitais.

3.5.1.9 Secretaria Municipal de Saúde – nota técnica de ausência de resposta

Solicitação intersetorial à Secretaria Municipal de Saúde, expedida em agosto de 2026; situação documental em 27 de outubro de 2026.

NOTA TÉCNICA – RESPOSTA SETORIAL PENDENTE. Até 27 de outubro de 2026, não constava entre os documentos disponibilizados à coordenação do levantamento a resposta da Secretaria Municipal de Saúde ao memorando intersetorial do PAPI. Permanecem, portanto, sem confirmação nessa resposta institucional dados sobre a rede assistencial, atenção domiciliar, condições crônicas, saúde mental, cuidados de longo prazo, cuidadores e articulação com as demais políticas.

Utilização das informações existentes. A pendência não significa inexistência de serviços ou ausência completa de informações da área da Saúde. O diagnóstico reúne dados provenientes de fontes específicas, como SIPI/IVCF-20 e formulário CERAPI do Projeto Coração Feliz, que devem conservar suas referências e universos próprios. Esses registros não se confundem com uma manifestação formal da Secretaria sobre todos os quesitos solicitados. O IVSF-10 e determinados quantitativos sobre dependência funcional e acompanhamento domiciliar continuam sem consolidação suficiente na versão analisada.

Encaminhamento técnico. A resposta permanecerá identificada como pendente na presente etapa, sem preenchimento estimado nem atribuição de informações não confirmadas à Secretaria. A eventual complementação documental deverá ser incorporada com data e fonte próprias. Para a elaboração do Plano de Ação, poderão

ser utilizadas evidências de saúde já presentes nas bases disponíveis, com indicação expressa de suas limitações e sem apresentação de metas como compromissos setoriais aprovados.

3.5.1.10 Centro de Referência de Assistência Social – CRAS

Ofício Externo nº 579/2026, de 1º de outubro de 2026; resposta ao Memorando nº 319/2026.

Informações institucionais. O CRAS informou atendimento a pessoas idosas por meio de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), com encontros quinzenais, e de Proteção Social Básica no Domicílio, por meio de visitas, atendimentos e acompanhamento. Referiu busca ativa em articulação com o Cadastro Único, orientação sobre Carteira da Pessoa Idosa, Tarifa Social de Energia Elétrica e acesso ao BPC, além de apoio individualizado a famílias e cuidadores.

Limitações do levantamento. Não foram informados participantes distintos, grupos, visitas, distribuição urbana/rural, demanda reprimida nem principais vulnerabilidades identificadas; tampouco houve descrição do atendimento às famílias pelo PAIF. A afirmação de ausência de "casos extremos" de violações de direitos entre acompanhados não apresenta critério de classificação e não pode ser generalizada para a população do município. O CRAS reconhece não manter grupo específico de orientação a cuidadores, sem que isso signifique ausência de apoio individual. Os dados de frequência devem ser cotejados com o formulário CERAPI do SCFV, que possui referência própria.

Leitura técnica e implicações. A resposta contribui para os Eixos 4, 5, 8 e 9, principalmente na caracterização de convivência, prevenção e apoio domiciliar. O Plano poderá considerar qualificação de registros, acompanhamento de participação no SCFV, identificação de necessidades de cuidado e integração com Cadastro Único, CREAS e Saúde. Os dados individualizados dos usuários devem permanecer nos sistemas de atendimento, utilizando-se informações agregadas no diagnóstico público.

3.5.1.11 Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS

Resposta ao Memorando nº 320/2026, datada de 9 de setembro de 2026.

Informações institucionais. O CREAS descreve a oferta do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), com acolhida, escuta qualificada, acompanhamento psicossocial, visitas domiciliares, orientação e encaminhamentos aos órgãos de garantia de direitos. Na resposta relativa a 2026, até

9 de setembro, informa 32 pessoas idosas atendidas e acompanhadas e 20 pessoas idosas distintas identificadas, sem repetições, nas condições investigadas. Relata articulação com CRAS, ILPI, rede de saúde e órgãos do sistema de justiça, além de orientações a cuidadores.

Limitações do levantamento. É necessário distinguir metodologicamente os quantitativos 32 e 20, já que a relação entre ambos não foi esclarecida. Não foram apresentados números de situações segundo tipo de violação, perfil das pessoas acompanhadas, encaminhamentos, demanda de cuidados prolongados ou resultados de capacitações. A resposta não deve ser confundida com o relatório do próprio CREAS sobre violações de direitos de 2025 já analisado no item 3.1.9, pois os períodos, universos e indicadores são diferentes.

Leitura técnica e implicações. As informações subsidiam especialmente os Eixos 5, 8 e 9, ao caracterizar a proteção especializada e a articulação da rede diante de situações de risco ou violação de direitos. Para o Plano de Ação, podem fundamentar o aprimoramento de registros, fluxos intersetoriais e estratégias de orientação a famílias e cuidadores. As divergências de endereço de CRAS/CREAS em expedientes distintos devem ser sanadas na padronização do cadastro institucional, sem impedir o aproveitamento qualitativo da resposta.

> *NOTA METODOLÓGICA DE CONSOLIDAÇÃO – As sínteses anteriores correspondem às respostas setoriais recebidas até 27/10/2026 e constituem evidências institucionais para o diagnóstico, não validação de sua execução integral. Ausência de dado não comprova ausência de serviço. Quantitativos relativos a pessoas, famílias, atendimentos, vagas, participações e projetos não devem ser somados sem compatibilidade de universo e período. A resposta da Saúde permanece pendente. As propostas indicadas são subsídios para a definição das prioridades e não representam ações ou metas já pactuadas pelo Comitê Municipal ou CMDPI.*

3.5.2 Mapeamento da Rede de Atenção à Pessoa Idosa - Formulários/CERAPI

Para a caracterização da rede municipal de atenção à pessoa idosa, foram analisados sete formulários do Cadastro Estadual da Rede de Atenção à Pessoa Idosa (CERAPI), referentes ao Projeto Coração Feliz/Secretaria Municipal de Saúde, Projeto Amigas na Maturidade/Casa da Amizade, Clube Rancho Alegre, Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio/CRAS, Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)/CRAS, atendimento especializado do CREAS e Pastoral da Pessoa Idosa. A Associação das Senhoras de Caridade (ASC), mantenedora da Casa de Repouso São Francisco Xavier, foi incluída por meio do questionário de atualização do CNEAS encaminhado à gestão municipal. Assim, a presente consolidação abrange

oito ofertas/iniciativas, mas não constitui inventário exaustivo de todas as ações municipais relacionadas aos nove eixos do PAPI.

Os formulários permitem conhecer a natureza e a finalidade das ofertas, as atividades informadas, o perfil do público, a periodicidade e os quantitativos autorreferidos. Considerou-se cada serviço/projeto uma unidade de análise, de modo que dois serviços do mesmo CRAS foram mantidos separadamente. Os números de atendimentos mensais, usuários anuais, participações acumuladas, capacidade simultânea, associados e profissionais não são equivalentes e, por isso, não foram somados para estimar pessoas idosas distintas atendidas pela rede.

O quadro a seguir reúne as ofertas identificadas, suas informações-chave e os pontos que exigem conferência, preservando a natureza autorreferida dos documentos recebidos.

Serviço/Programa/Projeto	Caracterização e indicadores declarados	Situação cadastral (a conferir)	Lacunas/verificações necessárias
Programa Coração Feliz – SEMUSA	Promoção da atividade física e socialização; mais de 450 pessoas idosas atualmente; 69,16% dos participantes ativos de 2026 são 60+; três profissionais de Educação Física; registros anuais para todas as idades.	Formulário CERAPI disponível; registro efetivo no sistema a confirmar.	Verificar cobertura territorial, público 60+ por ano e critérios de monitoramento; não confundir total de usuários do projeto com usuários idosos.
Projeto Amigas na Maturidade – Casa da Amizade	Lazer, palestras e convivência; 31 a 60 idosas por mês; capacidade informada de 60; 29 associadas, uma funcionária e voluntários.	Formulário CERAPI disponível; registro efetivo no sistema a confirmar.	Conferir periodicidade: seleção semanal x descrição de reuniões quinzenais; detalhar acesso e demanda.
Clube Rancho Alegre	Dança e convivência com público a partir de 50 anos; funcionamento voluntário e capacidade simultânea informada de 400 pessoas.	Formulário CERAPI disponível; registro efetivo no sistema a confirmar.	Informar número mensal de participantes com 60+, frequência, perfil territorial e equipe voluntária.
ASC – Casa de Repouso São Francisco Xavier	Acolhimento institucional; questionário CNEAS informa 50 vagas (45 para convênios e cinco particulares) e 49 acolhidos em outubro/2026; participação financeira conforme modalidades declaradas.	Sem formulário novo; pré-importação informada pelo sistema; comprovação no CERAPI pendente.	Confirmar dados oficiais, ocupação atual, detalhamento de RH e atualização no CNEAS/CERAPI.

Serviço/Programa/Projeto	Caracterização e indicadores declarados	Situação cadastral (a conferir)	Lacunas/verificações necessárias
CRAS – Proteção Social Básica no Domicílio	Acompanhamento de pessoas idosas e com deficiência com dificuldade de locomoção; 11 a 30 idosas/mês; capacidade simultânea de 20; cinco profissionais.	Formulário CERAPI disponível; registro efetivo no sistema a confirmar.	Aferir distribuição urbana/rural, perfil funcional, demanda reprimida e coerência de períodos/quantitativos.
CRAS – SCFV para Pessoas Idosas	Convivência, oficinas e fortalecimento de vínculos; 11 a 30 idosas/mês; capacidade simultânea de 20; três profissionais.	Formulário CERAPI disponível; registro efetivo no sistema a confirmar.	Verificar periodicidade indicada como mensal e confrontá-la com a rotina real; detalhar frequência e resultados.
CREAS – Atendimento especializado à pessoa idosa	Proteção em situações de violação de direitos; acolhida e acompanhamento psicossocial; 11 a 30 pessoas idosas/mês; capacidade simultânea de 50; sete profissionais.	Formulário CERAPI disponível; registro efetivo no sistema a confirmar.	Confirmar recorte de atendimentos exclusivamente 60+, natureza dos registros e indicadores de acompanhamento.
Pastoral da Pessoa Idosa	Visitas, escuta, acolhimento e apoio espiritual por voluntários; 31 a 60 pessoas idosas/mês; capacidade simultânea informada de 250.	Comprovante de respostas ao CERAPI disponível; presença no sistema a confirmar.	Informar número de voluntários ativos, cobertura territorial, registros de visitas e acompanhamento.

Análise integrada – saúde. Na área da saúde, o Projeto Coração Feliz constitui uma iniciativa continuada de promoção da atividade física e da convivência, existente desde 2009 e executada com três profissionais de Educação Física, em apoio às equipes de saúde. O formulário relata mais de 450 pessoas idosas atendidas atualmente e informa que 69,16% dos participantes ativos de 2026 têm 60 anos ou mais. A série histórica de 2022 a 2025 revela crescimento dos registros gerais do projeto, mas reúne usuários de todas as idades e não pode ser interpretada como número exclusivo de pessoas idosas. Os resultados de bem-estar, mobilidade, controle de condições crônicas e socialização são percepções relatadas pelos participantes, não aferições clínicas controladas.

Quadro – Série histórica do Projeto Coração Feliz (todas as idades)

Ano	Atividades coletivas	Participações	Usuários distintos no ano
2022	492	12.457	517
2023	773	24.240	632
2024	736	29.074	818
2025	825	32.668	918

Fonte: CERAPI Saúde, informações do Projeto Coração Feliz. "Participações" são registros de presença e não pessoas únicas; "usuários" incluem todas as faixas etárias.

Análise integrada – assistência social. Na assistência social, os dois serviços informados pelo CRAS apresentam funções complementares: o acompanhamento domiciliar de pessoas idosas e com deficiência que enfrentam limitações de deslocamento (11 a 30 pessoas idosas por mês; capacidade simultânea informada de 20; cinco profissionais) e o SCFV dirigido à convivência e ao fortalecimento de vínculos (11 a 30 pessoas idosas por mês; capacidade simultânea informada de 20; três profissionais). O CREAS informa atendimento especializado a pessoas idosas em situações de violação de direitos, com acolhida, acompanhamento psicossocial, visitas e encaminhamentos à rede (11 a 30 por mês; capacidade simultânea informada de 50; sete profissionais). Esses quantitativos são declarações dos responsáveis pelos formulários e necessitam de cotejamento com relatórios administrativos por período de referência.

Análise integrada – iniciativas comunitárias. Na rede comunitária, o Projeto Amigas na Maturidade/Casa da Amizade relata encontros com palestras, lazer, cultura e integração (31 a 60 pessoas idosas por mês; capacidade simultânea de 60), utilizando uma funcionária, voluntários e 29 associadas. A Pastoral da Pessoa Idosa descreve acompanhamento voluntário, visitas domiciliares, escuta e apoio espiritual, especialmente a pessoas idosas vulneráveis ou isoladas (31 a 60 por mês; capacidade simultânea declarada de 250; sem funcionários técnicos remunerados informados). O Clube Rancho Alegre oferece dança e convivência a participantes a partir de 50 anos, em atividades relatadas como semanais, com capacidade simultânea declarada de 400 pessoas e funcionamento voluntário. Nesse último formulário não foi possível estabelecer, com segurança, o número mensal efetivo de beneficiários com 60 anos ou mais; a capacidade informada não deve ser tomada como frequência ou cobertura efetiva.

