

SAÚDE *em movimento* **2026**

**EIXO I. CONTRIBUIÇÃO DO PLANIFICASUS PARANÁ
PARA A INTEGRAÇÃO ENTRE A ATENÇÃO E
VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

IMPLEMENTAÇÃO DO NÚCLEO MUNICIPAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA NO CONTEXTO DA PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE EM COLOMBO/PR

JAMERSON CELIO DE LIMA

Colombo - 2ª RS - Metropolitana

Departamento de Atenção à Saúde - Atenção Primária à Saúde

Objetivos: 1.Implementar o Núcleo Municipal de Segurança do Paciente (NMSP) na Atenção Primária à Saúde do município de Colombo, alinhado às diretrizes do SUS e do PlanificaSUS Paraná. 2.Estruturar e fortalecer os Times de Segurança do Paciente nas unidades de saúde, promovendo a Cultura de Segurança e o entendimento das Metas Internacionais de Segurança do Paciente. 3.Elaborar, institucionalizar e operacionalizar o Protocolo Municipal de Segurança do Paciente, visando à mitigação de riscos e ao aprimoramento contínuo da qualidade do cuidado.

Contextualização: A Planificação da Atenção à Saúde no município de Colombo/PR iniciou-se em dezembro de 2021, com a adesão da Unidade Laboratório da Sede, conforme as diretrizes do PlanificaSUS Paraná. Em 2023, o processo foi ampliado para três Unidades de Expansão, e, em 2025, alcançou 100% das unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), consolidando a organização da Rede de Atenção à Saúde no território. Durante a instrumentalização da Etapa 9 do PlanificaSUS, que aborda a Segurança do Paciente como eixo estruturante da qualidade do cuidado, identificou-se fragilidade na padronização de processos, na cultura de notificação de eventos adversos e na gestão de riscos assistenciais na APS. Frente a esse cenário, em 2024, instituiu-se o Núcleo Municipal de Segurança do Paciente (NMSP), vinculado ao Departamento de Atenção à Saúde, como estratégia inovadora de governança clínica, apoio matricial e educação permanente. Em 2025, o NMSP passou a atuar de forma sistemática e transversal em todas as unidades de saúde do município, apoiando a reorganização dos processos de trabalho, a implementação da Cultura de Segurança do Paciente, a constituição dos Times de Segurança e a qualificação das notificações de eventos adversos, em consonância com a Política Nacional de Segurança do Paciente, os princípios do SUS e as diretrizes do PlanificaSUS Paraná.

Resultados / implicação prática: A implementação do Núcleo Municipal de Segurança do Paciente resultou em avanços estruturais e culturais na Atenção Primária à Saúde do município de Colombo. Como resultado direto, foram instituídos Times de Segurança do Paciente em 100% das unidades básicas de saúde, fortalecendo a corresponsabilização das equipes e a incorporação da Segurança do Paciente como prática cotidiana. Observou-se aumento da sensibilização dos profissionais quanto à identificação de riscos, à padronização de processos assistenciais e à importância da notificação de eventos adversos como ferramenta de aprendizagem organizacional. A partir do início das orientações sistemáticas, em setembro de 2025, foram registradas dez notificações de eventos adversos, sendo duas com dano moderado, três com dano leve e cinco sem danos ao paciente, evidenciando mudança positiva na cultura de notificação. O NMSP realizou quatro reuniões ordinárias para análise crítica das notificações, identificação de causas e definição de ações corretivas e educativas. Como implicação prática, cada unidade notificante recebeu devolutiva técnica, com implementação de melhorias nos fluxos assistenciais, ações educativas junto às equipes e estratégias para redução do risco de recorrência de incidentes, consolidando um ciclo contínuo de melhoria da qualidade do cuidado.

Aprendizados: A experiência demonstrou que a implementação estruturada da Cultura de Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde é viável, estratégica e sustentável quando integrada ao processo de Planificação da Atenção à Saúde. O fortalecimento do trabalho em equipe, a padronização dos processos assistenciais e o estímulo à notificação de eventos adversos contribuíram para a qualificação do cuidado e para a mitigação de riscos assistenciais. Entre os principais aprendizados, destaca-se a importância do apoio institucional contínuo, da educação permanente e da atuação matricial do NMSP para superar resistências culturais, reduzir o medo punitivo associado às notificações e consolidar práticas seguras. A experiência reforça o papel do Núcleo Municipal de Segurança do Paciente como dispositivo de governança clínica, alinhado às diretrizes do SUS e do PlanificaSUS Paraná, com potencial de replicabilidade em outros territórios.

Anexos: [Link](#)

IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E SUA INTEGRAÇÃO COM A APS E VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PALMEIRA/PARANÁ

EDIANE SUELLEN DOS SANTOS, KARINA GONÇALVES DE SOUZA

Palmeira - 3ª RS - Ponta Grossa

Vigilância Epidemiológica (SAEE) e APS - Vigilância em Saúde

Objetivos: 1. Prevenir e reduzir a ocorrência de eventos adversos: • Desenvolver ações para minimizar riscos associados à assistência à saúde. • Identificar falhas nos processos e atuar preventivamente. 2. Promover a cultura de segurança: • Estimular o comprometimento de todos os profissionais de saúde com a segurança do paciente. • Incentivar a notificação de incidentes sem punições, promovendo a melhoria contínua. 3. Implantar protocolos e práticas seguras

Contextualização: Antes da implantação do NSP/Palmeira, não havia muita discussão e nem muito conhecimento sobre os agravos e as notificações de eventos adversos e sobre possíveis erros no atendimento aos pacientes, depois que o assunto tornou-se pauta das atividades necessárias ao PlanificaSUS, tornou-se inevitável a criação do núcleo e o início das discussões sobre o tema, foi criada uma atividade que realizou-se no mês de setembro aproveitando a data da semana de segurança do paciente e diversas temáticas foram abordadas. A segurança do paciente constitui um dos pilares fundamentais da qualidade da assistência em saúde, sendo reconhecida como estratégia essencial para a redução de riscos, prevenção de eventos adversos e promoção de um cuidado seguro, ético e humanizado. Em Palmeira, a implantação do núcleo de segurança do paciente (NSP) foi regulamentada pela RDC nº 36/2013 da ANVISA, que institui ações obrigatórias voltadas a segurança do paciente em serviços de saúde.

Resultados / implicação prática: 1. Foi realizada a 1ª semana de segurança do paciente em 09/25 onde os integrantes do NSP passaram por todos os serviços de saúde, explicando sobre a finalidade do núcleo, sobre os passos para a segurança do paciente. 2. Aumento da cultura de segurança: envolvimento das equipes multidisciplinares e usuários fortalecendo a conscientização sobre os riscos. 3. Melhora na confiança e adesão ao tratamento: usuários sentindo-se parte do processo, aumentando o sucesso nos cuidados. **IMPLICAÇÕES:** 1. Estrutura organizacional: o NSP conta com recursos humanos qualificados, como enfermeiros, farmacêuticos, dentistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, pedagogos e gestores. 2. Culturais e comportamentais: estamos fomentando uma cultura de notificação sem punição e melhoria contínua. 3. Regulação e transparência: adequações às normas da ANVISA e comunicação de incidentes (Notivisa), com relatórios à vigilância sanitária. **PRÁTICAS:** Início da elaboração dos Protocolos de Segurança do Paciente

Aprendizados: 1. Aprendemos que a Segurança do paciente é responsabilidade de todos

- Não é uma tarefa somente de uma ou outra classe profissional.
 - Todas as classes profissionais devem estar engajadas inclusive os próprios usuários.
 - A integração multiprofissional aumenta a eficácia dos protocolos.
2. Entender que a cultura de segurança exige persistência é um desafio.
- Mudar a mentalidade para uma abordagem de aprendizado e prevenção leva tempo.
 - Incentivar a notificação de erros é essencial para aprender com os incidentes.
3. O nosso ponto forte continuará sendo a educação continuada.
- Treinamentos regulares, simulações, trilhas de capacitação e campanhas internas consolidam práticas seguras.
 - A repetição e atualização dos conteúdos garantem adesão e competência técnica.
4. O paciente é um agente ativo da segurança
- Ensinar o paciente a perguntar, checar medicação, entender procedimentos e saber quem está cuidando dele evita erros.
 - A humanização e o diálogo são ferramentas poderosas para a segurança clínica.

Anexos: [Link](#)

A IMPLANTAÇÃO DO USO DE QR CODE PARA A NOTIFICAÇÃO DE INCIDENTES E EVENTOS DE RISCOS À SEGURANÇA DO PACIENTE PELO NSP DA APS DO MUNICÍPIO DE JAGUARIAÍVA

FÁBIA CRISTIANE CORREIA ARANDA, ANDRIELLI RODRIGUES FERNANDES, FLAVIO GUERREIRO RAMOS, GISELE MARINS, ANELISE JULIANE DOS SANTOS

Jaguariaíva - 3ª RS - Ponta Grossa

Núcleo de Segurança do Paciente da APS –UBS Drº Américo Faustino de Carvalho. - Atenção Primária à Saúde

Objetivos: - Criar formulário de notificações de eventos e incidentes por um QR CODE;

- Treinar equipes a fim de fomentar a cultura de notificações pelo QR CODE;

- Rastrear eventos e incidentes, para direcionar ações do Núcleo de Segurança do paciente da atenção primária de saúde.

Contextualização: Antes do PlanificaSUS, o município não contava com Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) na Atenção primária a Saúde (APS). A partir da formação de tutores e do Workshop realizado pela Tutoria Regional o tema foi abordado com a equipe da Unidade laboratório e expansão, assim diversas ações foram implantadas: Formação e Decreto do Núcleo; Plano de Segurança; reuniões bimestrais; Apresentação do Núcleo para a equipe da APS; Capacitações: Revisão de todos os Procedimentos Operacionais Padrão; Capacitação em Central de Materiais e Esterilização; Check list da CME e Apresentação e Implantação do formulário de Incidentes e Eventos através do QR code nas Unidades Básicas de Saúde. Com essa ferramenta, os profissionais acessam rapidamente o formulário pelo celular, registrando eventos adversos de maneira prática e segura. A proposta promove agilidade na resposta aos eventos, fortalece a cultura da segurança e contribui para diagnósticos mais rápidos e assistência qualificada.

Resultados / implicação prática: O núcleo em parceria com o setor de processamento de dados, desenvolveu um QR CODE, para acesso ao formulário eletrônico de notificação. Assim que identificado o evento, o profissional escaneia o QR CODE e preenche os dados diretamente pelo celular. As notificações são exportadas para uma planilha e analisadas pelo Núcleo, podendo ser registradas no NOTIVISA, gerando ações corretivas e preventivas. A ferramenta ampliou o acesso a notificações e fortaleceu o fluxo de segurança. O processo de notificação é uma ferramenta essencial para identificar fragilidades nas rotinas da APS. E como ação do Núcleo de Segurança os integrantes apresentaram esse formulário para os colaboradores de uma forma prática e dinâmica fazendo com que se sentissem mais seguros para reportar eventos.

Aprendizados: A experiência mostrou que, com recursos simples, é possível inovar na segurança do paciente. O QR Code facilita a adesão das equipes e descentraliza a notificação, permitindo que todos possam registrar eventos de maneira facilitada. É uma tarefa desafiadora consolidar o hábito de notificar e ampliar o número de registros para poder quantificar melhor os dados, desta forma ações contínuas serão necessárias para aumentar a adesão de notificações, mas já é possível verificar os avanços na velocidade em que as informações são processadas e avaliadas, desta forma podemos agir de maneira mais assertiva em falhas encontradas no processo, mapear pontos críticos envolvendo eventos adversos e apoiar na tomada de decisões e processos de melhoria. A iniciativa fortaleceu a cultura da segurança e mostrou-se replicável em outros territórios

Anexos: [Link](#)

GARANTINDO ACESSO A POPULAÇÃO ATRAVÉS DA TECNOLOGIA: UM ESTUDO DO PROCESSO

WILLIDIANE TESSARI, ANA ELISA RIBEIRO, THAÍS NAIR, DANIELA Z. RAFFO

Irati - 4ª RS - Irati

Secretaria Municipal de Saúde de Irati - Atenção Primária à Saúde

Objetivos: Implementar no município um aplicativo e no site da prefeitura “IRATI na Palma da Mão”

Contextualização: O site e o Aplicativo “IRATI na Palma da Mão” vem sendo estruturado em todos os setores da prefeitura municipal. O mesmo tem por objetivo facilitar o acesso a serviços e orientações de várias secretarias municipais. Nesses módulos estarão disponíveis a carteira de serviços. Será possível solicitar resultados de biópsias, cópias de prontuário e visualização da fila a atenção especializada. Também constará informativos sobre dengue, empréstimos de cadeiras de rodas, andadores e muletas, coleta e segregação de resíduos. Além de solicitações de IPTU, alvarás de funcionamento, consulta de débitos, emissão de guias e certidões. Poderá visualizar indicadores e realizar ouvidorias com a finalidade de promover a atuação direta na defesa dos direitos dos usuários de serviços públicos através da análise de reclamação, denúncia, solicitação de informação, elogios e sugestão. Todas as solicitações respeitando a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) nº 13.853, de 2019.

Resultados / implicação prática: Com a planificação foi possível buscar mais alternativas, além da função assistencial, a função educacional, como uma forma de facilitar aos usuários e de orientá-los. Espera-se que a realização desta implementação, possa aprimorar e inovar as tecnologias em saúde. Disseminar conhecimento no contexto comunitário. Trazer subsídios para a garantir o acesso de forma rápida, prática, segura e eficiente através da solicitação dos serviços disponíveis no aplicativo e/ou site “IRATI na Palma da Mão”.

Aprendizados: Além de garantir acesso aos cidadãos Iratienses, promover mais informações sobre diversos assuntos e serviços. Vale destacar que o aplicativo e o site apresentam desafios no sentido da implementação até o real uso dos mesmos para verificar a efetividade e a necessidade de inclusão de novos ícones de solicitações e orientações.

GESTÃO INTEGRADA ENTRE APS, VIGILÂNCIA E TECNOLOGIA PARA QUALIFICAÇÃO DA BUSCA ATIVA DE HANSENÍASE NO PLANIFICASUS

EVELYSE BORELLI GULLO, GABRIELA PASQUAL, GRAZIELE SCHUMANSKI, LARISSA BENTO DE AZEVEDO, MARLENE TEREZINHA BORECKI

Guarapuava - 5ª RS - Guarapuava

Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava - Atenção Primária à Saúde

Objetivos: 1. Reorganizar, sob perspectiva da gestão municipal, o processo de busca ativa de hanseníase no território;
2. Integrar Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica e Departamento de Informática no contexto do PlanificaSUS;
3. Implantar instrumento digital offline para instrumentalizar os ACS na identificação de fatores de risco e sinais sugestivos de hanseníase

Contextualização: Entre 2017 e 2025, Guarapuava registrou 90 casos de hanseníase, com ocorrência anual de diagnósticos em grau 2, evidenciando detecção tardia e fragilidades na vigilância de casos.

No contexto do PlanificaSUS Paraná, foi identificada a necessidade de qualificar a busca ativa de casos novos em fase inicial da doença, alinhando-a à gestão com base populacional, território e organização dos macroprocessos preventivos.

Verificou-se ausência de padronização na identificação da doença, ausência de instrumento formal e subutilização da tecnologia de informação.

Diante disso, houve articulação entre o Departamento de Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e o Departamento de Informática para implementar o formulário QSH em formato digital offline, utilizado em tablets pelos ACS, permitindo coleta estruturada durante a visita domiciliar e posterior monitoramento de casos suspeitos pela gestão.

Resultados / implicação prática: A iniciativa promoveu reorganização do microprocesso de busca ativa no território, com definição clara de público prioritário, padronização da abordagem domiciliar e estabelecimento de fluxo integrado entre ACS em equipe da UBS Planifica e Vigilância Epidemiológica.

A estratégia ampliou a identificação pessoas não avaliadas, qualificou o registro de fatores de risco e fortaleceu a rastreabilidade durante as visitas.

Do ponto de vista da gestão, possibilitou geração de relatórios para acompanhamento sistemático, monitoramento de cobertura de avaliação de casos e fortaleceu a tomada de decisão.

A integração entre tecnologia e processos assistenciais são medidas para reduzir a fragmentação entre notificação e acompanhamento territorial, consolidando a prática alinhada ao modelo de gestão com base populacional do PlanificaSUS.

Aprendizados: A experiência evidenciou que a qualificação do cuidado não depende exclusivamente de ampliação de recursos, mas de reorganização intencional dos processos de trabalho, que deve ser conduzida pela gestão.

Destacam-se como aprendizados:

- A importância da integração prática entre APS e Vigilância, superando atuação paralela;
- O papel estratégico das tecnologias de informação como parceiras da gestão em Saúde Coletiva;
- O protagonismo dos ACS quando instrumentalizados adequadamente; e
- A necessidade de monitoramento contínuo para sustentabilidade da estratégia.

Conclui-se que a articulação intersetorial e o uso orientado de tecnologia potencializam a efetividade dos macroprocessos preventivos no âmbito do PlanificaSUS, fortalecendo a gestão municipal na resposta às condições crônicas transmissíveis no território.

Anexos: [Link](#)

IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA: EXPERIÊNCIA DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO CUIDADO PELO PLANIFICASUS

ALINE ANDRESSA COSA PRUST, MICHELE CAROLINE PERIZZOLO KONKEL

União da Vitória - 6ª RS - União da Vitória

Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale Do Iguaçu - Atenção Ambulatorial Especializada

Objetivos: Fortalecer a organização da assistência no AAE por meio da implantação do Núcleo de Segurança do Paciente, alinhado às normativas da ANVISA e integrado à metodologia do PlanificaSUS, promovendo práticas seguras e a qualificação do cuidado.

Contextualização: O PlanificaSUS, no âmbito da Educação Permanente em Saúde, orienta a organização dos macroprocessos assistenciais com base no Modelo de Atenção às Condições Crônicas, promovendo integração entre Vigilância em Saúde, Atenção Primária (APS) e Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) e fortalecendo a governança clínica e o cuidado em rede. No AAE, a realização de diagnóstico situacional evidenciou fragilidades na padronização de fluxos, gestão de riscos e monitoramento de incidentes. Diante desse cenário, identificou-se a necessidade de implantação do Núcleo de Segurança do Paciente, em consonância com as diretrizes da ANVISA e com a Política Nacional de Segurança do Paciente, visando qualificar processos, reduzir riscos e promover práticas assistenciais seguras e baseadas em evidências.

Resultados / implicação prática: A implantação do Núcleo de Segurança do Paciente, estruturada a partir da metodologia do PlanificaSUS, possibilitou a organização sistêmica dos processos assistenciais no atendimento ambulatorial especializado. Foram elaborados documentos normativos, definidos indicadores e metas, implantados protocolos de segurança, revisados POPs e estruturado o fluxo de vigilância e monitoramento de incidentes, com notificação facilitada por QR Code. O mapeamento de processos permitiu identificar riscos, padronizar condutas e fortalecer a gestão do cuidado. Em menos de um ano, registraram-se 12 notificações, evidenciando maior adesão à cultura de segurança. Ações educativas, como a Semana da Higienização das Mãos, reforçaram a sensibilização da equipe, consolidando práticas seguras, baseadas em evidências e voltadas à redução de danos.

Aprendizados: A implantação do Núcleo de Segurança do Paciente no AME-CISVALI consolidou-se como estratégia para qualificação do atendimento ambulatorial especializado, promovendo mudanças culturais e organizacionais alinhadas às diretrizes nacionais de segurança do paciente. Observou-se ampliação da percepção de risco pela equipe assistencial, maior integração com o setor administrativo e fortalecimento da corresponsabilização no cuidado. Destaca-se que 100% da equipe concluiu o curso de Segurança do Paciente e participou das ações propostas. Entre as potencialidades, evidenciam-se definição de metas e indicadores, cronograma estruturado, mapeamento de processos, implantação de protocolos e organização da vigilância de incidentes. Permanecem como desafios a consolidação da cultura não punitiva, o fortalecimento das notificações e o monitoramento contínuo dos indicadores para garantir sustentabilidade e melhoria da qualidade assistencial

Anexos: [Link](#) , [Link](#) , [Link](#) , [Link](#)

DIVERGÊNCIAS NA ESTIMATIVA POPULACIONAL UTILIZADA NO MÉTODO DE CÁLCULO DE COBERTURA VACINAL E SEUS IMPACTOS NOS INDICADORES DE COBERTURA VACINAL EM PAULA FREITAS

FLAVIA TAIS WAISMANN, MARCIELE RENATA KLOC

Paula Freitas - 6ª RS - União da Vitória

Secretaria Municipal de Saúde e UAPSF - Vigilância em Saúde

Objetivos: Analisar a discrepância entre a população estimada pelo Ministério da Saúde e os registros municipais, destacando seu impacto na cobertura vacinal e no cumprimento das metas; Avaliar a busca ativa e monitoramento da vacinação em crianças de 2025, considerando a atuação da Regional de Saúde, cadastro municipal e cobertura dos ACS; Ressaltar a importância da interpretação correta dos dados para garantir equidade e evitar penalizações.

Contextualização: Paula Freitas é município de pequeno porte, com 5.666 habitantes e 100% de cobertura da Estratégia Saúde da Família, com equipes ativas na Planificação. Nas etapas 6 (monitoramento) e 10 (vigilância) do Planifica-SUS, identificou-se queda na cobertura de BCG e Hepatite B em 2025. Iniciou-se busca ativa e verificação da situação vacinal das crianças nascidas no ano, constatando que todas estavam vacinadas e registradas no SI-PNI. Em análise da metodologia de cálculo do Ministério da Saúde, comparando dados do SINASC 2024 e 2025 com os registros municipais, verificou-se uso da base populacional de 2024 para cálculo de 2025. A discrepância entre população estimada e real compromete o alcance das metas pactuadas e pode gerar prejuízos, inclusive financeiros, ao município.

Resultados / implicação prática: Com base na população registrada no SINASC ([Link](#)), em 2024, houve 94 nascidos vivos; com essa base, a cobertura vacinal de 2025 ficou em 55,42%; já em 2025, nasceram 52 crianças; 3 evoluíram para óbito antes da vacinação, restando 49 elegíveis para BCG e Hepatite B, alcançando 100% de cobertura considerando a base populacional real. Esses imunobiológicos são aplicados na maternidade de União da Vitória, pois o município não possui hospital; entretanto, a Regional de Saúde encaminha as DNV e realiza monitoramento sistemático dos testes neonatais. A cobertura de ACS garante conhecimento oportuno dos nascimentos, e o cadastro municipal é obrigatório para o teste da orelhinha, assegurando registro de todos os recém-nascidos. Frente a essas discrepâncias, o município comunicou a Regional de Saúde e COSEMS ([Link](#)), solicitando interpretação adequada dos dados, equidade na avaliação e evitando penalização de municípios de pequeno porte com processos organizados e monitoramento contínuo.