Tratamento específico da ASC/ILPI. A ASC/Casa de Repouso São Francisco Xavier foi contemplada por fonte alternativa, sem solicitação de novo formulário CERAPI, diante da indicação apresentada pelo sistema estadual de que seus dados já estariam disponíveis à SEMIPI por integração ou pré-importação de bases do SUAS (Censo SUAS/CadSUAS). O questionário de atualização do CNEAS registra 50 vagas, das

quais 45 destinadas a convênios e cinco particulares, e informa 49 pessoas acolhidas em outubro de 2026, o equivalente a 98% da capacidade declarada naquela data, sujeito a confirmação. Informa, ainda, participação financeira de residentes vinculados a convênios de até 70% do benefício e condições específicas para vagas particulares. Esses registros provêm de instrumento preparatório de atualização, não comprovam, por si só, atualização concluída no CNEAS nem presença ativa no CERAPI; ambas as situações devem ser verificadas nas bases oficiais. A relação de recursos humanos não foi preenchida no material examinado. A ocupação da ILPI informa a utilização da oferta residencial, não podendo ser utilizada como medida da demanda por Centro-Dia, modalidade de atendimento diurno e de apoio às famílias de finalidade distinta do acolhimento institucional.

Potencialidades e limites do mapeamento. A análise conjunta evidencia uma rede com ofertas de atividade física, convivência, apoio comunitário, atendimento socioassistencial domiciliar, proteção diante de violações de direitos e acolhimento institucional. Os formulários não demonstram, contudo, cobertura territorial suficiente, distribuição entre áreas urbana e rural, demanda reprimida, adequação da capacidade às necessidades, acessibilidade dos espaços, continuidade dos encaminhamentos ou resultados padronizados. Essas dimensões deverão ser aprofundadas com dados dos serviços, respostas aos memorandos intersetoriais e escuta das pessoas idosas, evitando transformar ausência de informação em prova de inexistência de serviço.

Pontos de consistência e validação. Na qualificação das informações, recomenda-se conferir: (a) periodicidade do Projeto Amigas na Maturidade, pois o formulário assinala frequência semanal, enquanto a descrição menciona encontros quinzenais; (b) frequência registrada para os serviços do CRAS e sua correspondência com os registros de execução; (c) diferenças entre categorias de usuários, vagas, capacidade e pessoas efetivamente atendidas; (d) preenchimento de campos sobre filiados/associados em formulários de unidades governamentais, sem pertinência para contagem de público; (e) números e composição da equipe efetivamente alocada em cada oferta; (f) cobertura urbana/rural, mecanismos de encaminhamento e evidências dos resultados relatados; e (g) situação de inclusão/atualização de cada oferta no painel oficial do CERAPI.

Situação do CERAPI. Em termos de situação cadastral, o município dispõe nesta etapa de sete formulários CERAPI recebidos e uma fonte complementar da

ASC/CNEAS. O número de registros efetivamente ativos ou pré-importados no CERAPI não pode ser estabelecido apenas a partir dos arquivos analisados; deverá ser confirmado pelo gestor municipal na relação oficial de serviços do sistema estadual, evitando considerar o simples preenchimento dos formulários como comprovação de efetivação do cadastro.

Contribuições aos eixos e ao Plano de Ação. Para a síntese nos nove eixos do PAPI, os achados da rede oferecem evidências principalmente para participação social (eixo 4), respeito e inclusão social (eixo 5), comunicação e informação (eixo 7), apoio comunitário e serviços de saúde (eixo 8) e cuidado (eixo 9). Os formulários, isoladamente, não permitem caracterizar de modo suficiente espaços públicos, transporte, habitação ou participação cívica e emprego (eixos 1, 2, 3 e 6). Essa correlação é analítica e não equivale à validação final do Comitê Municipal. Na definição das prioridades de 2027–2030, os resultados recomendam examinar a qualificação do registro e monitoramento das ofertas, a articulação de fluxos entre saúde, CRAS, CREAS, ILPI e organizações comunitárias, o acompanhamento das pessoas idosas com mobilidade reduzida ou isolamento, a sustentabilidade das iniciativas voluntárias e a divulgação acessível das atividades. São temas para deliberação do Comitê Municipal e do CMDPI, e não ações ou metas já aprovadas.

> *Nota metodológica: os quantitativos do quadro foram reproduzidos conforme declarados nos instrumentos e não devem ser agregados para estimar cobertura da rede. A conclusão sobre a efetiva inclusão no CERAPI depende de verificação no sistema oficial. Os formulários originais e o questionário da ASC devem permanecer arquivados no dossiê do PAPI.*

Para fins de monitoramento do mapeamento, a situação documental e cadastral apurada nesta etapa é sintetizada abaixo, com a distinção entre formulários recebidos e registros estaduais efetivamente verificados.

Indicador do mapeamento/CERAPI	Situação apurada em outubro/2026
Ofertas/iniciativas identificadas nesta consolidação	8 (sete CERAPI + ASC/ILPI como fonte complementar CNEAS)
Formulários CERAPI disponíveis para análise	7
Ofertas efetivamente verificadas como ativas no sistema CERAPI	A confirmar na listagem oficial; não dedutível dos formulários
Ofertas a incluir/atualizar após conferência do CERAPI	A definir pelo gestor municipal após cotejamento com a base pré-importada

Fontes: sete formulários CERAPI fornecidos pelos serviços e instituições de Laranjeiras do Sul (2026); Associação das Senhoras de Caridade – Questionário Prévio para Atualização do CNEAS (2026), informado como respondido; SEMIPI/PAPI

– página oficial do CERAPI. Dados autorreferidos, sujeitos a conferência com os sistemas estaduais e os registros municipais.

3.6 Diagnóstico da Cidade - Escuta Participativa

A coleta foi encerrada em 03/11/2026 para consolidação do diagnóstico no prazo de 06/11/2026 informado pela coordenação municipal para envio à SEMIPI. O arquivo contém 54 registros, inseridos de 17/08/2026 a 03/11/2026. A data/hora identifica o envio ao formulário, não comprova necessariamente a data da entrevista. O encerramento não elimina as limitações da amostra nem substitui a validação documental.

3.6.1 Método e alcance da escuta

Foi utilizado o Questionário Diagnóstico Municipal Adaptado AARP, disponibilizado em formulário eletrônico e aplicado por entrevistadores vinculados à rede. Trata-se de escuta não probabilística, sem comprovação de seleção aleatória, distribuição proporcional ou taxa de recusas. Os resultados descrevem os participantes e não estimam prevalências para toda a população idosa municipal. Não se calculam margem de erro ou intervalo de confiança populacional.

Das 54 respostas, 50 informam idade de 60 anos ou mais e constituem a base principal das análises. Quatro respostas de menores de 60 anos foram preservadas como contribuições complementares, sem pressupor que sejam cuidadores. O Guia admite cuidadores, gestores e sociedade civil na escuta; portanto, esses registros não são automaticamente inválidos. Sua separação evita atribuir à população idosa opiniões de outros participantes.

Universo	Quantidade	Tratamento
Respostas recebidas	54	Base original preservada
Pessoas com 60 anos ou mais	50	Base principal dos percentuais
Menores de 60 anos	4	Contribuições complementares
Meta operacional municipal original	80	Não é mínimo estabelecido pelo Guia
Execução da meta original	67,5%	54/80; diferença de 26 entrevistas
Pessoas idosas ante a meta original	62,5%	50/80; diferença de 30, se o alvo era exclusivamente 60+

A coleta está encerrada, e os quantitativos não realizados são registrados como desvio da meta municipal, não como obrigação de reabertura. A decisão e sua justificativa devem constar da ata do Comitê. O Guia fornecido, nas páginas 24 a 27,

permite adequação metodológica e não estabelece mínimo de 80 entrevistas nem autoriza inferir certificação apenas pelo número alcançado.

Entrevistador na base	Recebidas	60+	Menos de 60
EDILSON	4	4	0
ADRIEL	9	8	1
APOLIANA	8	6	2
ZILDA	10	9	1
IVAN	10	10	0
MYRIAN	3	3	0
JOÃO PAULO	10	10	0
TOTAL	54	50	4

A distribuição por entrevistador não comprova distribuição por serviço: a mesma pessoa poderia atuar em mais de uma oferta. Não há identificação padronizada do serviço de recrutamento, do local efetivo de aplicação, da condição de cuidador, da classificação funcional ou do consentimento na planilha. Esses elementos devem ser conferidos nos registros administrativos, sem criar informação retrospectiva.

3.6.2 Perfil das pessoas idosas participantes

Característica	n	% de 50
Mulheres	31	62%
Homens	19	38%
60 a 69 anos	24	48%
70 a 79 anos	19	38%
80 a 99 anos	7	14%
Área urbana declarada	43	86%
Área rural declarada	7	14%
Moram sozinhas	13	26%
Moradia própria	40	80%
Instituição de acolhimento na pergunta 4	4	8%
Sem escolaridade formal declarada	11	22%
Nunca acessam internet	9	18%
Acessam internet raramente	4	8%
Renda per capita até R$ 1.621 segundo as faixas do formulário	12	24%

A amostra tem 62% de mulheres e 14% de moradores rurais, enquanto os dados censitários reproduzidos no item 2.1 indicam 53,09% e 20,22%, respectivamente. Essa comparação sinaliza composição diferente, sem corrigir o viés de seleção. A categoria 80 a 99 anos não identifica centenários. A planilha não coleta raça/cor nem permite caracterizar suficientemente os grupos tradicionais; não há evidência de cobertura proporcional de pessoas frágeis ou restritas ao domicílio.

As faixas de renda da entrevista são categorias próprias do instrumento, inclusive com limite intermediário de R$ 694. Elas não coincidem com as faixas do Cadastro Único,

nem autorizam classificação oficial de pobreza ou comparação direta entre percentuais. Na escolaridade, a falta de categorias de etapas incompletas reduz a comparabilidade com os registros administrativos.

3.6.3 Consistência e tratamento dos registros

Foram preservadas as respostas originais. A tabulação harmonizou somente espaços e maiúsculas/minúsculas nas categorias equivalentes. Não foram encontradas duplicações integrais de respostas substantivas nem repetição exata de nomes após normalização simples; nomes abreviados e ausência de identificador único impedem certificar unicidade de pessoas. Envios com poucos segundos de diferença não foram excluídos por esse motivo.

Achado	Consequência e tratamento
Pergunta 16 sobre adaptação da moradia	Na base 60+, duas respostas combinam necessidade de adaptação com “não preciso”; uma contém nome de pessoa e outra trata da via pública. As quatro foram separadas da classificação exclusiva de adaptação domiciliar. Restam 46 respostas classificáveis: 29 sem necessidade declarada (63,0%) e 17 com alguma necessidade (37,0%). A ausência declarada não equivale a vistoria técnica.
Pergunta 26 sobre educação continuada	Uma resposta 60+ combina não participação com universidade; tratada como contraditória. Entre 49 respostas consistentes, 38 não participam (77,6%) e 11 indicam alguma oferta (22,4%). Na base total existem duas contradições.
Pergunta 6 sobre planos de saúde	Três registros 60+ citam auxílio-doença e um seguro de vida. Esses itens não comprovam cobertura assistencial de saúde. As 11 declarações de não uso do serviço público não significam ausência de direito ao SUS.
Moradia e território	Os 54 registros apresentam seis instituições de acolhimento na pergunta 4 e cinco ILPIs na pergunta 15; o recorte 60+ tem quatro em ambas. Existem duas marcações rurais associadas a instituição entre os menores de 60; classificação territorial não foi corrigida por suposição.
Não sei nas escalas	Mantido como desconhecimento/ausência de avaliação, nunca convertido em ruim ou inexistência do serviço. Percentuais das categorias usam n=50; médias excluem “não sei”.
Respostas abertas	25 dos 50 participantes 60+ deixaram o campo em branco. Respostas protocolares sem conteúdo propositivo não foram contadas como demandas. Nomes e transcrições identificáveis não são reproduzidos.
Instrumento extenso e perguntas compostas	Há críticas à extensão e compreensão das perguntas. Itens que unem conservação e humanização ou vários serviços não permitem atribuir a nota a um único componente. Recomenda-se pré-teste e linguagem simples no próximo ciclo.

3.6.4 Resultados gerais e leitura crítica

32 das 50 pessoas idosas (64%) consideram a cidade muito boa ou excelente para envelhecer; 18 (36%) a classificam como regular. Esse vínculo favorável não elimina barreiras específicas: 24 (48%) classificam as calçadas como ruins; 13 (26%) nunca ou raramente acessam a internet; e 13 (26%) declaram morar sozinhas. Morar sozinho não é sinônimo de abandono: 43 (86%) relatam interação frequente ou mais de uma vez ao dia com familiares, amigos ou vizinhos.