Aprendizados: Pontos fortes: Monitoramento mensal sistemático dos nascidos vivos e da situação vacinal por faixa etária;

Reestruturação recente das microáreas, fundamentada em plano de territorialização e normas vigentes;

Realização contínua de busca ativa para vacinas em atraso;

Fluxo consolidado de informações sobre nascimentos, com recebimento regular de DNV, cobertura de 100% de ACS e fluxo para exames neonatais, assegurando o cadastro de todos os recém-nascidos;

Desafios: Redução expressiva da taxa de natalidade entre 2024 e 2025;

Alteração do denominador adotado pelo Ministério da Saúde para o cálculo da cobertura vacinal;

Discrepância entre a população estimada e a população real de crianças elegíveis às vacinas;

Impossibilidade de alcance das metas pactuadas, apesar da adequada execução das ações de imunização;

Risco de penalização técnica e financeira decorrente de indicadores que não refletem a realidade demográfica local;

Anexos: [Link](#) , [Link](#)

DESAFIADOS PELO PLANIFICASUS: INTEGRAÇÃO ENTRE APS E VIGILÂNCIA NO MUNICÍPIO DE PATO BRANCO

ADRIANA HONAISSER FÁVERO, NATANAEL DA CRUZ ALVES, ELIZANGELA GREGGIO VINCENSI, LUCIANE BERGAMIN, ELYS REGINA CECCATO ALBANI, HESNI FERRAZ GORGEZ, KELLY CRISTINA WOLF DE FAVERI

Pato Branco - 7ª RS - Pato Branco

Secretaria Municipal de Saúde de Pato Branco - Gestão: APS e Vigilância em Saúde

Objetivos: Integrar a Atenção Primária em Saúde (APS) e Vigilância em Saúde, buscando estratégias permanentes de diálogo sobre temas prioritários e planejamento de ações conjuntas; Institucionalizar um Grupo de Trabalho- GT Materno Infantil, com foco na redução dos casos de mortalidade infantil no município;

Estabelecer um plano de ações para redução da mortalidade infantil no município e qualificação da rede assistencial para o cuidado desde o planejamento familiar, pré-natal, parto, pós-parto, puericultura.

Contextualização: A Vigilância em Saúde é apresentada de forma transversal nas etapas do PlanificaSUS, trazendo pontos para reflexão em todas elas. Entretanto, especificamente na etapa 10, fomos desafiados quanto a integração entre APS e Vigilância, que naquele momento era algo muito superficial em nossa realidade. O município optou pela inserção de 100% das UBSs no processo de Planificação, sendo ainda mais desafiador. Neste momento, acendeu-se um sinal de alerta quanto à mortalidade infantil em Pato Branco e algumas ações foram planejadas. Realizou-se replicação da oficina (etapa 10) de forma integrada entre APS e vigilância para as equipes, em formato de workshops onde tutores e profissionais da vigilância foram divididos em grupos para condução. Em relação à mortalidade infantil foi criado um grupo de trabalho instituído via portaria, entre Vigilância e APS, para discussão permanente das ações de mortalidade infantil o qual desenvolveu um plano de trabalho com monitoramento contínuo. Em junho de 2025, quando os encontros iniciaram já registrávamos 8 óbitos fetais e 7 infantis, sendo que em 2024 foram 10 e 8, respectivamente durante os 12 meses.

Resultados / implicação prática: Os resultados já são muito relevantes, com maior integração entre APS e Vigilância no município. Nos workshops, profissionais das UBS relataram desconhecer a amplitude das ações da Vigilância. Foram trabalhadas a Lista de Notificação Compulsória e demais giros. A integração também ocorre no Colegiado Gestor e nas ações de imunização, que alcançaram boas coberturas vacinais em 2025, além do início da inserção dos ACE nas UBSs através de unidades pilotos. No eixo materno-infantil, foi publicada a portaria GP nº 52, de 18 de junho de 2025, com a nomeação do GT e iniciadas as reuniões. Diversas ações foram desenvolvidas: reuniões técnicas com as equipes de APS, matriciamento, atendimentos compartilhados, ações de Educação Permanente em Saúde, consultoria de amamentação, fortalecimento do uso do ERMI Saúde, análise de dados relativos aos determinantes sociais, articulação com Secretaria de Assistência Social, envolvimento das equipes de APS na investigação do óbito/visita pós óbito, planejamento de comitê municipal de Storch, fortalecimento das ações de planejamento familiar, dentre outras. Fechamos o ano de 2025 com registro de 10 óbitos fetais (taxa 7,8), 11 infantis (taxa 8,6) e nenhum óbito materno.

Aprendizados: A Planificação apresenta-se como uma estratégia potente para qualificar os processos de trabalho, ao evidenciar fragilidades, como na integração entre APS e Vigilância. Ao problematizar essas lacunas, convoca a parar, avaliar e reorientar o percurso. Esse movimento revelou um problema relevante e desarticulado na rede municipal, acendendo um alerta importante quanto à mortalidade infantil. A redução da mortalidade materno-infantil, importante indicador das condições de vida e da qualidade da assistência, precisa ser prioridade. Embora haja avanços, persistem desafios relacionados aos determinantes sociais, às iniquidades no acesso ao planejamento familiar, pré-natal, parto, acompanhamento infantil, vacinação e à fragilidade na referência e contrarreferência. Há muitos desafios neste processo, mas integrar APS e Vigilância evita retrabalho e fortalece o cuidado, quando planejamos as ações orientadas por dados em saúde e quando monitoramos essas intervenções.

Anexos: [Link](#) , [Link](#) , [Link](#) , [Link](#) , [Link](#)

SUA SAÚDE NOS TRILHOS: COMUNICAÇÃO VISUAL COMO FERRAMENTA PARA O ENTENDIMENTO DO USUÁRIO SOBRE O PERCURSO DO CUIDADO NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

MARCIA REGINA DE ALMEIDA RODRIGUES, VITÓRIA SOARES ABEGG

Pato Branco - 7ª RS - Pato Branco

CONIMS - Consórcio Municipal de Saúde - Atenção Ambulatorial Especializada

Objetivos: Utilizar a comunicação visual como estratégia para facilitar o entendimento do usuário sobre a organização do cuidado e seu percurso na Rede de Atenção à Saúde.

Tornar mais claros, para o usuário, os fluxos, serviços e pontos de atenção, fortalecendo a percepção do cuidado como contínuo, integrado e acompanhado ao longo do tempo.

Qualificar a comunicação institucional do CONIMS com usuários e profissionais, promovendo o cuidado centrado na pessoa e alinhado às diretrizes do SUS e do PlanificaSUS.

Contextualização: Identificou-se, no contexto da Atenção Ambulatorial Especializada, a necessidade de qualificar a comunicação institucional como estratégia de apoio à organização da Rede de Atenção à Saúde. Observava-se que conceitos fundamentais do SUS, como cuidado contínuo, coordenação do cuidado e integração entre os pontos de atenção, nem sempre eram compreendidos de forma clara por usuários e profissionais. Nesse cenário, a comunicação visual foi reconhecida como recurso estratégico para traduzir esses conceitos de maneira acessível e simbólica. A criação da logo “Sua Saúde nos Trilhos” emergiu como intervenção alinhada às diretrizes do PlanificaSUS, utilizando elementos visuais para representar o percurso do usuário na rede, o acompanhamento longitudinal e a corresponsabilização pelo cuidado

Resultados / implicação prática:

A adoção da logo “Sua Saúde nos Trilhos” qualificou a comunicação visual institucional, consolidando-se como dispositivo estratégico de apoio à organização da Rede de Atenção à Saúde. A padronização visual fortaleceu a identidade do CONIMS e ampliou a compreensão, por parte de usuários e profissionais, do cuidado como percurso contínuo e integrado entre os pontos de atenção. A utilização sistemática da marca em materiais educativos, eventos e ambientes assistenciais favoreceu a sensibilização para a prevenção, o acompanhamento longitudinal e a corresponsabilização pelo cuidado. Como implicação prática, a comunicação visual passou a atuar como tecnologia leve, apoiando processos de educação em saúde, alinhamento conceitual das equipes e fortalecimento da lógica de rede preconizada pelo PlanificaSUS.

Aprendizados: A experiência evidenciou a comunicação visual como uma estratégia estruturante para a organização do cuidado e o fortalecimento da gestão da Rede de Atenção à Saúde. A utilização padronizada e intencional de elementos visuais contribuiu para o alinhamento conceitual entre os pontos de atenção, apoiando a integração dos serviços e a consolidação da identidade institucional do CONIMS. Ao traduzir diretrizes do SUS e do PlanificaSUS em linguagem visual, a estratégia favoreceu maior coerência na condução das práticas assistenciais e na comunicação institucional. Como principal desafio, destaca-se a necessidade de institucionalizar a comunicação visual como diretriz permanente, garantindo continuidade, uniformidade e maior efetividade na integração da rede e no apoio aos processos de gestão e cuidado.

Anexos: [Link](#) , [Link](#)

INTEGRAÇÃO EM REDE NO PLANIFICASUS: COMUNICAÇÃO OPORTUNA ENTRE LABORATÓRIOS, VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA

GRASIELI RICHETI DA SILVA PEDRUSSI

Dois Vizinhos - 8ª RS - Francisco Beltrão

Secretaria de Saúde- Epidemiologia - Atenção Primária à Saúde

Objetivos: Objetivo Geral

Implantar um fluxo ágil e integrado de comunicação entre os quatro laboratórios privados, Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde, garantindo notificação em tempo oportuno.

Objetivos Específicos

- Reduzir o tempo entre diagnóstico e notificação;
- Qualificar a informação em saúde;
- Diminuir subnotificações;
- Permitir intervenções rápidas (tratamento e bloqueios);
- Fortalecer a integração público-privada.

Contextualização: Antes da implantação do novo fluxo, o município enfrentava dificuldades no recebimento oportuno de resultados laboratoriais relacionados às doenças de notificação compulsória. A comunicação desses resultados dependia, na maioria das vezes, do retorno do próprio paciente à Unidade Básica de Saúde, o que gerava notificações tardias, atraso no início de tratamentos, fragilidade na realização de bloqueios epidemiológicos e subnotificação de agravos importantes. Estimava-se que o intervalo entre a realização do exame e a efetiva notificação à Vigilância Epidemiológica era, em média, de aproximadamente 7 dias, tempo considerado elevado para a adoção de medidas de controle e para a garantia de um cuidado ágil e resolutivo.

Resultados / implicação prática: • Redução significativa do tempo de notificação: de média de 7 dias para até 24 horas após o resultado laboratorial;

- Maior oportunidade de intervenção imediata nos agravos notificados;
- Realização de bloqueios epidemiológicos mais ágeis, especialmente nos casos de dengue;
- Diminuição da subnotificação de doenças de interesse em saúde pública;
- Aumento dos registros qualificados, como HIV: de 8 casos em 2024 para 17 casos em 2025;
- Início mais rápido de tratamentos e condutas adequadas;
- Melhor acompanhamento dos pacientes pela Atenção Primária à Saúde;
- Qualificação dos dados epidemiológicos do município;
- Fortalecimento da integração entre laboratórios, Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária;
- Maior articulação entre serviços públicos e privados, com fluxo contínuo de informações

Aprendizados: A experiência demonstrou que a comunicação direta e simplificada é fundamental para a Vigilância em Saúde. As parcerias com laboratórios mostraram-se estratégicas, garantindo que a informação chegue primeiro à rede de saúde, sem depender do retorno do paciente. Processos organizados reduzem subnotificações e qualificam o cuidado. Trata-se de uma iniciativa sustentável, de baixo custo operacional, baseada no uso de e-mail institucional e de fácil replicação para outros municípios. O fluxo já está incorporado à rotina dos serviços e pode ser ampliado para integração com hospitais e serviços regionais. Conclui-se que a estratégia fortaleceu a notificação oportuna, melhorou o acompanhamento dos agravos e está alinhada aos princípios do PlanificaSUS e das Redes de Atenção à Saúde.

IMPLEMENTAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE, COM INTEGRAÇÃO DA APS E VIGILÂNCIA EM SAÚDE E EM PARCERIA COM INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR – FACULDADE UNIGUAÇU

CLEIDE MARI DA SILVA, AUGUSTO CESAR KAPPES SAPEGIESNKI

Medianeira - 9ª RS - Foz do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde, Faculdade Uniguaçu - Vigilância em Saúde

Objetivos: Relatar a experiência de implantação do Núcleo de Segurança do Paciente no âmbito municipal;

- Descrever a atuação integrada da Rede de Atenção à Saúde;
- Apresentar a contribuição da parceria com instituição de ensino superior para o fortalecimento da cultura de segurança do paciente.

Contextualização: O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) foi instituído por ato da Secretaria Municipal de Saúde para promover a cultura de segurança e a melhoria do cuidado. Com caráter multiprofissional e intersetorial, o NSP integra diversos pontos da Rede de Atenção à Saúde, permitindo uma abordagem abrangente dos riscos assistenciais. Após várias tentativas de implementação, o Núcleo foi efetivado através das oficinas do PlanificaSUS, integrando a APS, Vigilância e Atenção Especializada. Focado inicialmente no diagnóstico situacional e sensibilização, o NSP expandiu sua atuação via parceria estratégica com o curso de enfermagem da Uniguaçu. Essa integração ensino-serviço fortaleceu a educação permanente e o aprimoramento técnico-científico. As contribuições incluem a capacitação profissional, o desenvolvimento de atividades educativas com docentes e acadêmicos, além do incentivo à produção de conhecimento voltado à segurança do paciente e à qualificação da assistência.

Resultados / implicação prática: A implantação do Núcleo de Segurança do Paciente possibilitou a estruturação de espaços sistemáticos de discussão sobre riscos assistenciais, ampliando a sensibilização das equipes quanto à segurança do cuidado. A atuação integrada entre diversos atores, favoreceu a comunicação entre os pontos da rede, a padronização de práticas seguras e a visão longitudinal do cuidado. Essa integração entre os pontos, só foi possível devido às oficinas do PlanificaSUS, onde permitiu o reconhecimento de atuação entre a APS, Vigilância e especializada. A parceria com instituição de ensino fortaleceu as ações de educação permanente, com capacitações, apoio técnico-científico e estímulo à reflexão crítica dos processos de trabalho. Como implicação prática, observou-se o fortalecimento da gestão do cuidado, a qualificação das práticas assistenciais e a consolidação da integração ensino-serviço como estratégia sustentável para a segurança do paciente no âmbito municipal.

Aprendizados: A experiência destacou como pontos fortes a institucionalização do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), o engajamento multiprofissional e a articulação da rede de saúde. A parceria com a instituição de ensino foi estratégica para qualificar as ações e fortalecer a cultura de segurança. Entre os desafios, observou-se a necessidade de sensibilização contínua, a conciliação do NSP com as rotinas assistenciais e a consolidação da cultura de notificação de incidentes. Os aprendizados reforçam que o apoio da gestão, a educação permanente e a integração ensinoXserviço são vitais para a sustentabilidade das ações. A articulação intersetorial e a integração ensinoXserviço destacam-se como elementos fundamentais para o fortalecimento da cultura de segurança do paciente e para a melhoria contínua dos serviços de saúde. A experiência pode servir de referência para outros municípios que buscam estruturar e fortalecer ações de segurança do paciente de forma integrada e sustentável.

Anexos: [Link](#) , [Link](#)

ARTICULAÇÃO ENTRE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, APS E CAPS: QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO NO PLANIFICASUS COM USO DAS METODOLOGIAS OKR E SMART

ELANE DORNELLES RICARTE, ÉRICA FERREIRA DE SOUZA, ADELÂNIO NOGUEIRA, CAMILA VIVIANE LUI DE SOUSA, ELIANE BRAMBATTI, TATIANA DA SILVA LOPES, CARINE FELDHAUS, RENATA DEFANTE LOPES

Foz do Iguaçu - 9ª RS - Foz do Iguaçu

CAPS AD, CAPS II, CAPS I, Vigilância Epidemiológica, Vigilância de Saúde do Trabalhador, Vigilância Ambiental, Gestão da Secretaria de Saúde, UBS Três Lagoas - APS, Vigilância e CAPS

Objetivos: 1. Fortalecer a articulação entre Vigilância em Saúde, APS e CAPS no âmbito do PlanificaSUS.
2. Qualificar o planejamento e a organização do processo de trabalho por meio das metodologias OKR e SMART.
3. Aprimorar o monitoramento dos agravos prioritários do território e a corresponsabilização das equipes no cuidado.

Contextualização: Antes da intervenção, identificaram-se fragilidades na integração entre Vigilância em Saúde, APS e CAPS, especialmente relacionadas às notificações compulsórias, uso limitado dos sistemas de informação, ausência de registros sistematizados e fluxos assistenciais pouco definidos. Havia dificuldades no monitoramento de agravos relacionados à saúde mental, saúde do trabalhador, vacinação e acompanhamento de populações prioritárias, comprometendo a integralidade do cuidado. A 10ª Etapa do PlanificaSUS foi desenvolvida como estratégia estruturante para reorganização desses processos, utilizando Reuniões de Equipe e o Giro das tutorias como dispositivos de análise do trabalho no território. As ações foram alinhadas às diretrizes do PlanificaSUS, com foco na integração Atenção–Vigilância e na qualificação dos micro e macroprocessos, promovendo construção coletiva e planejamento orientado por resultados.

Resultados / implicação prática: A experiência resultou no fortalecimento da articulação entre Vigilância, APS e CAPS, ampliando a compreensão dos agravos prioritários do território e das responsabilidades compartilhadas entre os serviços. Houve maior clareza quanto aos fluxos de notificação, necessidade de padronização de registros e uso qualificado das informações em saúde. Como estratégia de organização e monitoramento, foi elaborado um plano de ação intersetorial utilizando a metodologia OKR, associada aos critérios SMART (o acrônimo em inglês representa: Specific (Específica), Measurable (Mensurável), Achievable (Atingível), Relevant (Relevante) e Time-based (Temporal/Prazo definido), possibilitando definição de objetivos claros, específicos, mensuráveis, alcançáveis, relevantes e temporais. Essa abordagem favoreceu o acompanhamento contínuo das ações, a avaliação dos avanços e o redirecionamento oportuno das estratégias, contribuindo para a melhoria do processo de trabalho e da qualidade da assistência.

Aprendizados: Como principais aprendizados, destacam-se a importância do planejamento orientado por resultados, da educação permanente e da integração entre Vigilância, APS e CAPS para a efetivação da integralidade do cuidado. O uso combinado das metodologias OKR e SMART mostrou-se potente para organizar o trabalho, tornar os objetivos mais claros e fortalecer o monitoramento das ações no território. Entre os desafios, permanecem a consolidação da cultura de registro, a qualificação contínua das equipes quanto aos sistemas de informação e a manutenção do alinhamento intersetorial. A experiência reafirma o PlanificaSUS como ferramenta estratégica para transformar práticas e fortalecer a gestão do cuidado na rede de atenção à saúde.

Anexos: [Link](#) , [Link](#)

DISTRITO DE MATELÂNDIA AUMENTA A TESTAGEM E A ADESÃO AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE ATRAVÉS DE AÇÃO EDUCATIVA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

LETÍCIA DA SILVA SCHRAN DIDOMÊNICO, BIANCA BARROS, CAROLINA CONCI BAZILIO, PRISCILA DAIANA CID, ADRIANA DA SILVA SAGAES, SARAH ELIANE KOLBEN BORCHARTT, SILVANA ZORZIN, VANIA CRISTINA DESOTI

Matelândia - 9ª RS - Foz do Iguaçu

Unidade Básica de Saúde Dorinho Rissatto - Atenção Primária à Saúde

Objetivos: - Realizar uma campanha multiprofissional de conscientização na área em que verificou-se o primeiro caso de tuberculose (TB) positivo no distrito de Agro-Cafeeira;

- Orientar sobre os sintomas, as formas de prevenção, diagnóstico e transmissão da TB;

- Acolher os contatos de TB e orientá-los a realizar os exames e o tratamento adequado na Unidade Básica de Saúde (UBS);

- Fortalecer a atenção em saúde pública, voltada a TB, na UBS.

Contextualização: A tuberculose (TB) é um grande desafio para a saúde pública, mesmo sendo uma doença antiga, continua presente. É considerada uma doença infecciosa e transmissível, causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, que afeta os pulmões, podendo também acometer outros órgãos e sistemas. No Brasil, são notificados mais de 84 mil novos casos e cerca de 6 mil óbitos/ano. A transmissão acontece por via respiratória (pulmonar e laríngea), pela eliminação de aerossóis na tosse, fala ou espirro de uma pessoa infectada, sem tratamento. Quando essas partículas são inaladas, há a possibilidade de infecção. Calcula-se que durante um ano, uma pessoa com TB ativa, sem tratamento e eliminando bacilos, pode infectar em média 10 a 15 pessoas. Diante disso, a equipe da UBS Dorinho Rissatto, com o primeiro caso de TB positivo, desenvolveu um plano de intervenção, baseado em práticas recomendadas de saúde pública e controle de doenças infecciosas, para disseminar informações sobre as características da TB.

Resultados / implicação prática: Inicialmente, discutiu-se em reunião um planejamento para atuar resolutivamente na área que apresentou o caso positivo. Após discussões e apontamentos, um panfleto foi elaborado com orientações sobre a TB. Portando o material de divulgação, a equipe da UBS interveio, dirigindo-se ao local e levando as informações. Durante a apresentação, foram abordados aspectos da doença, como sintomas, transmissão, prevenção e tratamento. Os habitantes puderam expressar dúvidas e receber esclarecimentos sobre a TB. Além disso, após a apresentação realizada, novos contatos de pacientes com TB procuraram atendimento e notou-se um avanço na adesão ao tratamento, demonstrando como foi fundamental a ação de vigilância epidemiológica e prevenção, para interromper a cadeia de transmissão da patologia. Através da ação, foi estimulada a conscientização sobre a TB, a fim de reduzir os casos no SUS. Percebeu-se que a detecção precoce dos casos somente ocorreu quando a informação alcançou a população em questão.

Aprendizados: Constatou-se que as pessoas desconheciam sobre os sintomas, tratamento, transmissão, diagnóstico e prevenção da TB. As mesmas destacaram sentir-se acolhidas e escutadas pela equipe da UBS, o que nos mostrou a importância das informações repassadas, através da parceria estabelecida pelo grupo na prevenção de novos casos. Observou-se, ainda, que a ação proporcionou a melhoria da qualidade dos serviços prestados pela Atenção Primária em Saúde (APS), bem como, em sua eficácia sobre o tratamento da TB. Adicionalmente, com a atividade didática multiprofissional prática, evidenciou-se o papel central da APS no sistema de saúde e a estratégia de educação permanente do PlanificaSUS, direcionada a qualificação dos processos de assistência. A campanha, também, funcionou como uma forma de busca ativa permitindo que os pacientes reconhecessem sintomas, desmistificando a doença, reduzindo o estigma e diminuindo barreiras de acesso ao tratamento, trazendo uma vivência engrandecedora a equipe.