A saúde é avaliada como boa ou muito boa por 28 (56%), mas 22 (44%) relatam saúde regular ou ruim. 48 (96%) consideram importante ou muito importante permanecer fisicamente ativos, enquanto 16 (32%) nunca ou raramente praticam exercícios. A diferença sugere investigar barreiras de acesso, interesse e condições funcionais, sem estabelecer causalidade. Os relatos abertos acrescentam pedidos de especialistas, melhoria de calçadas e acessibilidade, atenção à pessoa idosa e atendimento de saúde, além de críticas ao questionário.

Entre os quatro participantes menores de 60 anos, três classificam a cidade como excelente e um como muito boa. Na base total, 36/54 (66,7%) fazem avaliação favorável, ante 32/50 (64%) no recorte principal. Esse exemplo demonstra por que os universos não foram misturados. Não se somam os 124 participantes da Conferência às entrevistas, pois não há controle de sobreposição.

3.6.5 Pontuações descritivas por eixo

Para facilitar a leitura proposta pelo Guia, adotou-se codificação analítica local: ruim=1, regular=2, bom=3 e muito bom=4. A média é a soma das notas dividida pelo número de avaliações válidas em todos os itens do eixo, com pesos iguais por resposta-item; não é índice oficial nem medida populacional. “Não sei” é excluído da média e apresentado separadamente. Os itens da pergunta 27 sobre atividades intergeracionais e escolas foram alocados ao Eixo 5; os demais ao Eixo 4. Essa aproximação temática não mede diretamente discriminação ou violência.

Eixo	Itens	Média 1–4	Válidas / possíveis	Não sei
1. Espaços ao ar livre e edifícios	Q18	2,33	269/300	31 (10,3%)
2. Transporte	Q20	2,31	179/300	121 (40,3%)
3. Habitação	Q17	2,47	159/200	41 (20,5%)
4. Participação social	Q27 itens 1, 2, 3, 6, 7 e 8	2,28	187/300	113 (37,7%)
5. Respeito e inclusão social	Q27 itens 4 e 5	2,25	63/100	37 (37,0%)

Eixo	Itens	Média 1–4	Válidas / possíveis	Não sei
6. Participação cívica e emprego	Q28 e Q31	1,98	242/450	208 (46,2%)
7. Comunicação e informação	Q32	2,01	188/300	112 (37,3%)
8. Apoio comunitário e serviços de saúde	Q24	2,78	224/250	26 (10,4%)
9. Cuidado	Q33	2,21	233/350	117 (33,4%)

As médias devem ser interpretadas junto às categorias e à taxa de desconhecimento. Um eixo com poucos avaliadores pode parecer melhor sem ter maior cobertura. As oportunidades de trabalho são avaliadas por um grupo em que 39 pessoas (78%) se declaram aposentadas sem ocupação; qualquer ação de trabalho deve ser voluntária e orientada ao interesse, sem presumir desejo de retorno ao mercado.

3.7 Síntese dos resultados nos nove eixos

Os achados abaixo triangulam a escuta 60+, os dados administrativos já incorporados ao diagnóstico e as propostas municipais da Conferência de 24/06/2025. As fontes documentais anteriores são mantidas com seus próprios períodos. Oferta declarada, percepção e realização comprovada são categorias distintas.

3.7.1 Eixo 1 Espaços ao ar livre e edifícios

Aspecto	Síntese integrada
O que funciona / ativos	35/50 (70%) avaliam bem ou muito bem os edifícios públicos; Obras identificou 19 equipamentos.
Barreiras e limites	24/50 (48%) avaliam mal as calçadas; 29/50 (58%) classificam bancos como regulares ou ruins. Obras informa quatro equipamentos sem banheiro adaptado entre 18 com informação. Projetos viários não são entregas.
Prioridade e origem	Vistoriar rotas e equipamentos; corrigir barreiras prioritárias e prever descanso e sanitários. Conferência E1-M3: academias cobertas.
Ações relacionadas	A01 e A02

3.7.2 Eixo 2 Transporte

Aspecto	Síntese integrada
O que funciona / ativos	22/50 (44%) avaliam bem/muito bem os pontos; há modalidades declaradas pelo setor, ainda sem inventário.
Barreiras e limites	25/50 (50%) não sabem avaliar horários/acessibilidade; 28/50 (56%) não avaliam preço. Apenas 3/50 usam transporte público; 18/50 dependem de condutor e 11/50 de táxi/aplicativo. A resposta setorial é insuficiente.
Prioridade e origem	Mapear cobertura urbana/rural e implantar fluxo de acesso para mobilidade reduzida. Conferência E1-M5 relaciona reabilitação e transporte.
Ações relacionadas	A03

3.7.3 Eixo 3 Habitação

Aspecto	Síntese integrada
O que funciona / ativos	40/50 (80%) declaram moradia própria e 43/50 moram em casa térrea; programas habitacionais foram mencionados pela Administração.
Barreiras e limites	24/50 (48%) avaliam casas adaptadas como regulares ou ruins; 15/50 (30%) não sabem. Há 17 necessidades de adaptação entre 46 respostas consistentes. Não há recorte etário da demanda habitacional.
Prioridade e origem	Identificar, registrar e encaminhar necessidades de acessibilidade habitacional. Eventuais obras dependem de programa e financiamento específicos; casa própria ou térrea não assegura acessibilidade.
Ações relacionadas	A04

3.7.4 Eixo 4 Participação social

Aspecto	Síntese integrada
O que funciona / ativos	43/50 (86%) relatam contato social frequente; Coração Feliz, Rancho Alegre, ACA e SCFV já estão descritos na rede.
Barreiras e limites	38/49 (77,6%) das respostas consistentes não indicam educação continuada. 24/50 avaliam diversidade cultural como regular ou ruim; cobertura e frequência dos serviços não estão consolidadas.
Prioridade e origem	Qualificar SCFV, atividades físicas e agenda cultural descentralizada; estudar Centro de Convivência. Conferência E1-M1/M3 e E4-M1/M3/M4.
Ações relacionadas	A02, A05, A06 e A07

3.7.5 Eixo 5 Respeito e inclusão social

Aspecto	Síntese integrada
O que funciona / ativos	Escolas relatam iniciativas intergeracionais; 21/50 (42%) avaliam bem/muito bem a possibilidade de expressar preferências de cuidado.
Barreiras e limites	22/50 avaliam oportunidades intergeracionais como regulares ou ruins e 23/50 não sabem avaliar participação nas escolas. CREAS registra 26 casos em 2025, 25 com negligência. Entrevistas não medem prevalência de violência.
Prioridade e origem	Prevenir violência, qualificar informações sobre acolhida e encaminhamentos e promover respeito ao envelhecimento, aproveitando CREAS e rede existente; não se propõe criação de CRPI neste ciclo. Conferência E2-M3 e E3-M1 a M5.
Ações relacionadas	A08, A09 e A10

3.7.6 Eixo 6 Participação cívica e emprego

Aspecto	Síntese integrada
O que funciona / ativos	39/50 (78%) declaram votar sempre; CMDPI e Comitê oferecem base de controle social.
Barreiras e limites	25/50 não sabem avaliar acesso a conselhos; 30/50 avaliam trabalho flexível como regular ou ruim. Agência do Trabalhador não apresenta recorte 60+ suficiente.
Prioridade e origem	Promover participação territorial, formação e suporte ao CMDPI; oferecer orientação ocupacional por adesão. Conferência E2-M4, E4-M5 e E5-M1/M4/M5.
Ações relacionadas	A11, A12, A13 e A23

3.7.7 Eixo 7 Comunicação e informação

Aspecto	Síntese integrada
O que funciona / ativos	27/50 (54%) usam internet frequentemente ou várias vezes ao dia; há canais de comunicação municipais.
Barreiras e limites	13/50 (26%) nunca ou raramente acessam internet; 26/50 desconhecem acesso público a computadores e internet. 29/50 avaliam informação domiciliar como regular ou ruim. CadÚnico aponta baixa escolaridade em 1.395 pessoas.
Prioridade e origem	Manter meios presenciais, telefone e impressos acessíveis, inclusão digital e divulgação dos serviços e do CMDPI. Conferência E3-M5, E4-M2 e E5-M2.
Ações relacionadas	A14 e A15

3.7.8 Eixo 8 Apoio comunitário e serviços de saúde

Aspecto	Síntese integrada
O que funciona / ativos	37/50 (74%) avaliam bem/muito bem hospitais e postos no item conjunto; 36/50 (72%) avaliam bem os programas de saúde. SIPI oferece base funcional.
Barreiras e limites	22/50 (44%) avaliam a própria saúde como regular ou ruim; 16/50 nunca ou raramente se exercitam. A resposta formal da Saúde e dados de atenção domiciliar faltam; as contagens funcionais são parcialmente aproximadas.
Prioridade e origem	Consolidar IVCF-20/IVSF-10, prevenção de quedas, cuidado individualizado e acesso à rede especializada. Conferência E1-M5, E2-M1/M5.
Ações relacionadas	A16, A17 e A18

3.7.9 Eixo 9 Cuidado

Aspecto	Síntese integrada
O que funciona / ativos	CRAS, CREAS, ILPI e Pastoral compõem rede de apoio; 19/50 avaliam bem/muito bem apoio domiciliar municipal.
Barreiras e limites	23/50 não sabem avaliar Centro-Dia e 15/50 o avaliam como ruim. Não há inventário consolidado de cuidadores. ILPI declara 49 ocupantes/50 vagas em outubro, sem comprovar demanda reprimida. CRAS informa não ter grupo específico de cuidadores.
Prioridade e origem	Identificar demanda real por cuidados diurnos e sobrecarga de cuidadores; desenvolver estudo técnico-financeiro e projeto de Centro-Dia, buscando financiamento e eventual implantação gradual, condicionada à viabilidade. Conferência E1-M4 e E2-M2; Centro-Dia, Centro de Convivência e ILPI têm finalidades distintas.
Ações relacionadas	A19, A20, A21, A22 e A24

3.7.10 Incorporação das propostas da Conferência

A Conferência reuniu 124 participantes, com 25 propostas municipais distribuídas em cinco eixos. A codificação E1-M1 significa eixo 1, proposta municipal 1 do relatório. A tabela registra o destino de todas as propostas. Estudos de viabilidade representam acolhimento parcial da proposta, não implantação já garantida. As deliberações

estaduais e federais são encaminhamentos de articulação e captação, sem atribuir ao município competência para legislar ou assegurar repasses de outros entes.

Proposta	Conteúdo resumido	Destino	Forma de incorporação
E1-M1	Centro de Convivência, SCFV, equipe e terreno	A05/A06	A05 acompanha o SCFV. A06 prevê estudo do Centro de Convivência e, se viável, projeto e busca de recursos.
E1-M2	Campanha do Fundo e comissão	A23	Prestação de contas e comunicação sobre destinação ao Fundo, quando cabível (A23).
E1-M3	Academias cobertas e Coração Feliz com saúde mental	A02/A07/A17	Inventário de espaços e divulgação de atividades existentes (A02/A07); cobertura dependerá de projeto próprio.
E1-M4	Proteção social básica no domicílio	A21	Qualificação dos registros do serviço domiciliar existente (A21); ampliação depende de equipe e financiamento.
E1-M5	Quedas, reabilitação e transporte	A03/A17	Informação e encaminhamento sobre mobilidade e orientação preventiva (A03/A17).
E2-M1	Atenção primária prioritária e humanizada	A16/A18	Dados de avaliação e análise das barreiras de acesso à saúde (A16/A18); sem novas especialidades garantidas.
E2-M2	Formação e valorização de cuidadores	A19/A20	Orientação ao cadastro e informação aos cuidadores (A19/A20); cursos permanentes não pactuados.
E2-M3	Violência, canais e apoio jurídico/psicológico	A08/A10/A14	Referências de proteção, encaminhamentos e divulgação de contatos (A08/A10/A14).
E2-M4	Conselhos locais e fiscalização	A11/A12	Escuta/devolutiva anual e acompanhamento do CMDPI (A11/A12); sem criação obrigatória de conselhos locais.
E2-M5	Caminhadas, saúde mental e alimentação	A07/A17	Agenda de atividades e orientações integradas às rotinas já ofertadas (A07/A17).
E3-M1	Centro de Referência para Pessoa Idosa	A10	Mapeamento das referências já existentes (A10); implantação de CRPI não prevista como meta.
E3-M2	Envelhecimento e direitos nas escolas	A09	Roteiro pedagógico e registro de iniciativas aderidas ao calendário escolar (A09).
E3-M3	Extensão universitária para vítimas de violência	A10	Possibilidade de consulta técnica a instituições de ensino (A10); parceria depende de aceite.
E3-M4	Capacitar profissionais para enfrentar violência	A08	Fluxo atualizado e divulgação de orientações (A08); capacitação formal dependerá de oportunidade.
E3-M5	Campanhas com mídias e influenciadores	A08/A14	Divulgação de direitos e de canais de proteção na programação existente (A08/A14).