Anexos: [Link](#) , [Link](#) , [Link](#) , [Link](#) , [Link](#) -

INTEGRAÇÃO ENTRE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DA 10ª ETAPA DO PLANIFICASUS PARA A INTEGRALIDADE DO CUIDADO EM FOZ DO IGUAÇU

ELANE DORNELLES RICARTE, DANIELLE DE CASTRO LEMOS ZANINI, GABRIELA KAUANA DA SILVA, MELISSA ANGELA CORREA DOS SANTOS, ELOISA GARCIA DE ANDRADE FANTE, JENNIFER DA SILVA KLIPPEL, ÉRICA FERREIRA DE SOUZA

Foz do Iguaçu - 9ª RS - Foz do Iguaçu

Vigilâncias do município, UBS do PlanificaSUS, CAPS e a RT (APS) - Vigilância em saúde, Atenção primária e Especializada (CAPS)

Objetivos: Fortalecer a integração entre Vigilância em Saúde, Atenção Primária à Saúde e CAPS no processo de trabalho.

Qualificar os fluxos de notificação, monitoramento e cuidado a partir das diretrizes do PlanificaSUS. Identificar fragilidades e potencialidades dos serviços por meio do Giro e das Reuniões de Equipe utilizando o método OKR ao final para estabelecer o plano de ação

Contextualização: Antes da intervenção, observava-se fragilidade na articulação entre Vigilância, APS e CAPS, especialmente no que se refere às notificações compulsórias, uso adequado dos sistemas de informação, monitoramento de agravos relacionados ao trabalho, acompanhamento vacinal e manejo de situações complexas em saúde mental. As equipes apresentavam dificuldades no preenchimento das fichas do SINAN, ausência de registros de incidentes e baixa sistematização de dados estratégicos para o território. A 10ª Etapa do PlanificaSUS foi desenvolvida com foco no alinhamento dos micro e macroprocessos, utilizando estratégias como Reuniões de Equipe e o Giro das tutorias, permitindo análise in loco do processo de trabalho, construção coletiva de planos de ação e fortalecimento da integralidade do cuidado, conforme os princípios do PlanificaSUS.

Resultados / implicação prática: Como resultado, observou-se maior aproximação entre Vigilância, APS e CAPS, com ampliação da compreensão dos agravos prioritários do território e das responsabilidades compartilhadas no cuidado. A APS demonstrou avanços na capacitação para intervenção nos agravos e reconhecimento da existência de protocolos, enquanto os CAPS evidenciaram demandas específicas relacionadas à saúde mental, tentativas de suicídio, adoecimento relacionado ao trabalho e atraso vacinal. O Giro permitiu identificar lacunas documentais, fragilidades nos registros e necessidade de padronização de fluxos. A construção do plano de ação, baseada na metodologia OKR, favoreceu o monitoramento das ações e a organização do trabalho, com impacto direto na qualificação da assistência e da vigilância em saúde.

Aprendizados: Destacam-se como pontos fortes a troca de saberes entre os serviços, o fortalecimento do trabalho em equipe e a utilização de ferramentas estruturantes do PlanificaSUS, como o Giro e as Reuniões de Equipe. Como desafios, permanecem a necessidade de capacitações contínuas sobre notificação compulsória, saúde do trabalhador e uso dos sistemas de informação, além da consolidação de registros e monitoramento sistemático dos agravos. A experiência evidenciou que a integração entre Vigilância, APS e CAPS é fundamental para a integralidade e segurança do cuidado e requer processos permanentes de educação, planejamento e avaliação no território.

Anexos: [Link](#)

IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E INÍCIO DAS ESTRATÉGIAS DE SEGURANÇA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

DAIANE PALHARINI FRANA, ANA CARLA LOPES BRANDALISE, VIVIANE ALGAYER GOMES, ZAIRA DENIZE FORTUNATO DE ALMEIDA.

Corbélia - 10ª RS - Cascavel

Núcleo de Segurança do Paciente / Secretaria Municipal de Saúde de Corbélia - Atenção Primária à Saúde

Objetivos: Implantar o Núcleo Municipal de Segurança do Paciente, estruturando ações sistemáticas de gestão da segurança, fortalecer a cultura de segurança nos serviços de saúde e iniciar a implementação das Metas Internacionais de Segurança do Paciente, com vistas à expansão das estratégias para a Atenção Primária à Saúde, em consonância com as diretrizes do PlanificaSUS Paraná.

Contextualização: Antes da intervenção, o município de Corbélia apresentava iniciativas pontuais relacionadas à segurança do paciente, porém sem um núcleo institucionalizado que garantisse padronização de práticas, monitoramento de eventos adversos e fortalecimento da cultura de segurança entre os trabalhadores. Essa fragilidade dificultava a organização dos processos de trabalho e a consolidação da segurança como eixo transversal do cuidado. Alinhada às diretrizes do PlanificaSUS Paraná e à necessidade de qualificação da Atenção Primária à Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde instituiu, em 2023, o Núcleo Municipal de Segurança do Paciente (NSP), iniciando sua implantação pelo Pronto Atendimento Municipal como unidade-piloto, com o objetivo de estruturar fluxos, definir responsabilidades e organizar a implementação gradual das Metas Internacionais de Segurança do Paciente.

Resultados / implicação prática: A implantação do NSP envolveu a nomeação formal de seus membros, elaboração do Plano de Segurança do Paciente e do Regimento Interno, além da realização de reuniões ordinárias para organização das ações. Foram iniciadas atividades de Educação Permanente em Saúde voltadas à sensibilização das equipes, abordando temas prioritários como Higienização das Mãos, Comunicação Efetiva e Identificação do Paciente. Em consonância com o PlanificaSUS, avançou-se na estruturação das ações relacionadas à Prevenção de Infecções, incluindo limpeza e desinfecção de superfícies e processamento de materiais, além da inclusão da temática de Medicação Segura na agenda formativa. A experiência resultou em maior adesão das equipes, ampliação do diálogo sobre riscos assistenciais e engajamento multiprofissional, subsidiando a elaboração de um plano de expansão das ações de segurança para as Unidades Básicas de Saúde.

Aprendizados: A experiência evidenciou que a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente constitui estratégia fundamental para organizar e fortalecer a gestão da segurança nos serviços de saúde. Destacou-se o papel da Educação Permanente em Saúde na sensibilização dos trabalhadores e na construção coletiva da cultura de segurança. Como desafios, permanecem a necessidade de consolidar indicadores, ampliar o monitoramento de eventos adversos e garantir a sustentabilidade das ações na Atenção Primária à Saúde. Ainda assim, o processo reafirma o potencial da APS para incorporar práticas seguras no cuidado longitudinal, nas transições assistenciais e no uso seguro de medicamentos.

Anexos: [Link](#)

SALA DE ESPERA ATIVA E VIGILÂNCIA EDUCATIVA: O IMPACTO DOS CALENDÁRIOS TEMÁTICOS E DA AGENDA 2030 NA USF UNIÃO – CÉU AZUL/PR

CLEBES IOLANDA LEDICE ALVES, IVANETE DA SILVA; MICHELLE DA CONCEIÇÃO MOREIRA BATISTEL; ROSANI CARINA RODRIGUES; VANI APARECIDA PEREIRA DA CONCEIÇÃO

Céu Azul - 10ª RS - Cascavel

Unidade de Saúde da Família União - Atenção Primária à Saúde

Objetivos: • Transformar a sala de espera em um centro de difusão de conhecimento e cidadania.

- Disseminar informações preventivas através do "Calendário Colorido" (Banners mensais).
- Promover o conhecimento das metas globais da Agenda 2030 e das políticas de equidade do SUS.

Contextualização: A Atenção Primária à Saúde (APS) em Céu Azul/PR enfrenta o desafio de gerenciar condições crônicas e promover a equidade em um território de grande extensão (1.180,361 km²). Segundo dados do SISVAN e do Previner Brasil, o município monitora indicadores sensíveis, como a prevalência de Hipertensão e Diabetes, além de causas de óbitos evitáveis ligadas a neoplasias e doenças do aparelho circulatório.

Na USF União, a estratégia de "Sala de Espera Ativa" foi adotada como ferramenta de vigilância e promoção à saúde. Sob orientação das oficinas regionais do PlanificaSUS, a equipe compreendeu que o tempo de espera do usuário é um espaço estratégico para intervenção sobre os determinantes sociais. A ação fundamenta-se no alinhamento ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 (ODS 3) – Saúde e Bem-Estar, partindo da premissa de que o letramento em saúde minimiza indicadores negativos ao aumentar a detecção precoce de doenças e a adesão às Políticas Públicas de Equidade (População Negra, Mulheres e LGBTQIA+).

A unidade realiza uma vigilância social ativa: identifica barreiras de acesso e acolhe vulnerabilidades que, se ignoradas, alimentam as desigualdades nos indicadores de saúde. Assim, a sala de espera funciona como um centro de inteligência onde a educação em saúde gera dados para a vigilância e, simultaneamente, a vigilância fornece os temas prioritários para a educação, fechando o ciclo de integração proposto pela Planificação.

Resultados / implicação prática: A unidade utiliza uma abordagem visual e dialógica para o empoderamento do usuário:

- Exposição Temática Dinâmica: Banners referentes às cores dos meses (Ex: Abril Verde, Outubro Rosa, Novembro Azul, Consciência Negra;) servem de base para falas breves da equipe multiprofissional.
- Exposição Permanente da Agenda 2030: Um banner com os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) permanece em destaque, conectando o atendimento local a um compromisso global de "não deixar ninguém para trás".

IMPACTO NOS DADOS LOCAIS

- Minimização de Agravos: O reforço educativo sobre controle glicêmico e pressórico auxilia na redução de complicações agudas que impactam as taxas de internamento hospitalar de Céu Azul.
- Aumento da Procura Preventiva: A conscientização visual gerou um incremento na busca espontânea por exames citopatológicos, testes rápidos e mamografias, atuando diretamente na redução da mortalidade por neoplasias.
- Promoção da Equidade: O ambiente seguro criado pela exposição das políticas de equidade qualificou a coleta de dados de raça/cor e identidade de gênero, aprimorando a epidemiologia local.
- Literacia em Saúde: Os usuários passaram a identificar a USF União não apenas como um local de cura, mas como um espaço de desenvolvimento sustentável e garantia de direitos.

Aprendizados: • Pontos Fortes: O apoio da tutoria regional garantiu a curadoria técnica dos temas. A ação humaniza a espera, reduz conflitos na recepção e dá visibilidade a minorias através das políticas de equidade.

- Desafios Superados: A equipe enfrentou o desafio de abordar temas sensíveis (como saúde LGBTQIA+ e racismo institucional) através de capacitação contínua e mediação pedagógica, transformando resistências em diálogos sobre direitos.

INTEGRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA DESTINAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM DESUSO: EXPERIÊNCIA INTERSETORIAL EM MAMBORÊ – PR

CRISTIANE SILVEIRA ARRUDA, JOANA LOPES, LUCIVANI SOARES ZANÉLLA, NELI DOS SANTOS VIDAL

Mamborê - 11ª RS - Campo Mourão

UAPSF Antônio Germano Wunsche / Secretaria de Saúde de Mamborê - Vigilância em Saúde

Objetivos: Sistematizar o gerenciamento de resíduos e o controle de validade de fármacos para mitigar riscos ambientais, financeiros e agravos à saúde do usuário.

Contextualização: O município de Mamborê possui serviço estruturado para destinação adequada de resíduos de medicamentos, com realização periódica de campanhas de coleta junto à população, organizadas pela Assistência Farmacêutica em articulação com a Atenção Primária à Saúde e as Vigilâncias.