Proposta	Conteúdo resumido	Destino	Forma de incorporação
E4-M1	SCFV com oficinas no Centro de Convivência	A05/A06	A05 acompanha o SCFV. A06 avalia espaços existentes e a viabilidade de um Centro de Convivência.
E4-M2	Oficinas de inclusão digital	A15	Mapeamento da oferta de orientação digital e eventual atividade piloto (A15).
E4-M3	Olimpíadas da Melhor Idade	A07	Proposta registrada; agenda de atividades existentes (A07). Olimpíadas dependerão de decisão e recursos.
E4-M4	Parcerias e atividades intergeracionais	A09	Roteiro intergeracional e registro de ações escolares viáveis (A09).
E4-M5	Protagonismo comunitário	A11	Escuta anual e resposta às sugestões no CMDPI (A11).
E5-M1	Formação continuada de conselheiros	A12	Orientações aos conselheiros nas reuniões existentes; formação complementar condicionada (A12).
E5-M2	Divulgar atividades do Conselho	A14	Divulgação da agenda e dos serviços em canais acessíveis (A14).
E5-M3	Arrecadação para o Fundo	A23	Demonstrativo anual e orientações de destinação quando cabíveis (A23); sem meta de arrecadação.
E5-M4	Estrutura e equipe técnica do Conselho	A12	Calendário, arquivos e apoio administrativo existente ao CMDPI (A12).
E5-M5	Participação de movimentos e organizações	A11/A12	Orientação sobre participação nas atividades do CMDPI e escuta anual (A11/A12).

3.8 Prioridades identificadas

As prioridades do período de 2027 a 2030 concentram-se na organização dos registros, na comunicação acessível, na prevenção de violências, na qualificação do acompanhamento já prestado e na articulação entre as políticas municipais. Demandas por obras, equipamentos, reformas habitacionais e ampliação de serviços permanecem reconhecidas no diagnóstico e nas propostas da Conferência, mas não são incorporadas como entregas físicas obrigatórias sem orçamento, projeto e decisão formal. A matriz distingue resultados administrativos monitoráveis de investimentos que poderão ser avaliados em processos próprios.

Horizonte	Prioridades e evidências	Encaminhamento
Até 06/11/2026	Encerramento da escuta, IVSF-10/cuidadores ausentes, comprovação CERAPI, validação das metas e marco de aprovação	Deliberar sobre as pendências e organizar dossiê; não declarar dados inexistentes

Horizonte	Prioridades e evidências	Encaminhamento
2027	Calçadas: 24/50 ruins; informação domiciliar: 29/50 regular/ruim; negligência: 25 casos em 2025	Organização de registros, levantamento de barreiras, fluxos de orientação e consolidação de dados disponíveis nos serviços existentes.
2028 a 2030	Baixa participação educativa, apoio ao cuidador e demanda de acessibilidade	Continuidade e revisão anual das rotinas e encaminhamentos; estudos e propostas de investimento somente em processos próprios.

4. PLANO DE AÇÃO MUNICIPAL 2027–2030

O Plano de Ação 2027–2030 contempla os nove eixos do PAPI e as áreas de direitos, saúde, assistência social, cuidado de longo prazo, transporte, cultura, lazer, esporte, educação e habitação. As 24 ações privilegiam continuidade e aperfeiçoamento dos serviços existentes, uso de dados já disponíveis e providências proporcionais à capacidade administrativa municipal. Não estão estabelecidas metas de obras, vagas, contratações ou repasses financeiros sem previsão comprovada. Os responsáveis apresentados são propostos para pactuação e não equivalem a anuências setoriais já formalizadas.

4.1 Critérios e condições de execução

As ações foram selecionadas pela pertinência ao diagnóstico, às deliberações da Conferência, à competência municipal e à possibilidade de execução gradual com estrutura existente. A entrega mínima de cada ação corresponde a registro, orientação, atividade de rotina, encaminhamento ou relatório verificável. Expansões, convênios, obras, novos equipamentos e despesas permanentes dependem de análise técnica, programação orçamentária, disponibilidade financeira e atos específicos. Não há previsão global de custo validada neste momento; estimativas não comprovadas não foram incluídas.

As metas são propostas para 2027–2030 e deverão ser formalmente validadas pelos órgãos responsáveis. O primeiro ano prioriza linha de base, ajustes de registros e organização dos fluxos; 2028 concentra aplicação e ajustes possíveis; 2029 e 2030 priorizam continuidade, aferição e revisão. Indicador sem dado disponível permanecerá “não apurado”, e não zero. Nenhuma ação atribui a outras instituições participação, financiamento, profissionais ou serviços sem sua manifestação.

Critério de exequibilidade adotado: as entregas mínimas são atividades administrativas, informativas e de articulação, vinculadas às rotinas já existentes. Qualquer ampliação que demande contratação, obra, aquisição ou serviço novo dependerá de decisão administrativa independente e comprovação de orçamento. A ausência de repasse específico não será encoberta por metas físicas irreais.

4.2 Matriz das ações propostas por eixo

As fichas a seguir mantêm os campos recomendados pelo Anexo 6 do Guia PAPI (eixo, objetivo, ação, indicador, meta, prazo, responsável, parceiros, público-alvo e recursos). As entregas são planejadas em etapas anuais e correspondem a meios e práticas administrativas de menor custo; propostas de expansão física permanecem condicionadas. O quadro sintético subsequente facilita o acompanhamento das 24 ações, sem substituir o detalhamento das fichas.

Quadro síntese de acompanhamento das 24 ações (detalhamento nas fichas seguintes)

Código / eixo	Entrega administrativa prioritária	Ciclo de verificação
A01 · E1	Barreiras e rotas prioritárias	2027: organização. 2028–2030: atualização e registro.
A02 · E1	Inventário de praças	2027: organização. 2028–2030: atualização e registro.
A03 · E2	Orientações sobre transportes	2027: organização. 2028–2030: atualização e registro.
A04 · E3	Registro/encaminhamento habitacional	2027: organização. 2028–2030: atualização e registro.
A05 · E4	Registro anual do SCFV	2027: organização. 2028–2030: atualização e registro.
A06 · E4	Estudo de viabilidade do Centro de Convivência	2027: demanda e espaços. 2028: estudo. 2029: projeto, se viável. 2030: decisão.
A07 · E4	Agenda de esporte e cultura	2027: organização. 2028–2030: atualização e registro.
A08 · E5	Fluxo de proteção	2027: organização. 2028–2030: atualização e registro.
A09 · E5	Roteiro intergeracional	2027: organização. 2028–2030: atualização e registro.
A10 · E5	Mapa de proteção e direitos	2027: organização. 2028–2030: atualização e registro.
A11 · E6	Escuta anual	2027: organização. 2028–2030: atualização e registro.
A12 · E6	Arquivo e pauta CMDPI	2027: organização. 2028–2030: atualização e registro.
A13 · E6	Orientação trabalho/voluntariado	2027: organização. 2028–2030: atualização e registro.
A14 · E7	Guia de serviços acessível	2027: organização. 2028–2030: atualização e registro.
A15 · E7	Mapeamento de oficinas digitais	2027: organização. 2028–2030: atualização e registro.
A16 · E8	Indicadores oficiais IVCF/IVSF	2027: organização. 2028–2030: atualização e registro.
A17 · E8	Prevenção de quedas nas rotinas	2027: organização. 2028–2030: atualização e registro.
A18 · E8	Barreiras de acesso à saúde	2027: organização. 2028–2030: atualização e registro.
A19 · E9	Cadastro/orientação cuidadores	2027: organização. 2028–2030: atualização e registro.
A20 · E9	Orientações a cuidadores	2027: organização. 2028–2030: atualização e registro.
A21 · E9	Dados do atendimento domiciliar	2027: organização. 2028–2030: atualização e registro.
A22 · E9	Levantamento, estudo e projeto de Centro-Dia	2027: demanda. 2028: viabilidade. 2029: projeto, se viável. 2030: decisão e eventual piloto.
A23 · E6	Demonstrativo financeiro e de projetos do Fundo da Pessoa Idosa	2027–2030: consolidação anual apresentada ao CMDPI.
A24 · E9	Conferência CERAPI e rede	2027: organização. 2028–2030: atualização e registro.

A01 Mapeamento e priorização de barreiras de acessibilidade

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	1. Espaços ao ar livre e edifícios
Problema e evidência	3.5.1.1; 3.7.1; 24/50 avaliam calçadas como ruins.
Objetivo	Identificar e priorizar barreiras de acesso a equipamentos públicos e serviços utilizados por pessoas idosas.
Ação	Revisar o levantamento já existente de 19 equipamentos públicos, registrar as principais barreiras relatadas e indicar rotas de acesso prioritárias para análise técnica pelas áreas responsáveis. Encaminhar demandas de manutenção e acessibilidade aos setores competentes.
Indicador de monitoramento	Equipamentos com registros revisados; lista de barreiras e rotas prioritárias elaborada; demandas encaminhadas e respostas registradas.
Meta proposta	2027: revisar os registros dos 19 equipamentos já levantados e elaborar uma lista priorizada. 2028: identificar ao menos uma rota de acesso a serviço essencial para avaliação técnica. 2029–2030: atualizar anualmente a lista e registrar providências ou justificativas.
Prazo e periodicidade	Revisão até 12/2027; avaliação de rota em 2028; acompanhamento anual até 2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Obras e Urbanismo
Parceiros propostos	Viação, Saúde, Assistência Social e pessoas idosas
Público-alvo	Pessoas idosas e pessoas com mobilidade reduzida
Orçamento e fonte	Atividades de levantamento e encaminhamento com estrutura administrativa existente. Obras e adequações físicas somente mediante projeto, dotação e autorização próprios.
Recursos humanos e materiais	Equipes municipais de Obras e Urbanismo e atendimento, registros de vistoria e comunicação institucional.

A02 Diagnóstico de conforto e acessibilidade em praças

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	1. Espaços ao ar livre e edifícios
Problema e evidência	Bancos regulares/ruins: 29/50; Conferência E1-M3.
Objetivo	Qualificar informações sobre conforto, segurança e acessibilidade dos espaços de convivência.
Ação	Realizar verificação simplificada nas quatro praças/parques identificados no levantamento municipal, com atenção a bancos, sombra, iluminação, pisos e rotas de acesso. Organizar pedidos de manutenção conforme gravidade e competência setorial.
Indicador de monitoramento	Praças/parques verificados; relatório de necessidades; solicitações de manutenção encaminhadas e respondidas.
Meta proposta	2027: verificar as quatro praças/parques já identificados e elaborar relatório. 2028: encaminhar lista priorizada de manutenção. 2029–2030: atualizar uma vez ao ano a situação das pendências.
Prazo e periodicidade	Levantamento até 12/2027; encaminhamento em 2028; revisão anual 2029–2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Obras e Urbanismo
Parceiros propostos	Esportes, Saúde e Planejamento
Público-alvo	Pessoas idosas usuárias de praças e academias
Orçamento e fonte	Levantamento com equipe existente; instalação de bancos, coberturas e outras obras fica condicionada a disponibilidade financeira e projeto específico.
Recursos humanos e materiais	Equipe de Obras/Urbanismo, apoio de Esportes e registros de manutenção.

A03 Informação e encaminhamento sobre mobilidade e transporte

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	2. Transporte
Problema e evidência	3.5.1.3; 25/50 não avaliam horários/acessibilidade; E1-M5.
Objetivo	Facilitar o acesso da população idosa às informações e aos serviços de transporte existentes.
Ação	Solicitar ao setor competente informações sobre modalidades, critérios de uso, gratuidade legal, horários e contatos; organizar material de orientação e fluxo de registro de dificuldades de deslocamento, inclusive em comunidades rurais.
Indicador de monitoramento	Inventário administrativo produzido; orientação divulgada; pedidos de informação e dificuldades registrados; encaminhamentos enviados.
Meta proposta	2027: produzir um inventário básico dos serviços/modalidades informados e respectivos contatos. 2028: instituir roteiro de encaminhamento de demandas. 2029–2030: revisar informações e consolidar um balanço anual.
Prazo e periodicidade	Inventário em 2027; fluxo em 2028; atualização anual até 2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Transportes
Parceiros propostos	Viação, Saúde, Assistência Social e prestadores
Público-alvo	Pessoas idosas urbanas/rurais, especialmente com mobilidade reduzida
Orçamento e fonte	Utilização dos canais administrativos e da comunicação pública já existentes. Não prevê compra de veículos, criação de linhas nem custeio de viagens.
Recursos humanos e materiais	Técnicos do setor de Transportes e apoio da rede de atendimento, telefone e meio de registro.

A04 Identificação e encaminhamento de demandas habitacionais

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	3. Habitação
Problema e evidência	17/46 respostas consistentes indicam adaptação; 322 pessoas idosas com deficiência no CadÚnico.
Objetivo	Identificar necessidades habitacionais de pessoas idosas e facilitar sua orientação e acesso a programas competentes.
Ação	Registrar, nos atendimentos habitacionais e socioassistenciais existentes, demandas de acessibilidade e segurança da moradia de pessoas com 60 anos ou mais. Orientar sobre programas disponíveis e encaminhar os casos aos órgãos habitacionais e técnicos responsáveis, sem prever reforma custeada automaticamente pelo Município.
Indicador de monitoramento	Demandas 60+ registradas; orientações e encaminhamentos documentados; respostas dos órgãos competentes acompanhadas.
Meta proposta	2027: adotar ficha ou campo de identificação de demanda habitacional 60+. 2028: consolidar o primeiro levantamento anual e divulgar os canais de encaminhamento. 2029–2030: atualizar o levantamento e a situação dos encaminhamentos uma vez ao ano.
Prazo e periodicidade	Organização do registro em 2027; acompanhamento anual de 2028 a 2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Administração e Planejamento
Parceiros propostos	CRAS, CREAS, Saúde, COHAPAR e demais órgãos habitacionais, conforme competência.
Público-alvo	Pessoas idosas com dificuldades habitacionais, com atenção a vulnerabilidade social e mobilidade reduzida.
Orçamento e fonte	Rotinas administrativas já disponíveis; eventuais adaptações domiciliares somente por programa, projeto, dotação e seleção específica, não integrando a meta física deste Plano.
Recursos humanos e materiais	Equipe do Departamento de Habitação, CRAS e rede de orientação, sistemas e formulários administrativos.

A05 Qualificação do acompanhamento da convivência no SCFV

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	4. Participação social
Problema e evidência	SCFV já declarado; 38/49 sem educação continuada; E1-M1 e E4-M1.
Objetivo	Acompanhar a oferta existente de convivência e fortalecer a busca de participação de pessoas idosas.
Ação	Manter registro da programação do SCFV existente, público 60+ distinto atendido, frequência e principais motivos de desligamento, utilizando as atividades e equipes disponíveis. Promover articulação com unidades de referência para divulgação e encaminhamento.
Indicador de monitoramento	Programações semestrais registradas; participantes 60+ distintos; relatório anual de frequência e encaminhamentos.
Meta proposta	2027: estabelecer linha de base de participantes e atividades do SCFV. 2028–2030: registrar programação por semestre e produzir um resumo anual de participantes, frequência e dificuldades de acesso.
Prazo e periodicidade	Linha de base em 2027; acompanhamento semestral e síntese anual até 2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança da Família
Parceiros propostos	CRAS, Cultura, Rancho Alegre e ACA
Público-alvo	Pessoas idosas com vínculos fragilizados ou baixa participação
Orçamento e fonte	Equipe e estrutura do serviço existente, conforme programação e financiamento do SUAS; não prevê abertura obrigatória de vagas ou novo centro.
Recursos humanos e materiais	Equipe de referência do CRAS/SCFV, espaços e registros de atendimento existentes.

A06 – Estudo de viabilidade e estruturação de proposta para Centro de Convivência da Pessoa Idosa

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	4 – Participação social.
Problema e evidência	A 3ª Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa (2025) apresentou proposta de Centro de Convivência (E1-M1). O município dispõe de SCFV e iniciativas comunitárias, como Rancho Alegre, Casa da Amizade e Coração Feliz, mas não possui levantamento consolidado da demanda por espaço específico, cobertura territorial e condições de acesso.
Objetivo	Fortalecer as oportunidades de convivência, cultura, lazer e participação das pessoas idosas e criar condições técnicas e institucionais para eventual implantação de um Centro de Convivência da Pessoa Idosa.
Ação	Realizar levantamento participativo da demanda e dos espaços existentes; avaliar alternativas de uso, adaptação ou implantação de espaço específico; elaborar estudo de viabilidade técnica, operacional e financeira; e, se a proposta for considerada viável, estruturar projeto preliminar e buscar fontes de financiamento. Enquanto isso, qualificar a articulação dos espaços e atividades já ofertados.
Indicadores de monitoramento	Levantamento de espaços e demanda concluído; estudo de viabilidade apresentado; alternativas de implantação analisadas; proposta técnica/projeto preliminar elaborado, se viável; pedidos de apoio ou financiamento formalizados; decisão administrativa registrada.
Meta proposta	2027: concluir levantamento de espaços, atividades e demanda, incluindo barreiras de acesso urbano e rural. 2028: apresentar ao Comitê PAPI e ao CMDPI estudo de viabilidade com alternativas e estimativa inicial de custos. 2029: se houver viabilidade e concordância dos órgãos competentes, elaborar proposta/projeto preliminar e buscar fontes de recursos. 2030: deliberar sobre a possibilidade de implantação gradual, adaptação de espaço existente ou continuidade da captação, conforme recursos disponíveis.
Prazo e periodicidade	2027–2030, com registro de progresso e revisão anual.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança da Família (mediante pactuação).
Parceiros propostos	CMDPI, Comitê PAPI, Administração e Planejamento, Obras e Urbanismo, Finanças, Esportes, Cultura, CRAS e organizações comunitárias.
Público-alvo	Pessoas com 60 anos ou mais, especialmente as que enfrentam barreiras de acesso à convivência e às atividades comunitárias, incluindo residentes na área rural.
Orçamento e fonte	Levantamento e estudo: preferencialmente com equipes e informações já disponíveis. Eventual projeto executivo, adaptação de imóvel, construção, manutenção e equipe dependerão de estimativa de custos, previsão orçamentária, aprovação administrativa e captação de recursos. Nenhuma obra ou abertura de equipamento é considerada autorizada nesta etapa.
Recursos humanos e materiais	Equipes de Assistência Social, planejamento e gestão dos espaços; apoio técnico de arquitetura/engenharia e finanças, se disponível; registros de atendimento, formulários e espaços para reuniões e escuta.

A07 Agenda integrada de esporte, cultura e envelhecimento ativo

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	4. Participação social
Problema e evidência	16/50 nunca/raramente se exercitam; Coração Feliz descrito no CERAPI; E1-M3, E2-M5, E4-M3/M4.
Objetivo	Divulgar e qualificar a participação em atividades físicas, culturais e recreativas já ofertadas.
Ação	Consolidar agenda anual das ações existentes, com identificação das atividades acessíveis a pessoas idosas e das formas de inscrição. Articular atividades intergeracionais ou culturais na programação ordinária, conforme capacidade das equipes.
Indicador de monitoramento	Agenda anual elaborada; atividades existentes divulgadas; participantes 60+ informados pelas equipes executoras.
Meta proposta	2027: identificar locais e atividades existentes e organizar uma agenda 60+. 2028–2030: revisar e divulgar a agenda anualmente, com registro das ações efetivamente realizadas.
Prazo e periodicidade	Organização em 2027; divulgação e balanço anuais até 2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Esportes
Parceiros propostos	Saúde (inclusive Coração Feliz, segundo gestão informada), Educação/Cultura, Assistência Social e organizações comunitárias.
Público-alvo	Pessoas idosas urbanas e rurais, com adaptação por funcionalidade
Orçamento e fonte	Estrutura e programação setorial existentes; eventos novos e ampliações dependerão de programação e disponibilidade de recursos.
Recursos humanos e materiais	Equipes de Esportes, Cultura e Saúde nos programas de sua responsabilidade.

A08 Fluxo de proteção e prevenção de violências

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	5. Respeito e inclusão social
Problema e evidência	CREAS 2025: 26 casos, 25 com negligência; E2-M3, E3-M4/M5.
Objetivo	Aprimorar o encaminhamento das situações de violação de direitos de pessoas idosas.
Ação	Revisar, com os órgãos competentes, os contatos e o fluxo de acolhida, registro e encaminhamento já praticado pelo CREAS e pela rede; divulgar orientações em campanha anual de prevenção da violência, preservando o sigilo.
Indicador de monitoramento	Fluxo/relação de contatos atualizados; orientações divulgadas; casos e encaminhamentos monitorados em dados agregados.
Meta proposta	2027: formalizar uma referência municipal atualizada de serviços e contatos de proteção. 2028–2030: realizar uma ação informativa anual na campanha de prevenção e revisar o fluxo uma vez ao ano.
Prazo e periodicidade	Fluxo em 2027; revisão e ação informativa anuais até 2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança da Família
Parceiros propostos	CREAS, Saúde, segurança pública, CMDPI e Comunicação
Público-alvo	Pessoas idosas em risco ou com direitos violados; profissionais da rede
Orçamento e fonte	Atividades de articulação, orientação e divulgação com equipes existentes; capacitações externas dependem de oportunidade e recursos.
Recursos humanos e materiais	CREAS, apoio de Saúde, Comunicação e sistema de registro protegido.

A09 Ações intergeracionais na programação educacional

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	5. Respeito e inclusão social
Problema e evidência	22/50 avaliam oportunidades intergeracionais como regulares/ruins; E3-M2 e E4-M4.
Objetivo	Valorizar a convivência entre gerações e o respeito às pessoas idosas.
Ação	Estimular que escolas e equipamentos culturais incluam, quando compatível com seu planejamento, atividades sobre memória, envelhecimento, direitos e diálogo com pessoas idosas, respeitando a participação voluntária.
Indicador de monitoramento	Unidades que aderirem; atividades realizadas e documentadas; relatos de participação.
Meta proposta	2027: disponibilizar sugestão de roteiro pedagógico para a rede municipal. 2028–2030: apoiar o registro de ao menos uma iniciativa intergeracional anual, caso inserida no calendário educacional.
Prazo e periodicidade	Roteiro em 2027; acompanhamento anual 2028–2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Turismo, Tecnologia e Inovação
Parceiros propostos	Assistência Social, Esportes, rede estadual, clubes e universidades
Público-alvo	Estudantes, pessoas idosas e comunidade escolar
Orçamento e fonte	Materiais e espaços de ações educativas já planejadas; não se exige abertura de novo projeto ou repasse externo.
Recursos humanos e materiais	Professores e equipes pedagógicas participantes, com apoio comunitário quando houver adesão.

A10 Articulação da rede de proteção e orientação de direitos

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	5. Respeito e inclusão social
Problema e evidência	Lacunas de cobertura e 26 casos CREAS/2025; E3-M1/M3, E2-M3.
Objetivo	Tornar mais claros os caminhos de orientação e encaminhamento em situações de desproteção.
Ação	Reunir os fluxos e contatos de CREAS, CRAS, Saúde e órgãos de garantia de direitos; identificar eventuais dúvidas recorrentes e encaminhar consulta a parceiros jurídicos ou universidades quando necessário, sem presumir criação de novo equipamento.
Indicador de monitoramento	Mapa de referências atualizado; fluxo de encaminhamento divulgado às equipes; consultas ou articulações registradas.
Meta proposta	2027: elaborar uma relação validada dos serviços e competências da rede de proteção. 2028: realizar uma reunião de alinhamento ou consulta técnica com os órgãos disponíveis. 2029–2030: atualizar o material anualmente.
Prazo e periodicidade	Mapeamento em 2027; alinhamento em 2028; atualização até 2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança da Família
Parceiros propostos	CREAS, CRAS, Saúde, sistema de garantia de direitos e instituições de ensino superior, caso aceitem colaborar.
Público-alvo	Pessoas idosas vítimas de violência ou desproteção
Orçamento e fonte	Articulação administrativa e técnica sem previsão de CRPI, contratações ou convênios. Qualquer serviço novo dependerá de decisão autônoma.
Recursos humanos e materiais	Equipes de CREAS e rede, apoio da assessoria jurídica quando possível.

A11 Escuta e devolutiva anual às pessoas idosas

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	6. Participação cívica e emprego
Problema e evidência	25/50 desconhecem oportunidades em conselhos; E2-M4, E4-M5 e E5-M5.
Objetivo	Assegurar oportunidade periódica de participação social na execução do Plano.
Ação	Incluir na agenda do CMDPI ou em atividade pública existente um momento anual de escuta das pessoas idosas, com registro das sugestões e resposta institucional consolidada; buscar meios de participação para residentes rurais.
Indicador de monitoramento	Escutas realizadas; sugestões registradas; devolutivas apresentadas ao CMDPI.
Meta proposta	2027–2030: realizar um momento anual de escuta/devolutiva, integrado a reunião ou evento já previsto, e registrar os encaminhamentos em ata ou relatório.
Prazo e periodicidade	Anual, de 2027 a 2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança da Família
Parceiros propostos	CMDPI, Comitê PAPI, entidades e comunidades
Público-alvo	Pessoas idosas, movimentos e organizações
Orçamento e fonte	Utilização de reuniões e canais de comunicação já existentes; deslocamentos especiais apenas quando viáveis.
Recursos humanos e materiais	Secretaria Executiva do CMDPI e apoio do Comitê PAPI.