A ação está inserida no processo de trabalho da APS, considerando a territorialização e o vínculo com a população adscrita, promovendo educação em saúde sobre o uso racional de medicamentos e prevenção de intoxicações exógenas.

A iniciativa fortalece a intersetorialidade e a integração entre Vigilância em Saúde Ambiental, Epidemiológica e Atenção Primária, conforme preconizado pelo PlanificaSUS, contribuindo para a qualificação da Rede de Atenção à Saúde, segurança do paciente e melhoria dos indicadores relacionados ao uso racional de medicamentos e redução de riscos ambientais.

Resultados / implicação prática: A integração entre Atenção Primária em Saúde, Vigilância e Assistência Farmacêutica gerou uma redução de 30% no volume de descarte de insumos no município. Em 7 dias de campanha, arrecadou-se 100 kg de medicamentos, sendo que 70% (70 kg) estavam em condições de uso e foram reinseridos no fluxo de dispensação, gerando economia real e sustentabilidade. A ação fortaleceu a segurança do paciente ao retirar fármacos em desuso das residências, mitigando riscos de automedicação e intoxicações exógenas. Ambientalmente, garantiu a destinação correta de resíduos químicos, protegendo o ecossistema local conforme as normas da ANVISA.

Aprendizados: A experiência evidenciou que a ação extrapola os benefícios ambientais, consolidando-se como estratégia de promoção da segurança do paciente ao reduzir riscos de automedicação e intoxicações exógenas. O principal marco foi a intersetorialidade, com integração efetiva entre Atenção Primária à Saúde, Assistência Farmacêutica, Vigilâncias e sociedade civil.

A mobilização comunitária e o uso estratégico da rádio local ampliaram o alcance da campanha, fortaleceram o letramento em saúde e favoreceram maior adesão às orientações sobre uso racional e descarte adequado de medicamentos.

A gestão farmacêutica territorializada, integrada ao processo de trabalho da APS, demonstrou ser ferramenta potente de vigilância, educação em saúde e organização do cuidado, fortalecendo a coordenação da Rede de Atenção à Saúde e consolidando prática sustentável e replicável.

DO TERRITÓRIO À AÇÃO: A IMPORTÂNCIA DA INTEGRAÇÃO ENTRE A VIGILÂNCIA EM SAÚDE E A APS PARA A RESOLUÇÃO DOS PROBLEMAS LOCAIS

ANA CLAUDIA BALISKI CARVALHO, MAICON GABIATTI DE MORAIS

São Jorge do Patrocínio - 12ª RS - Umuarama

Centro Integrado de Saúde Luiz Nelson de Lima, Unidade de Saúde José Carlos Caloi e Centro de Vigilância em Saúde - Atenção Primária à Saúde

Objetivos: Qualificar a integração entre as Equipes de Atenção Primária à Saúde e a Vigilância em Saúde no município de São Jorge do Patrocínio, fortalecendo a organização da rede de atenção à saúde.

Estruturar e sistematizar ações integradas entre a APS e a Vigilância em Saúde no território, voltadas à promoção da saúde, prevenção de doenças e controle de agravos.

Avaliar os benefícios da atuação integrada das equipes para a população, considerando a melhoria do cuidado e dos resultados em saúde.

Contextualização: No município de São Jorge do Patrocínio, a integração entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e a Vigilância em Saúde constitui estratégia fundamental para a efetivação das políticas públicas, promovendo ações mais resolutivas no território. Localizado na região Noroeste do Paraná, com população estimada em 6.500 habitantes, o município conta com duas equipes de Estratégia Saúde da Família, 14 Agentes Comunitários de Saúde com cobertura de 100% da população, duas unidades de saúde, Vigilância em Saúde estruturada e Hospital Municipal. A integração entre APS e Vigilância tem avançado desde 2023, com as oficinas do PlanificaSUS e a formação técnica de ACS e ACE têm contribuído para a qualificação dos processos de trabalho, organização da rede e fortalecimento do cuidado integrado. Essas ações favorecem a identificação precoce de agravos, o monitoramento de indicadores e a promoção da saúde, consolidando um modelo de atenção integral e articulado.

Resultados / implicação prática: A partir de 2023, o município intensificou a integração entre as equipes da Atenção Primária à Saúde e da Vigilância em Saúde, por meio de três encontros formativos conjuntos. Esses momentos priorizaram a valorização do trabalho integrado, o fortalecimento do vínculo com o território e o papel estratégico de cada profissional na promoção da saúde. Durante os encontros, os Agentes apresentaram análises da situação de seus territórios, com base nos aprendizados das oficinas do PlanificaSUS, evidenciando a importância da territorialização para o planejamento das ações. O processo favoreceu a troca de experiências, o reconhecimento do agente como elo entre a comunidade e os serviços e a reorganização das áreas de atuação dos ACE em microáreas. Como resultado prático, destaca-se a resposta articulada ao aumento dos casos de dengue em 2025, com ações integradas para o controle vetorial, resultando na redução de novos casos e comprovando a efetividade da atuação integrada e territorializada.

Aprendizados: As experiências vivenciadas no município de São Jorge do Patrocínio ao longo dos últimos anos evidenciaram, de forma prática e concreta, a importância da integração entre a Atenção Primária à Saúde e a Vigilância em Saúde para o fortalecimento do cuidado em saúde no território. O aprendizado mais significativo foi compreender que, embora atuem em frentes distintas, a APS e a Vigilância em Saúde compartilham o mesmo território e os mesmos desafios, sendo complementares na missão de promover a saúde da população. As trocas de experiências, o reconhecimento do papel de cada agente e a construção de vínculos com as equipes e com a comunidade mostrou-se fundamentais para fortalecer a atuação da equipe de saúde no município.

Anexos: [Link](#)

INTERVENÇÃO NA QUALIDADE DA INFORMAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PARA ELEVÇÃO DA COBERTURA VACINAL

DANIELA ADRIANA CERINO DOS SANTOS, KARINA MARQUES MULLER, DALILA PEREIRA DA SILVA, TANIA MARA DE ALMEIDA

Cianorte - 13ª RS - Cianorte

13ª Regional de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde de Cianorte - Vigilância em Saúde

Objetivos: Aumentar a cobertura vacinal da Hepatite B < 30 dias disponível no Painel do Ministério da Saúde;

Atualizar/unificar os cadastros das crianças identificadas como RN de “nome da parturiente” na maternidade;

Regularizar o registro de vacinação da criança no SIPNI e na Carteira Nacional de Vacinação digital do cidadão.

Contextualização: A vacina de Hepatite B é realizada no recém-nascido como rotina nas maternidades e deve ser registrada no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI) identificando a criança como RN de “nome da parturiente”, caso não haja a emissão do CPF. A cobertura vacinal da região de saúde em 2023 alcançou 66,08% e no primeiro semestre de 2024 apresentava 65,83% da meta. A etapa 6 do PlanificaSUS de Monitoramento e Avaliação trouxe como Indicador de Imunização, a proporção de crianças atendidas na Unidade Básica de Saúde, menores de 1 ano, com cadastro atualizado no SIPNI. As baixas coberturas vacinais aliadas ao Indicador de Imunização motivaram o trabalho de qualificação das informações. A identificação das duplicidades nos cadastros e falta de registro da vacina na maternidade foram realizadas por busca avançada no SIPNI pelo nome da mãe e data de nascimento da criança mediante a lista de nascimento nominal por estabelecimento, extraída do SINASC.

Resultados / implicação prática: A análise das informações foi realizada para o ano de 2024. Como resultado deste trabalho foi elaborado um fluxograma de atendimento da 1ª vacina na UBS e quatro vídeos instrucionais objetivando as adequações de cadastros do cidadão no CADSUSWeb e SIPNI, assim como o registro de todas as vacinas realizadas na maternidade. Além disto, foram identificadas transcrições de carteirinhas inadequadas no que se refere ao tipo de dose e a data de aplicação gerando duplicidade de registros, erro de registro nas transcrições realizadas como dose aplicada e não como transcrição e falta de atualização do CNS. Após a digitação das doses não registradas no SIPNI e a unificação dos CNSs duplicados, a cobertura vacinal do ano de 2024 passou de 65,83% para 99,77% na região de saúde e acima de 95% em todos os municípios.

Aprendizados: O trabalho, além de alcançar os objetivos propostos, proporcionou a descoberta de outras fragilidades que comprometem não somente os indicadores relacionados à imunização, mas também outros indicadores da Atenção Primária em Saúde vinculados ao recebimento de recursos financeiros do SUS. O monitoramento e avaliação contínua das doses aplicadas/registradas é essencial para manutenção das reais coberturas vacinais. A atualização/unificação do CNS, especialmente quanto ao município de residência do cidadão é primordial para a transmissão de dados qualificados à Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDs. O trabalho integrado da Vigilância em Saúde e Atenção Primária em Saúde é essencial para a melhoria dos indicadores de saúde.

SAÚDE NO TERRITÓRIO: INTEGRAÇÃO DA APS E VIGILÂNCIA EM AÇÃO COMUNITÁRIA PARA AMPLIAR ACESSO, CUIDADO E VÍNCULO

CLEICY SANTOS ALMEIDA

Jardim Olinda - 14ª RS - Paranavaí

NIS II - UBS Anita Canet - Atenção Primária à Saúde

Objetivos: • Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde por meio de ações realizadas no território.

- Integrar a Atenção Primária à Saúde e a Vigilância em Saúde em uma ação conjunta e resolutiva.
- Identificar usuários que não acessam rotineiramente a UBS, iniciando triagem e continuidade do cuidado.

Contextualização: Antes da intervenção, observava-se resistência de parte da população em procurar a Unidade Básica de Saúde para ações de cuidado preventivo, especialmente entre usuários que raramente ou nunca acessavam os serviços de saúde. Essa resistência dificultava o diagnóstico precoce, a vigilância de agravos e o acompanhamento longitudinal do cuidado.

Alinhada às diretrizes do PlanificaSUS, que orienta a organização da atenção a partir do território, da integração entre pontos de atenção e da busca ativa da população, a equipe de saúde decidiu levar os serviços para fora da unidade. Aproveitando o mês de dezembro, marcado pela mobilização nacional de enfrentamento ao HIV/AIDS, foi realizada uma ação comunitária em espaço público, com participação integrada da APS, Vigilância em Saúde e equipe e-Multi.

Foram ofertados testes rápidos para IST, aferição de pressão arterial e glicemia, imunização, descarte correto de medicamentos vencidos, orientações em saúde bucal e atividades educativas, incluindo demonstração em microscópio pela equipe de vigilância. A proposta aproximou os serviços da comunidade, tornando o cuidado mais acessível, acolhedor e visível no território.

Resultados / implicação prática: A ação no território possibilitou alcançar usuários que não frequentam a UBS, permitindo a identificação de necessidades de saúde até então desconhecidas. Muitos participantes realizaram pela primeira vez testes rápidos, aferições e orientações, iniciando uma triagem que resultou em encaminhamentos e convites formais para continuidade do cuidado na unidade de saúde.

A integração entre APS e Vigilância em Saúde fortaleceu a vigilância de agravos, a promoção da saúde e a prevenção de doenças, qualificando a resposta às necessidades do território. Além disso, o ambiente aberto e comunitário transformou o cuidado em um momento de lazer, educação e saúde, reduzindo barreiras de acesso e fortalecendo o vínculo entre população e equipe. A experiência demonstrou que ações fora do espaço físico da UBS ampliam a resolutividade e a equidade do cuidado.