A12 Apoio técnico-administrativo ao CMDPI

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	6. Participação cívica e emprego
Problema e evidência	Conferência E5-M1/M4/M5; estrutura de participação descrita no item 1.1.
Objetivo	Fortalecer condições de registro, informação e acompanhamento do controle social.
Ação	Organizar calendário anual, arquivo de resoluções e atas, pauta do PAPI e orientações aos conselheiros nos momentos ordinários de trabalho do Conselho.
Indicador de monitoramento	Calendário divulgado; atas e resoluções arquivadas; pauta anual do PAPI registrada.
Meta proposta	2027: consolidar calendário e repositório de atos do CMDPI. 2028–2030: atualizar o arquivo e apresentar pelo menos uma pauta anual de monitoramento do PAPI.
Prazo e periodicidade	Estruturação em 2027; manutenção anual até 2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança da Família
Parceiros propostos	Administração, CMDPI e entidades
Público-alvo	Conselheiros e organizações; população idosa indiretamente
Orçamento e fonte	Apoio de secretaria executiva e recursos administrativos já disponíveis; eventos de capacitação dependerão de disponibilidade.
Recursos humanos e materiais	Secretaria executiva, equipe administrativa e instalações existentes.

A13 Informação sobre trabalho e participação voluntária

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	6. Participação cívica e emprego
Problema e evidência	30/50 avaliam trabalho flexível como regular/ruim; 39/50 aposentados sem ocupação; E4-M5.
Objetivo	Orientar pessoas idosas interessadas em atividades produtivas ou comunitárias, sem criar obrigação de emprego.
Ação	Organizar com a Agência do Trabalhador informação sobre serviços de intermediação disponíveis e participação de pessoas com 60 anos ou mais; registrar atendimentos e encaminhamentos quando houver demanda espontânea.
Indicador de monitoramento	Orientações disponibilizadas; atendimentos 60+ identificáveis no registro, quando possível; encaminhamentos efetivados.
Meta proposta	2027: disponibilizar orientação básica e identificar possibilidade de registro 60+. 2028–2030: apresentar balanço anual das demandas que chegarem ao serviço, sem meta de contratação.
Prazo e periodicidade	Orientação em 2027; balanço anual até 2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Indústria e Comércio
Parceiros propostos	Agência do Trabalhador, Assistência Social, empresas e entidades
Público-alvo	Pessoas idosas interessadas em trabalho ou voluntariado
Orçamento e fonte	Atendimento regular do setor e recursos existentes, sem contratação ou oferta de vagas garantida.
Recursos humanos e materiais	Equipe da Agência do Trabalhador e canais regulares de atendimento.

A14 Comunicação acessível sobre direitos e serviços

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	7. Comunicação e informação
Problema e evidência	29/50 avaliam informação domiciliar regular/ruim; E3-M5 e E5-M2.
Objetivo	Reduzir barreiras de informação para pessoas idosas, inclusive sem acesso frequente à internet.
Ação	Produzir versão simples e legível da relação de contatos, direitos e serviços existentes; utilizar rádio, atendimento presencial e canais digitais já disponíveis para divulgação periódica, com revisão dos contatos antes de publicação.
Indicador de monitoramento	Guia/relação de contatos produzida e atualizada; comunicações efetivamente realizadas por canal.
Meta proposta	2027: disponibilizar uma relação acessível de contatos e serviços. 2028–2030: conferir informações ao menos uma vez ao ano e registrar divulgações por trimestre nos canais disponíveis.
Prazo e periodicidade	Primeira versão em 2027; revisão anual e registro trimestral até 2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Comunicação Social
Parceiros propostos	Assistência Social, Saúde, Educação e CMDPI
Público-alvo	Pessoas idosas, cuidadores e famílias, especialmente sem internet
Orçamento e fonte	Priorizar peças digitais, rádio e impressão sob demanda com canais existentes; tiragens amplas dependem de orçamento.
Recursos humanos e materiais	Equipe de Comunicação e pontos focais da Saúde, Assistência Social e CMDPI.

A15 Orientação para inclusão digital e aprendizagem

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	7. Comunicação e informação
Problema e evidência	13/50 nunca/raramente usam internet; 38/49 sem educação continuada; E4-M2.
Objetivo	Ampliar informações sobre acesso digital seguro e oportunidades educacionais existentes.
Ação	Mapear os espaços públicos e parceiros aptos a ofertar orientação básica de celular, serviços e prevenção de golpes; quando houver equipe e local disponíveis, realizar atividade piloto e indicar alternativas de aprendizagem já existentes.
Indicador de monitoramento	Espaços e parceiros consultados; atividade de orientação realizada, quando viável; número de participantes informado.
Meta proposta	2027: mapear condições e registrar uma proposta de oficina de baixo custo. 2028: buscar realização de uma atividade piloto com parceiro disponível. 2029–2030: revisar anualmente o interesse e repetir a atividade somente se houver condições.
Prazo e periodicidade	Mapeamento em 2027; possível piloto em 2028; avaliação 2029–2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Turismo, Tecnologia e Inovação
Parceiros propostos	Educação, Cultura, CRAS, biblioteca, instituições de ensino e parceiros que formalizarem participação.
Público-alvo	Pessoas idosas interessadas, com prioridade para baixo acesso digital
Orçamento e fonte	Uso de equipamentos e instrutores disponíveis, mediante aceite; não se pressupõem turmas, vagas ou contratações anuais.
Recursos humanos e materiais	Espaços com computadores ou celulares dos participantes, apoio educativo e comunicação.

A16 Consolidação da avaliação funcional e sociofamiliar

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	8. Apoio comunitário e serviços de saúde
Problema e evidência	SIPI: 1.229 avaliados detalhados/3.560 cadastrados; IVSF-10 ausente; E2-M1.
Objetivo	Qualificar a leitura da saúde funcional e das vulnerabilidades sociofamiliares sem criar metas clínicas não pactuadas.
Ação	Solicitar à Secretaria Municipal de Saúde atualização das bases SIPI/IVCF-20 e IVSF-10, período de referência, denominadores e classificação; discutir com a área técnica possibilidades de aprimoramento dos registros e sua consolidação anual.
Indicador de monitoramento	Solicitação/manifestação da Saúde registrada; consolidação anual de indicadores disponibilizados; lacunas explicitadas.
Meta proposta	2027: obter manifestação setorial sobre os indicadores, inclusive a disponibilidade de IVSF-10, e registrar uma síntese oficial ou nota de indisponibilidade. 2028–2030: atualizar anualmente os dados que a fonte competente puder fornecer.
Prazo e periodicidade	Solicitação e síntese em 2027; atualização anual até 2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Saúde (responsabilidade proposta; requer validação formal).
Parceiros propostos	Assistência Social e equipes APS
Público-alvo	Pessoas idosas acompanhadas, priorizando fragilidade, isolamento e dependência
Orçamento e fonte	Trabalho de sistematização com bases e equipe setorial existentes. Ampliação das avaliações clínicas depende de pactuação exclusiva da Saúde.
Recursos humanos e materiais	Equipe de informação e APS da Saúde, sistemas estaduais, apoio da coordenação do PAPI.

A17 Orientação preventiva sobre quedas e autocuidado

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	8. Apoio comunitário e serviços de saúde
Problema e evidência	SIPI: 10,7% com duas ou mais quedas, 19% com marcha alterada; E1-M5 e E2-M5.
Objetivo	Apoiar a prevenção de quedas por meio de orientações integradas às atividades de saúde já existentes.
Ação	Articular com a APS a inclusão de orientações de prevenção de quedas, mobilidade segura e avaliação de risco nas práticas rotineiras dirigidas às pessoas idosas, sem criar atendimento ou protocolo clínico paralelo.
Indicador de monitoramento	Material ou roteiro utilizado; ações educativas registradas; encaminhamentos efetuados segundo registros do serviço.
Meta proposta	2027: pactuar com a Saúde a forma de incorporar o tema às rotinas existentes. 2028–2030: registrar anualmente ações efetivamente realizadas e revisar dificuldades apontadas.
Prazo e periodicidade	Pactuação em 2027; registro anual 2028–2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Saúde (a pactuar).
Parceiros propostos	Esportes, Assistência Social, Transporte e Habitação
Público-alvo	Pessoas idosas em risco de quedas e seus cuidadores
Orçamento e fonte	Ações rotineiras da APS e materiais existentes; contratação de reabilitação ou novos serviços não integra esta meta.
Recursos humanos e materiais	Equipes da Atenção Primária à Saúde e materiais educativos disponíveis.

A18 Acompanhamento de dificuldades de acesso à saúde

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	8. Apoio comunitário e serviços de saúde
Problema e evidência	Pedidos de especialistas nas respostas abertas; 22/50 saúde regular/ruim; E2-M1.
Objetivo	Dar visibilidade às dificuldades de acesso relatadas por pessoas idosas e encaminhá-las às instâncias competentes.
Ação	Solicitar às áreas de Saúde e regulação dados agregados disponíveis sobre demanda de pessoas idosas e barreiras de atendimento; apresentar síntese ao Comitê e encaminhar propostas de melhoria pelos canais administrativos próprios.
Indicador de monitoramento	Solicitações de dados registradas; sínteses apresentadas; encaminhamentos formalizados.
Meta proposta	2027: solicitar uma linha de base das informações de acesso e regulação disponíveis ou registrar formalmente a indisponibilidade. 2028–2030: apresentar ao Comitê um balanço anual de barreiras e encaminhamentos.
Prazo e periodicidade	Solicitação em 2027; análise anual até 2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Saúde (a pactuar).
Parceiros propostos	APS, regulação, rede regional e Assistência Social
Público-alvo	Pessoas idosas usuárias dos serviços de saúde
Orçamento e fonte	Registro e articulação com serviços existentes. Não prevê redução garantida de filas, novas especialidades ou contratação de profissionais.
Recursos humanos e materiais	Equipes de regulação/APS e coordenação técnica do Plano.

A19 Orientação e registro de informações sobre cuidadores

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	9. Cuidado
Problema e evidência	Cadastro consolidado ausente; Guia p.22–23; E2-M2.
Objetivo	Melhorar o conhecimento sobre cuidadores e divulgar os mecanismos oficiais de cadastramento.
Ação	Informar a rede sobre o Cadastro de Cuidadores do Paraná e orientar cuidadores identificados nos atendimentos, respeitando consentimento e proteção de dados. Solicitar à SEMIPI orientações e dados agregados disponíveis.
Indicador de monitoramento	Orientações divulgadas; solicitações oficiais enviadas; registros de apoio ao cadastro; relatórios com dados agregados disponíveis.
Meta proposta	2027: produzir orientação aos pontos de atendimento e formalizar pedido de dados/instruções à SEMIPI. 2028–2030: atualizar anualmente os números disponíveis e os encaminhamentos, sem estimar total municipal de cuidadores.
Prazo e periodicidade	Organização em 2027; revisão anual até 2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança da Família
Parceiros propostos	Saúde, ILPI e organizações comunitárias
Público-alvo	Cuidadores familiares e profissionais identificados
Orçamento e fonte	Atendimento e comunicação existentes; não pressupõe cadastro estadual liberado ao município nem Bolsa Cuidador concedida.
Recursos humanos e materiais	Equipes de CRAS, CREAS, Saúde e pontos de orientação.

A20 Orientação básica e apoio informativo a cuidadores

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	9. Cuidado
Problema e evidência	17/50 não sabem avaliar capacitação; CRAS sem grupo específico; E2-M2.
Objetivo	Ampliar o acesso a informações sobre cuidado e canais de apoio sem criar cursos permanentes sem financiamento.
Ação	Incluir, em encontro ou atividade já existente da rede, orientações sobre cuidados cotidianos, prevenção de sobrecarga e busca de apoio; registrar as principais dúvidas e informar serviços disponíveis.
Indicador de monitoramento	Atividades orientativas realizadas; participantes presentes; dúvidas recorrentes e encaminhamentos registrados.
Meta proposta	2027: organizar um roteiro de orientação para uso da rede. 2028–2030: buscar uma ação orientativa por ano dentro de programação regular, conforme disponibilidade de técnicos.
Prazo e periodicidade	Roteiro em 2027; possível atividade anual 2028–2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança da Família (articulação; participação da Saúde a pactuar).
Parceiros propostos	Assistência Social, instituições de ensino e ILPI
Público-alvo	Cuidadores familiares e profissionais; idosos cuidados indiretamente
Orçamento e fonte	Equipe e espaços já disponíveis; cursos certificados, turmas fixas e contratação de instrutores dependerão de proposta orçamentária própria.
Recursos humanos e materiais	Profissionais da Assistência Social e Saúde, sala de reunião e materiais simples.

A21 Qualificação de registros e encaminhamentos domiciliares

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	9. Cuidado
Problema e evidência	552 famílias unipessoais no CadÚnico; serviço domiciliar existente; E1-M4.
Objetivo	Acompanhar demandas de pessoas idosas com limitações de deslocamento e fortalecer a articulação entre serviços existentes.
Ação	Sistematizar, sem duplicar cadastros pessoais, os dados agregados do atendimento domiciliar do CRAS e os encaminhamentos às demais políticas, respeitando as competências do SUAS e da Saúde.
Indicador de monitoramento	Linha de base anual de atendidos distintos pelo serviço disponível; encaminhamentos intersetoriais registrados; síntese de demandas.
Meta proposta	2027: consolidar uma linha de base do serviço domiciliar já ofertado pelo CRAS. 2028–2030: apresentar uma síntese anual de atendimentos e necessidades encaminhadas, sem meta de expansão de vagas ou visitas.
Prazo e periodicidade	Linha de base em 2027; síntese anual até 2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança da Família
Parceiros propostos	Saúde, CRAS, CREAS, cuidadores e rede comunitária
Público-alvo	Pessoas idosas com limitações funcionais e vulnerabilidade sociofamiliar
Orçamento e fonte	Execução e acompanhamento pelos serviços existentes; ampliação de equipe, visitas ou veículos somente por programação setorial.
Recursos humanos e materiais	Equipe CRAS/PSB no domicílio e sistemas protegidos, articulação com APS e CREAS.

A22 Estruturação gradual de Centro-Dia para pessoas idosas e apoio às famílias

Campo da matriz	Proposta de implantação gradual (sujeita à pactuação e disponibilidade de recursos)
Eixo	9. Cuidado
Problema e evidência	Na escuta com 50 pessoas idosas, 23 não souberam avaliar o Centro-Dia e 15 o avaliaram negativamente. Esses dados indicam desconhecimento ou percepção desfavorável, mas não medem a demanda efetiva. Falta identificar pessoas que precisam de cuidado diurno e famílias sobrecarregadas.
Objetivo	Preparar condições para a futura oferta de Centro-Dia à pessoa idosa, promovendo autonomia, convivência familiar e apoio aos cuidadores, sem substituir acolhimento em ILPI.
Ação	Levantar demandas com CRAS, CREAS e Saúde, ouvindo pessoas idosas e cuidadores; avaliar perfil dos usuários, espaço, equipe, transporte, acessibilidade e custeio; estudar execução direta ou parceria com organização da sociedade civil; elaborar e apresentar projeto técnico para pactuação e busca de financiamento.
Indicador de monitoramento	Levantamento de demanda concluído; estudo de viabilidade e custos elaborado; projeto técnico apresentado; propostas de financiamento/parceria encaminhadas; se implantado, vagas e atendimentos efetivos registrados.
Meta proposta	2027: 1 levantamento intersetorial e 1 escuta com cuidadores. 2028: 1 estudo técnico-financeiro, apresentado ao CMDPI e ao CMAS, quando pertinente. 2029: 1 projeto de implantação ou parceria submetido à apreciação e a oportunidade de financiamento, se viável. 2030: iniciar oferta-piloto somente com aprovação, estrutura e custeio assegurados; caso contrário, registrar impedimentos e encaminhamentos para o próximo ciclo.
Prazo e periodicidade	Diagnóstico em 2027; estudo em 2028; projeto em 2029; decisão e eventual implantação em 2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança da Família
Parceiros propostos	Secretaria Municipal de Saúde, CRAS, CREAS, CMDPI, CMAS, Planejamento, Finanças e entidades interessadas.
Público-alvo	Pessoas idosas com dependência e necessidades de proteção especializada, seus cuidadores e familiares, conforme critérios do SUAS.
Orçamento e fonte	Planejamento com equipes existentes. Implantação condicionada a projeto aprovado e recursos para estrutura, pessoal e custeio continuado; buscar cofinanciamento e parcerias legalmente viáveis, sem presumir repasses.
Recursos humanos e materiais	Na preparação: equipes de Assistência Social, Saúde e gestão. Na implantação: espaço acessível, equipe capacitada, materiais de cuidado e suporte logístico a dimensionar.

A23 Transparência e organização de projetos do Fundo da Pessoa Idosa

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	6. Participação cívica e emprego
Problema e evidência	Ausência de orçamento consolidado; E1-M2 e E5-M3.
Objetivo	Fortalecer informação pública e controle social sobre a aplicação dos recursos destinados à política da pessoa idosa.
Ação	Organizar, com o CMDPI e a área financeira, quadro anual de fontes, saldos, receitas, destinações e iniciativas elegíveis, observadas a legislação e deliberações aplicáveis; divulgar orientações de destinação quando cabível.
Indicador de monitoramento	Demonstrativo anual apresentado; situação das propostas e decisões do CMDPI documentada; divulgação institucional realizada.
Meta proposta	2027–2030: apresentar ao CMDPI uma consolidação financeira e de projetos por exercício, segundo os dados oficiais disponíveis. Realizar divulgação de destinação somente quando houver orientação fiscal e autorização institucional.
Prazo e periodicidade	Consolidação anual de 2027 a 2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança da Família
Parceiros propostos	Finanças, CMDPI, Comunicação e organizações
Público-alvo	População idosa beneficiária dos projetos; doadores e controle social
Orçamento e fonte	Contabilidade e divulgação oficiais; não estabelece valor de captação nem compromete recursos não disponíveis.
Recursos humanos e materiais	Equipe financeira/contábil, Secretaria Executiva do CMDPI e Comunicação.

A24 Atualização do mapeamento e articulação da rede de cuidados

Campo da matriz	Proposta de execução gradual (sujeita à pactuação)
Eixo	9. Cuidado
Problema e evidência	Sete formulários CERAPI e uma fonte CNEAS; cobertura não exaustiva; Guia p.23.
Objetivo	Manter dados confiáveis dos serviços de atenção à pessoa idosa e apoiar fluxos de encaminhamento.
Ação	Verificar no sistema estadual a situação dos sete formulários CERAPI examinados e da fonte CNEAS da ILPI; solicitar atualização aos órgãos competentes e incorporar, progressivamente, outras ofertas universais, públicas e comunitárias identificadas.
Indicador de monitoramento	Situação cadastral das oito ofertas iniciais conferida; pendências encaminhadas; revisões anuais documentadas.
Meta proposta	2026: conferir urgentemente os registros exigidos para o dossiê de certificação, observadas as orientações da SEMIPI. 2027: produzir inventário verificado das oito ofertas inicialmente estudadas. 2028–2030: realizar uma revisão anual e registrar novas ofertas identificadas.
Prazo e periodicidade	Verificação documental urgente em 2026; inventário em 2027; revisão anual 2028–2030.
Responsável principal	Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança da Família
Parceiros propostos	Saúde, Comitê PAPI e todos os setores da rede
Público-alvo	Pessoas idosas usuárias e gestores da rede
Orçamento e fonte	Equipe e sistemas de cadastro existentes; não presume acesso irrestrito ao CERAPI ou cadastro confirmado sem evidência.
Recursos humanos e materiais	Ponto focal e técnicos dos serviços, acesso ao CERAPI e formulários de atualização.

O Plano não cria obrigação automática de construir Centro de Convivência, implantar Centro-Dia, adaptar domicílios particulares, adquirir veículos ou ofertar novas especialidades. A ação A22, contudo, preserva o Centro-Dia como prioridade estratégica: prevê levantamento de demanda, estudo técnico-financeiro e projeto para pactuação e captação. A implantação somente poderá ocorrer com aprovação, estrutura adequada e custeio continuado assegurado. As demais ampliações também dependerão de decisões e dotações próprias.

4.3 Providências documentais e condicionantes para aprovação e envio

Para instrução do processo de certificação no prazo municipal informado de 06/11/2026, devem ser priorizadas as comprovações já disponíveis: ato de instituição e composição do Comitê, registros de participação, diagnóstico, comprovação dos cadastros exigidos, deliberação do CMDPI e providências relativas ao decreto municipal de aprovação do Plano. O planejamento das metas de 2027–2030 não substitui atos ou documentos necessários à certificação em 2026.

Providência	Responsável proposto	Situação desta revisão
IVSF-10, cuidadores e resposta da Saúde	Saúde e Assistência Social	Dados consolidados não disponibilizados; solicitar documentos existentes e registrar formalmente a lacuna
Cadastro obrigatório da rede e cuidadores	Ponto focal/gestores dos cadastros	Conferir comprovantes; formulários não equivalem automaticamente à totalidade do cadastro
Pactuação de ações e recursos	Secretarias, Planejamento e Finanças	24 ações propostas; valores e disponibilidade operacional pendentes
Validação participativa	Comitê e CMDPI	Registrar análise e deliberação; não consta comprovação de aprovação desta versão
Marco de aprovação do Plano	Executivo e assessoria jurídica	O Guia p.30 prevê aprovação por decreto; minuta não comprova edição/publicação
Documentação dos passos de adesão	Coordenação municipal	Conferir carta, compromisso, termo e ato do Comitê no dossiê
Envio e comprovação	Ponto focal municipal	Protocolar documentos efetivos e guardar comprovante; certificação depende da SEMIPI

O Guia PAPI diferencia recomendações metodológicas de etapas obrigatórias. As lacunas remanescentes — em especial consolidação IVSF-10, Cadastro de Cuidadores, conferência CERAPI, resposta setorial da Saúde e pactuação das responsabilidades — devem ser documentadas com manifestação dos órgãos competentes, sem inventar resultados e sem afirmar dispensa concedida pela

SEMIPI. A escuta AARP foi encerrada em 03/11/2026, com 54 registros e 50 participantes de 60 anos ou mais, observadas as limitações amostrais. Se algum requisito não puder ser comprovado, a gestão deverá solicitar orientação expressa à SEMIPI.

Nota de integridade e governança: a apreciação do CMDPI deve ser formalizada em resolução, e o Plano deve ser aprovado pelo Poder Executivo por decreto, conforme o Guia. Novos gastos dependem das normas orçamentárias e de atos próprios. Até a pactuação formal, as ações são propostas técnicas e não compromissos orçamentários assumidos. Dados pessoais de entrevistas, atendimentos e cuidadores permanecem em arquivos restritos, com divulgação pública apenas de estatísticas agregadas.

5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento será coordenado pelo Comitê Municipal do PAPI, com informações dos setores responsáveis e acompanhamento do CMDPI. O registro deve distinguir: (i) atividade de gestão realizada; (ii) atividade iniciada ou pendente; (iii) demanda encaminhada, mas ainda não atendida; e (iv) intervenção ou serviço efetivamente entregue. Encaminhamento, estudo ou previsão orçamentária não equivale à execução de obra, implantação de serviço ou ampliação de atendimento.

5.1 Acompanhamento Durante a Execução

Recomenda-se ao Comitê promover duas verificações por ano, preferencialmente em junho e dezembro, integrando-as às reuniões já existentes. Cada órgão informará, nos limites dos registros disponíveis, ação, indicador, meta do período, resultado observado, evidência e impedimentos. O calendário e a forma de comunicação dos dados serão ajustados pelos membros do Comitê para não criar rotinas administrativas desproporcionais.

5.2 Avaliação e Revisão Anual

Ao final de cada exercício, a coordenação municipal consolidará um Relatório Anual de Progresso, preferencialmente no primeiro trimestre do ano seguinte, para apreciação do Comitê e do CMDPI. O relatório apresentará resultados de cada ação, fonte/denominador, justificativas das pendências, despesas efetivamente executadas quando existentes e proposta de correção. Metas não alcançadas não serão tratadas como cumpridas por mera realização de reuniões ou encaminhamentos. Eventuais revisões serão registradas em ato próprio, com histórico das alterações.

5.3 Prestação de Contas Final

Ao término da vigência de 2030, a coordenação técnica e o Comitê consolidarão um Relatório Final do ciclo, com análise das entregas verificáveis, metas cumpridas e não cumpridas, limitações, recursos aplicados e recomendações para o próximo Plano. O envio à Plataforma da Rede Global da OMS observará os procedimentos aplicáveis caso a vinculação municipal à Rede esteja efetivada, sem presumir adesão internacional ou certificação prévia.

Etapa de monitoramento	Periodicidade	Responsável pela consolidação	Produto/registro
Acompanhamento das ações	Semestral	Comitê Municipal do PAPI, com informações das secretarias responsáveis	Ata e quadro de acompanhamento
Avaliação de progresso	Anual	Comitê Municipal do PAPI	Relatório Anual de Progresso
Apreciação pelo controle social	Anual	CMDPI	Registro em ata/deliberação
Transparência à população	Anual	Comunicação Social, com Comitê PAPI	Síntese pública do progresso
Avaliação final do ciclo	Fechamento 2030; relatório até 03/2031	Comitê Municipal do PAPI e órgãos responsáveis	Relatório Final

ANEXOS

Documentos de suporte ao processo administrativo e anexos integrantes desta versão. Os documentos listados abaixo devem ser conferidos e mantidos no dossiê do PAPI; sua enumeração não significa que todos estejam reproduzidos neste volume ou já tenham comprovação de juntada. A tabulação agregada da escuta integra o Anexo I.