Aprendizados: Como ponto forte, destaca-se a integração efetiva entre Atenção Primária, Vigilância em Saúde e equipe e-Multi, promovendo cuidado ampliado, preventivo e territorializado. A ação evidenciou que levar a saúde até a população é estratégia potente para alcançar grupos invisibilizados pelo modelo tradicional de atendimento.

Entre os desafios, estiveram a logística, organização do espaço público e mobilização da equipe. Contudo, a experiência reforçou que ações comunitárias planejadas, alinhadas ao PlanificaSUS, fortalecem o SUS, ampliam o acesso, promovem lazer com saúde e favorecem a continuidade do cuidado, especialmente em municípios de pequeno porte.

IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO MUNICIPAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA APS COMO ESTRATÉGIA DE GOVERNANÇA DO CUIDADO NO CONTEXTO DO PLANIFICASUS

RENATO DIVINO FARIAS, LUCIANO SIMPLICIO, ROSÂNGELA NUNES ALMEIDA

Apucarana - 16ª RS - Apucarana

Autarquia Municipal de Saúde Apucarana - Atenção Primária à Saúde

Objetivos: Relatar a implantação do Núcleo Municipal de Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde como estratégia de governança do cuidado, integração com a Vigilância em Saúde e fortalecimento da cultura de segurança no território, no contexto do PlanificaSUS.

Contextualização: O município de Apucarana, localizado no norte do Paraná, com população estimada em 140 mil habitantes, possui rede de Atenção Primária à Saúde estruturada, composta por 31 Unidades Básicas de Saúde, cinco Pontos de Apoio à Saúde e 44 equipes de Estratégia Saúde da Família. O cenário é marcado ainda pela presença de Programas de Residência Multiprofissional e Médica, o que amplia a complexidade dos processos de trabalho e das ações de qualificação profissional. No âmbito do PlanificaSUS Paraná, o município conta com 31 tutores municipais atuando na condução dos ciclos de melhoria. Apesar desse avanço organizacional, a segurança do paciente permanecia pouco sistematizada na APS, sendo tradicionalmente concentrada no ambiente hospitalar, o que representava um desafio para a qualificação do cuidado e para a integração com a Vigilância em Saúde. Diante desse contexto, em 2025, a Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana, com apoio do PlanificaSUS e do Pro-Vigia, iniciou a implantação do Núcleo Municipal de Segurança do Paciente como estratégia estruturante de governança do cuidado. A experiência envolveu profissionais da Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde e média e alta complexidade, por meio de articulação interprofissional, reuniões de pactuação, definição de regimento interno e capacitação técnica promovida pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, visando organizar processos, fortalecer a gestão e induzir práticas seguras no território.

Resultados / implicação prática: A implantação do Núcleo Municipal de Segurança do Paciente resultou na institucionalização da segurança do paciente como eixo transversal da Atenção Primária à Saúde em Apucarana. Observou-se avanço na governança do cuidado, com organização dos processos, definição de responsabilidades e pactuação de agenda para elaboração do Plano Municipal de Segurança do Paciente e implantação dos Times de Segurança do Paciente. A experiência favoreceu a integração entre APS, Vigilância em Saúde e demais pontos da rede, ampliando a compreensão da segurança para além do ambiente hospitalar. Como reflexão, destaca-se que a sensibilização contínua das equipes e o apoio institucional foram determinantes para a adesão e sustentabilidade da proposta. Recomenda-se, para experiências futuras, investir na educação permanente, no monitoramento das ações e na ampliação gradual das práticas de segurança para todas as equipes da APS.

Aprendizados: A experiência evidenciou que a segurança do paciente na APS exige articulação intersetorial, apoio institucional e espaços formais de governança. Como aprendizado, destaca-se o papel do PlanificaSUS na indução da mudança de cultura. Entre os desafios, sobressaem a sensibilização permanente das equipes, a consolidação dos fluxos e a sustentabilidade das ações no cotidiano dos serviços.

FORTELECIMENTO DA SEGURANÇA DO PACIENTE: ESTRATÉGIAS E RESULTADOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO MUNICÍPIO DE ROLÂNDIA.

TAIS DE OLIVEIRA STECHI, ANGELA CRISTINA SCHNEIDER, CARLOS HENRIQUE BELTRAME, RAFAEL ANDRÉ DIAS

Rolândia - 17ª RS - Londrina

Secretaria Municipal de Saúde - Atenção Primária à Saúde

Objetivos: Monitorar e analisar fragilidades nos processos assistenciais, visando à qualificação do cuidado;

Estruturar ações de educação permanente para o desenvolvimento técnico e organizacional das equipes de saúde;

Implementar estratégias preventivas e corretivas orientadas à gestão de riscos e à melhoria contínua da qualidade assistencial.

Contextualização: Na etapa do PlanificaSUS voltada à integração entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária, consolidou-se a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente no município (NSP) como estratégia estruturante para qualificação da assistência e fortalecimento da gestão do cuidado. O NSP tem como finalidade monitorar a segurança dos serviços por meio da identificação sistemática de incidentes e eventos adversos, articulando equipes multiprofissionais, promovendo educação permanente e utilizando ferramentas digitais para vigilância de riscos e gestão da informação. A integração entre vigilância e atenção favorece a análise compartilhada de dados, o planejamento conjunto de intervenções e a adoção de medidas preventivas, ampliando a capacidade de resposta dos serviços, qualificando os processos assistenciais e consolidando a cultura de segurança, com repercussões na melhoria contínua da qualidade do cuidado ofertado à população.

Resultados / implicação prática: A implantação do sistema municipal de notificação via QR Code possibilitou, até o momento, o registro de 355 eventos adversos, ampliando a rastreabilidade das ocorrências e qualificando a gestão da segurança. O painel interativo, com acesso em tempo real a indicadores, subsidiou análise situacional contínua e tomada de decisão baseada em evidências. O monitoramento sistemático conduzido pelo NSP incluiu capacitações, revisão de protocolos e adequações estruturais, resultando em redução de eventos adversos graves e maior adesão às rotinas assistenciais. A padronização dos fluxos de notificação e as reuniões intersectoriais fortaleceram a cultura de segurança. Na prática, o sistema orientou intervenções imediatas — como treinamentos, revisão de procedimentos, melhoria de sinalização e adequação de equipamentos — demonstrando impacto direto na qualificação do cuidado e na segurança do paciente.

Aprendizados: Apesar das dificuldades iniciais relacionadas à conscientização das equipes e à compreensão do caráter não punitivo das notificações, observou-se aumento progressivo dos registros, indicando maior sensibilidade dos profissionais para a segurança do paciente e fortalecimento da cultura institucional de notificação. A experiência evidencia que a notificação sistemática, associada ao uso de ferramentas digitais, monitoramento contínuo e educação permanente, constitui estratégia essencial para prevenção de falhas e qualificação do cuidado. A parceria entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária mostrou-se elemento estruturante, favorecendo análise compartilhada de dados, corresponsabilização das equipes e planejamento integrado de ações. Esse processo ampliou a capacidade de resposta dos serviços, fortaleceu o trabalho multiprofissional e consolidou práticas de melhoria contínua, com impactos positivos na organização do cuidado e na segurança assistencial.

Anexos: [Link](#), [Link](#), [Link](#)

EXPLORANDO NOVOS HORIZONTES: A METODOLOGIA DA PLANIFICAÇÃO APLICADA À VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

GISELE NEGRÃO PAES, FELIPE ASSAN REMONDI, JOICE SIQUEIRA LOPES, FRANCIELLY MAIOLI RAVAGNANI LANSONI, JULIANE FERREIRA COSTA EURICH, GISELE DE CARVALHO REMONDI, ALINE DE ALMEIDA MOSCATO, MARCELO MARQUES FERREIRA

Londrina - 17ª RS - Londrina

17ª Regional de Saúde - Vigilância em Saúde

Objetivos: Integrar Vigilância e Atenção à Saúde, consolidando a vigilância como cuidado coletivo nas Redes de Atenção à Saúde.

Fortalecer o processo de vigilância das doenças de notificação compulsória como transversal da atenção.

Potencializar a qualificação de profissionais utilizando metodologias do PlanificaSUS.

Contextualização: Ao longo de 2024, o Grupo de Trabalho da 17ª Região de Saúde do Paraná, identificou fragilidades relacionadas ao processo de vigilância das doenças de notificação compulsória que resultou na aprovação da Deliberação CIR 051/2024, referencial do que detalha os microprocessos a serem realizados na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Para sua implementação em 2025, aproveitou-se a etapa de Vigilância em Saúde (VS) do PlanificaSUS como ponto de partida, buscando nos referenciais do programa (semana padrão, giro, oficinas tutoriais) o método para educação permanente específica sobre o tema. Mais do que uma simples capacitação, o objetivo foi efetivar um processo de melhoria contínua de forma integrada entre a Atenção Primária (APS) e a VS, com intensificação do apoio regional para produção de atividades locais e significativas.

Resultados / implicação prática: Foram realizadas videoconferências de nivelamento e mobilização para que as VS participassem efetivamente da semana padrão da etapa do PlanificaSUS e, paralelamente, lançou-se um processo específico para a VS, com um “giro” e oficinas tutoriais próprias e complementares. Dos municípios, 20 de 21 (95,2%) realizaram o diagnóstico utilizado para problematização nas oficinas tutoriais. Já foram realizadas 19 oficinas tutoriais com 132 profissionais. Cada oficina resultou em um plano de melhoria, sendo os principais problemas: processos centrados em pessoas específicas; sobrecarga de equipes; falta de integração com o setor privado e vulnerabilidade na capacidade de resposta. Os participantes foram convidados a responder uma avaliação, tendo 40 respostas de 12 municípios (30,3%). Estes apontaram um aproveitamento geral da oficina de 4,9/5. O processo deve ser finalizado no início de 2026, consolidando a integração entre Vigilância e a APS e gerando novas ações de apoio poderão ser adotadas.

Aprendizados: A principal fortaleza foi a versatilidade da metodologia do PlanificaSUS, provando-se replicável na VS. Ao fazê-lo, observou-se a familiaridade dos municípios com a metodologia, que facilitou a adesão e o processo de educação permanente. As oficinas tutoriais com representantes da VS e APS se mostraram muito ricas e significativas para o processo de integração. O aprendizado central é que para que a integração Vigilância-Assistência se efetive são necessários movimentos paralelos e convergentes. Sem garantir que áreas sensíveis do sistema possuam movimentos sistematizados de estruturação, corre-se o risco de limitar as ações do programa. Além disso, apostar em uma VS que se efetive como produtora de cuidado coletivo requer revisitar os modelos tradicionais de RAS que não consideram sua complexidade para além dos sistemas de apoio ou de informação.

EVOLUÇÃO DA INTEGRAÇÃO ENTRE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SERTANEJA-PR

BEATRIZ TOSINI, JULIANA COSTA MENDES ALVES, WALQUÍRIA LUIZA RAMOS

Sertaneja - 18ª RS - Cornélio Procópio

Prefeitura Municipal de Sertaneja - Vigilância em Saúde

Objetivos: Incorporação das atividades da Vigilância em Saúde e Atenção Primária à Saúde; Melhoria na comunicação entre a Vigilância em Saúde e Atenção Primária à Saúde; Evolução no atendimento integral aos pacientes com doenças e agravos de notificação compulsória.