- Decreto/ato de composição do Comitê Municipal do PAPI;
- Atas e registros do processo de construção participativa;
- Memorandos internos encaminhados às Secretarias Municipais e equipes técnicas para o levantamento intersetorial;
- Respostas aos memorandos e documentos complementares encaminhados pelas Pastas, organizados ou referenciados de forma que permitam identificar a fonte;
- Quadro consolidado do levantamento intersetorial por eixo do PAPI;
- Instrumento(s) utilizado(s) na escuta participativa;
- Tabelas e bases consolidadas que subsidiaram o diagnóstico;
- Resultados consolidados do IVCF-20/SIPI e do IVSF-10, com período de referência;
- Dados consolidados sobre cuidadores, quando disponíveis, sem relação nominal;
- Instrumento/Formulário utilizado para o levantamento da Rede de Atenção à Pessoa Idosa/CERAPI;
- Quadro consolidado dos serviços, programas, projetos, entidades e organizações pesquisados, com síntese dos resultados dos formulários e situação das informações no CERAPI, quando aplicável;
- Mapeamento consolidado da rede de serviços e informações do CERAPI, quando aplicável;
- Deliberações da Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa consideradas no diagnóstico, quando aplicável;
- Registros fotográficos pertinentes;
- Matriz do Plano de Ação 2027–2030, incluída no Capítulo 4 deste volume;

• Relatório Final da 3ª Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, Ata CMDPI nº 04/2025 e Resolução CMDPI nº 02/2025, ou referência no processo administrativo;

• Relatório consolidado da aplicação do Questionário AARP Adaptado, com período, perfil dos participantes, resultados por eixo e limitações metodológicas;

Observação sobre documentação de suporte: os formulários individuais preenchidos para o levantamento da rede/CERAPI poderão permanecer arquivados no processo administrativo ou dossiê do PAPI como comprovação da coleta. Para o Plano publicado, recomenda-se apresentar o

instrumento utilizado e os resultados consolidados, resguardando dados pessoais e informações que não necessitem de divulgação nominal.

ANEXO I – TABULAÇÃO DAS QUESTÕES AVALIATIVAS DA ESCUTA (AARP ADAPTADO)

Base: 50 participantes com 60 anos ou mais. Cada linha totaliza 50 respostas. Categorias apresentadas em números absolutos; percentuais são obtidos multiplicando n por 2. Os itens estão abreviados sem alterar seu sentido. “NS” significa não sei. Esta tabulação não reproduz nomes, endereços ou respostas individuais.

Eixo 1 Espaços ao ar livre e edifícios

Item	MB	B	Reg.	Ruim	NS
Calçadas acessíveis, em bom estado, seguras e acessíveis para cadeiras de rodas.	2	13	10	24	1
Ruas e cruzamentos bem iluminados, seguros e para todos.	2	26	19	3	0
Parques e praças bem conservados.	3	21	16	5	5
Banheiros públicos bem conservados e acessíveis a pessoas com limitações.	0	11	11	12	16
Número suficiente de bancos para descanso em áreas públicas.	2	13	18	11	6
Edifícios públicos (como postos de saúde e repartições) acessíveis a todos.	8	27	10	2	3

Eixo 2 Transporte

Item	MB	B	Reg.	Ruim	NS
Transporte público acessível e com horários convenientes.	0	10	7	8	25
Preço acessível do transporte público.	0	12	8	2	28
Pontos de ônibus seguros e cobertos, com bancos e próximos a sua moradia.	2	20	7	6	15
Existência de transporte especial para pessoas idosas ou pessoas com deficiência.	0	8	8	11	23
Estacionamento público, espaços e vagas de estacionamento para pessoas idosas.	3	15	9	5	18
Ruas e cruzamentos bem iluminados, com placas fáceis de ler e seguros para todos os usuários.	2	18	8	10	12

Eixo 3 Habitação

Item	MB	B	Reg.	Ruim	NS
Pessoas ou empresas que fazem reparos em casa, que são confiáveis, fazem bom trabalho e cobram preços justos.	6	12	17	3	12
Imóveis e propriedades bem conservados na sua rua e bairro.	7	25	13	0	5
Opções de moradia acessível para pessoas com rendas diferentes.	0	18	18	5	9
Casas com características para envelhecimento, como entradas sem degrau e portas largas.	1	10	14	10	15

Eixo 4 Participação social

Item	MB	B	Reg.	Ruim	NS
Locais de entretenimento (cinema, teatro, praças de evento, clube de dança) com localização conveniente.	0	17	13	4	16
Atividades e eventos voltados especificamente para pessoas idosas.	1	16	14	3	16
Existência de descontos para pessoas idosas em atividades culturais e de lazer.	0	11	9	3	27
Aulas de educação continuada ou clubes sociais para compartilhar experiências e vivências.	1	12	12	4	21
Uma variedade de atividades culturais para diferentes gostos.	0	8	17	7	18
Informações divulgadas amplamente com precisão sobre atividades sociais.	1	11	15	8	15

Eixo 5 Respeito e inclusão social

Item	MB	B	Reg.	Ruim	NS
Oportunidades de atividades que envolvam tanto jovens quanto pessoas idosas.	0	14	17	5	14
Participação das pessoas idosas em atividades e eventos locais das escolas.	0	12	10	5	23

Eixo 6 Participação cívica e emprego

Item	MB	B	Reg.	Ruim	NS
Uma boa variedade de atividades de voluntariado para escolher.	1	17	9	5	18
Oferecimento de treinamento para capacitar os voluntários.	0	9	14	5	22
Oportunidades para pessoas idosas participarem de conselhos ou comitês comunitários.	1	10	9	5	25
Facilidade para encontrar informações sobre oportunidades de voluntariado.	0	9	11	6	24
Existência de transporte de ida e volta para atividades voluntárias para quem precisa.	1	10	7	7	25
Variedade de oportunidades de trabalho flexível (meio período, horários adaptados).	0	1	15	15	19
Oportunidades de treinamento para aprender novas habilidades no trabalho ou para mudar de área.	0	4	9	10	27
Empregos adaptados para atender às necessidades de pessoas com deficiência.	1	3	10	12	24
Políticas que garantem igualdade de oportunidade de trabalho, independentemente da idade.	0	4	8	14	24

Eixo 7 Comunicação e informação

Item	MB	B	Reg.	Ruim	NS
Ter uma fonte central (site, app, telefone) com informações da comunidade.	1	10	16	7	16
Informações impressas com letras grandes e de fácil leitura.	2	6	12	6	24
Serviços de atendimento automatizado (telefônico ou digital) que sejam fáceis de entender e usar.	1	7	12	12	18
Acesso gratuito a computadores e internet em locais públicos.	1	2	8	13	26
Entrega de informações em casa para quem tem dificuldade de sair.	3	7	15	14	11
Disponibilidade de informações ou formatos acessíveis.	1	11	13	8	17

Eixo 8 Apoio comunitário e serviços de saúde

Item	MB	B	Reg.	Ruim	NS
Programas de saúde (como nutrição, exercícios) acessíveis.	6	30	7	0	7
Uma variedade de profissionais de saúde, incluindo especialistas.	5	27	17	0	1
Serviços de atendimento em casa (como cuidador, fisioterapia) com preço acessível.	6	20	5	8	11
Informações fáceis de achar sobre serviços locais de saúde, apoio e cuidados.	1	31	9	3	6
Hospitais e postos de saúde bem conservados e com equipe de saúde humanizada para atendimentos a pessoas idosas.	7	30	9	3	1

Eixo 9 Cuidado

Item	MB	B	Reg.	Ruim	NS
Divulgação e acesso das famílias aos benefícios governamentais, como o Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada.	3	17	11	7	12
Programas próprios de auxílio ou benefício para complementar o apoio aos cuidadores e idosos em situação de vulnerabilidade.	1	12	8	11	18
Qualidade do apoio oferecido pela prefeitura (como serviços domiciliares) para que a pessoa idosa com necessidade de cuidados permaneça em sua casa com segurança e dignidade.	1	18	10	7	14
Oportunidade das pessoas idosas de expressar preferências sobre os próprios cuidados, respeitando sua autonomia.	2	19	6	9	14
Programas municipais de capacitação para cuidadores (familiares e profissionais) sobre temas como mobilidade, administração de medicamentos, primeiros socorros e saúde mental.	1	15	11	6	17
Disponibilidade de serviços como centros-dia ou complexos do idoso para que o cuidador familiar possa descansar.	0	7	5	15	23
Divulgação de informações sobre direitos, benefícios e a rede de cuidado de forma clara e em locais de fácil acesso para os cuidadores, que muitas vezes têm pouca disponibilidade de tempo.	0	11	10	10	19

Fonte: planilha municipal de respostas às entrevistas PAPI, extração fornecida em 03/11/2026. Tratamento: separação etária, harmonização textual das categorias, exclusão de “não sei” apenas para médias e sinalização das inconsistências, conforme item 3.6.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Censo Demográfico 2022. Dados populacionais, estrutura etária, sexo, situação urbana/rural e densidade demográfica de Laranjeiras do Sul/PR.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Cidades e Estados: Laranjeiras do Sul/PR. Área territorial: 673,688 km²; densidade demográfica: 47,84 hab./km² (Censo 2022); Região Geográfica Imediata de Laranjeiras do Sul–Quedas do Iguaçu.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Estimativas da População Residente nos Municípios Brasileiros com data de referência em 1º de julho de 2025. Laranjeiras do Sul/PR: 33.179 habitantes.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. SIDRA, Tabela 10089. Censo Demográfico 2022. População residente por grupos de idade e situação do domicílio - Laranjeiras do Sul/PR.

LARANJEIRAS DO SUL. Agência do Trabalhador. Memorando nº 11/2026, de 20 de outubro de 2026.

LARANJEIRAS DO SUL. Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. Base municipal com referência em 8 de maio de 2026. Dados utilizados exclusivamente de forma agregada.

LARANJEIRAS DO SUL. Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. Ofício Externo nº 579/2026, de 1º de outubro de 2026.

LARANJEIRAS DO SUL. Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Resposta ao Memorando nº 320/2026, de 9 de setembro de 2026.

LARANJEIRAS DO SUL. Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa - CMDPI. Relatório Final da 3ª Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, realizada em 24 de junho de 2025; Ata CMDPI nº 04/2025; Resolução CMDPI nº 02/2025.

LARANJEIRAS DO SUL. Decreto Municipal nº 092/2026, de 9 de julho de 2026. Institui o Comitê Municipal do Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa - PAPI.

LARANJEIRAS DO SUL. Formulários de levantamento da Rede de Atenção à Pessoa Idosa, utilizados para caracterização dos serviços e subsídio ao CERAPI no âmbito do PAPI 2026. Documentação municipal de trabalho.

LARANJEIRAS DO SUL. Lei Municipal nº 061, de 5 de dezembro de 2023. Veda símbolos que identifiquem gestão específica em documentos municipais; admite brasão e bandeira oficiais. Conferir versão e aplicação pela assessoria jurídica antes da inserção de elementos visuais.

LARANJEIRAS DO SUL. Planilha de respostas das entrevistas PAPI. Exportação de 03/11/2026, 54 registros e 86 campos. Base nominal de acesso restrito; resultados publicados de forma agregada.

LARANJEIRAS DO SUL. Secretaria Municipal de Administração e Planejamento. Memorando Interno nº 15/2026, de 2 de outubro de 2026.

LARANJEIRAS DO SUL. Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança da Família. Memorandos Internos de Solicitação de Informações para o Diagnóstico Situacional - PAPI 2026, datados de 13 de agosto de 2026.

LARANJEIRAS DO SUL. Secretaria Municipal de Comunicação Social. Ofício em resposta ao Memorando nº 317/2026, de 19 de agosto de 2026.

LARANJEIRAS DO SUL. Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Turismo, Tecnologia e Inovação. Ofício nº 76/2026, resposta ao Memorando nº 314/2026.

LARANJEIRAS DO SUL. Secretaria Municipal de Esportes. Memorando Interno nº 582/2026, de 15 de setembro de 2026.

LARANJEIRAS DO SUL. Secretaria Municipal de Obras e Urbanismo. Memorando Interno nº 436/2026, de 23 de outubro de 2026.

LARANJEIRAS DO SUL. Secretaria Municipal de Transportes. Comunicado Interno nº 206/2026, de 20 de outubro de 2026.

LARANJEIRAS DO SUL. Secretaria Municipal de Viação. Memorando nº 234/2026, de 26 de agosto de 2026.

PARANÁ. Decreto Estadual nº 11.588, de 22 de outubro de 2025. Regulamenta o art. 8º da Lei nº 22.189/2024, referente à Bolsa Cuidador Familiar. Disponível em: https://www.legislacao.pr.gov.br/legislacao/listarAtosAno.do?action=exibirImpressao&codAto=373996. Consulta em 03 nov. 2026.

PARANÁ. Decreto Estadual nº 12.862, de 2 de março de 2026. Regulamenta a Lei nº 22.189/2024, que institui o Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa. Disponível em: https://www.legislacao.pr.gov.br/legislacao/listarAtosAno.do?action=exibir&codAto=386794. Consulta em 03 nov. 2026.

PARANÁ. Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social - IPARDES. Projeção populacional 2025–2050. Projeções municipais desagregadas por idade e sexo e por área urbana e rural. Consulta em agosto de 2026.

PARANÁ. Lei Estadual nº 22.189/2024. Institui o Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Mulher, Igualdade Racial e Pessoa Idosa (SEMIPI). Guia Orientativo: dez passos para se tornar um município amigo da pessoa idosa. 1. ed. Curitiba: SEMIPI, março de 2026. Anexo 6: estrutura do Plano de Ação.