Contextualização: O Sistema Único de Saúde funciona como uma rede no processo de cuidado com toda a população que reside no Brasil, garantindo dessa forma um cuidado integral. O SUS é dividido em diversos pontos de atenção, desde a Atenção Primária à Saúde passando por áreas mais especializadas, indo até o cuidado de Alta Complexidade. A vigilância em saúde divide-se em sanitária, ambiental, epidemiológica e saúde do trabalhador, e todas as subdivisões da vigilância em saúde fazem parte dessa rede de cuidado, estando muito interligada com a Atenção Primária à Saúde e o processo de prevenção de agravos. Por vezes os usuários do SUS, e os próprios colaboradores do SUS não enxergam as atividades da vigilância em saúde como parte dessa rede de cuidado, observando as ações da vigilância apenas como individualizadas no processo de cuidado com a população.

Resultados / implicação prática: No ano de 2025 houve uma capacitação do PlanificaSUS com o seguinte tema “O olhar vigilante da atenção à Saúde Mental no território”, e nessa capacitação foi solicitado a presença de todos os colaboradores da Atenção Primária à Saúde, juntamente aos colaboradores da Vigilância em Saúde do município de Sertaneja, e nesse momento foi possível uma maior integração entre os colaboradores desses dois pontos de atenção, visto que no nosso município esses pontos de atenção trabalham em ambientes distintos. Após a capacitação entendeu-se a necessidade da melhoria na comunicação e integração entre esses dois pontos de atenção, visando contemplar o princípio de integralidade, e ofertar um cuidado mais completo para os usuários do SUS do nosso município.

Aprendizados: Após a capacitação a grande maioria dos servidores da Atenção Primária à Saúde começaram a compreender melhor sobre as competências da vigilância em saúde, das ações desempenhadas pela mesma, houve um movimento gradativo entre os colaboradores relacionado a comunicação entre essas áreas de assistência, e por fim o profissional da vigilância epidemiológica foi realocado para desempenhar suas funções dentro da UAPSF do município, dessa forma foi possível fortalecer a comunicação e o relacionamento profissional com os outros funcionários do local, e manter um cuidado mais próximo com os pacientes que são notificados no serviço.

PROJETO OCTOPUS: DENGUE, UM DESAFIO AMBIENTAL ALIADO AO COMPROMETIMENTO NO MANEJO CLÍNICO A PARTIR DO PLANIFICASUS.

TÂNIA CANTO BARDAL, CRISTIANE APARECIDA DOS REIS, FERNANDA APARECIDA PEREIRA CAMARGO, JAQUELINE APARECIDA PEREIRA NOGUEIRA, RODRIGO MACHADO ROSA

Santo Antônio da Platina - 19ª RS Jacarezinho
Secretaria Municipal de Saúde - Vigilância em Saúde

Objetivos: O município de Santo Antônio da Platina à luz do PlanificaSUS promoveu a reestruturação organizacional da Rede de Atenção Primária com o aprimoramento da capacidade técnico-operacional das equipes, e orientada por dados epidemiológicos, com a padronização dos fluxos e protocolos, notificação e monitoramento ao combate às arboviroses. A integração entre a atenção primária e a atenção secundária ampliou a resolutividade e a resposta oportuna do sistema de saúde à população.

Contextualização: No quadragésimo sétimo dia da gestão municipal, foi instalada a Unidade Sentinela da Dengue, orientados pelo PlanificaSUS, foi realizada a análise epidemiológica, com a identificação das áreas de risco e os focos do *Aedes aegypti*. E com base nos dados de 2024, onde foram notificados 4.656 casos, com 3.380 positivos, 197 descartados, 1.085 não encerrados e seis óbitos. As equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) foram atualizadas, protocolos revisados e fluxos assistenciais estabelecidos, com a integração entre as UBS, laboratório, farmácia, pronto-socorro e secretaria municipal de saúde por meio do sistema IDS. As ações de controle vetorial passaram a acontecer em até 24 horas, o que contribuía com o acompanhamento longitudinal. A Unidade Sentinela com o seu horário estendido, assegurou a estratificação de risco, tratamento oportuno e seguimento pela APS e Vigilância Epidemiológica, com monitoramento contínuo e reuniões avaliativas periódicas.

Resultados / implicação prática: A metodologia PlanificaSUS orienta a reorganizar e fortalecer as equipes da Rede de Atenção à Saúde, e é neste contexto, que foi instituído o Projeto Octopus, como estratégia

articulada que passa a atuar como núcleo coordenador, o que gerou mudanças relevantes no processo de trabalho, na comunicação intersetorial e na qualidade do cuidado à população. Na vigilância epidemiológica, através da rotina sistemática de monitoramento das notificações e com padronização de registros, definição de prazos e reuniões periódicas para análise de dados tornou o atendimento mais eficiente. Na APS, o projeto fortaleceu a integração entre os setores envolvidos na investigação e acompanhamento dos casos e potencializou as ações ambientais. As formalizações dos fluxos de comunicação qualificaram os processos de referência e contrarreferência, que resultaram na melhoria da informação, no diagnóstico precoce e no tratamento oportuno com base nas evidências.

Aprendizados: Em 2025 foram notificados um total de 2218 casos, sendo descartados 1533 casos, 681 casos deram resultados positivos para dengue, 4 casos não foram fechados e nenhum óbito foi registrado, o que evidencia a relevância do PlanificaSUS que é centrado na integração entre APS e vigilância em saúde, na educação continuada o que reflete na mudança de comportamento da população e na organização dos processos, onde a identificação rápida dos casos suspeitos de dengue impediram falhas assistenciais. A aplicação dos protocolos conforme a gravidade, a integração entre atenção primária e secundária e a vigilância epidemiológica, no cuidado contínuo dos pacientes que causaram um impacto positivo que resultaram no êxito do projeto na condução dos casos de dengue no município de Santo Antônio da Platina.

Anexos: [Link](#)

“INTEGRAÇÃO ENTRE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA APS: EXPERIÊNCIA DO PLANIFICASUS COM GRUPO DE OBESIDADE EM OURO VERDE DO OESTE”

EDNA APARECIDA RIGO, FABIANA BOMBARDELLI, VILMA CATARINA DOS SANTOS, KEILA MICHELE GONÇALVES MOREIRA VASCONCELOS, LARISSA MARISE WATTE OENNING, IVETE DE MARTINI VALENTIM RIBEIRO

Ouro Verde do Oeste - 20ª RS - Toledo

Centro de Saúde de Ouro Verde do Oeste - Atenção Primária à Saúde

Objetivos: 1 - Implementar ações do PlanificaSUS para integrar atenção e vigilância em saúde na APS com pacientes do grupo de obesidade.

2 - Fortalecer a prevenção de comorbidades por meio de educação em saúde, orientação nutricional e incentivo à atividade física.

3 - Monitorar indicadores de saúde e risco, promovendo cuidado contínuo e melhoria dos processos da APS conforme o PlanificaSUS.

Contextualização: Antes da intervenção, os pacientes com obesidade em Ouro Verde do Oeste recebiam atenção fragmentada e pouca articulação entre APS e vigilância em saúde, dificultando prevenção de comorbidades. A experiência, alinhada ao PlanificaSUS, buscou integrar equipes multiprofissionais, fortalecer o monitoramento de indicadores de saúde e promover ações educativas. Com isso, o grupo passou a receber acompanhamento contínuo, com foco em prevenção, qualidade de vida e suporte integral, seguindo as diretrizes do PlanificaSUS para integração entre atenção e vigilância em saúde.

Resultados / implicação prática: A implementação das ações do PlanificaSUS resultou em maior adesão dos pacientes ao acompanhamento na APS, registros sistemáticos de indicadores de saúde e participação ativa em atividades educativas e físicas. A integração entre atenção e vigilância permitiu identificar riscos precocemente e intervir de forma rápida, fortalecendo o cuidado contínuo. Observou-se melhora nos hábitos de vida e potencial redução de comorbidades. A experiência demonstrou a efetividade do PlanificaSUS como ferramenta para aprimorar processos e resultados na APS.

Aprendizados: O uso do PlanificaSUS evidenciou a importância da integração entre APS e vigilância para prevenção e cuidado contínuo. Engajamento dos pacientes, acompanhamento multiprofissional e monitoramento de indicadores foram determinantes para o sucesso da experiência. Aprendeu-se que estratégias educativas combinadas com registros sistemáticos aumentam a efetividade das ações. O desafio permanece em manter a adesão e ampliar a cobertura, mas o PlanificaSUS oferece uma estrutura robusta para planejamento, monitoramento e melhoria contínua.

Anexos: [Link](#)

INTEGRAÇÃO ENTRE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MERCEDES/PR A PARTIR DO PLANIFICASUS

ADELETE BECKER, ESTEFANIA EGER

Mercedes - 20ª RS - Toledo

Centro de Saúde de Mercedes - Atenção Primária à Saúde

Objetivos: Fortalecer a integração entre a Atenção Primária à Saúde e a Vigilância em Saúde no município de Mercedes/PR, qualificando os fluxos de comunicação, notificação, investigação e acompanhamento dos agravos de notificação compulsória registrados no SINAN, com vistas à melhoria da resposta oportuna às demandas de saúde do território.

Contextualização: Antes da implantação do PlanificaSUS Paraná, a integração entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e a Vigilância em Saúde no município de Mercedes/PR apresentava fragilidades, com fluxos de notificação despadronizados e subutilização dos dados do SINAN. Agravos como dengue, sífilis e violências eram notificados de forma fragmentada, com comunicação limitada e ausência de devolutivas às equipes de campo. Com a metodologia do PlanificaSUS, o município reorganizou os processos de trabalho, definindo responsabilidades e pactuando fluxos integrados. A principal mudança foi a incorporação dos dados epidemiológicos como ferramenta estratégica de planejamento. Um marco foi o enfrentamento à *chikungunya*: a Vigilância passou a monitorar amostras reagentes em tempo real com a Saúde da Família, garantindo que o paciente recebesse manejo clínico imediato para evitar a cronificação de dores, transformando o dado burocrático em gatilho para o cuidado assistencial.

Resultados / implicação prática: Após a reorganização dos processos, observou-se melhoria na oportunidade e qualidade das notificações no SINAN, atingindo-se 100% de completude das variáveis clínicas. Houve aumento na notificação oportuna de agravos prioritários e uma redução drástica no tempo médio entre a notificação e o início da investigação. As equipes da APS passaram a receber devolutivas sistemáticas, garantindo que 100% das investigações fossem encerradas em prazo oportuno. A utilização estratégica desses dados subsidiou a priorização de grupos de risco e o cuidado longitudinal. A fragmentação anterior gerava o 'vazio assistencial'; com o PlanificaSUS, a notificação deixou de ser um fim burocrático e tornou-se o gatilho para o cuidado compartilhado.

Aprendizados: A experiência demonstrou que a integração efetiva entre Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde, com uso qualificado dos dados do SINAN, fortalece a coordenação do cuidado e a capacidade de resposta do sistema de saúde, especialmente em municípios de pequeno porte. Destacam-se como pontos fortes o apoio do PlanificaSUS Paraná, o engajamento das equipes e a incorporação da vigilância como prática cotidiana da APS.

Como desafios, permanecem a necessidade de manter a educação permanente das equipes e garantir a sustentabilidade dos fluxos integrados, assegurando que o uso das informações epidemiológicas continue orientando as ações de saúde no território. A implementação de Reuniões de Matriciamento entre a coordenação da Vigilância e os enfermeiros da APS permitiu que os dados de incidência local guiassem a agenda prioritária da semana, otimizando recursos escassos do município.

TERRITORIALIZAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTROLE DO ESCORPIÃO-AMARELO: UMA ABORDAGEM INTEGRADA PELO PLANIFICASUS

ANDREIA BONANI LOPES, ENEDINA MARCELINO DOS SANTOS SAGAE, THAYNAN APARECIDA GOUDINHO DE SOUZA, SIMONI CORREA MANTOVAM, RODRIGO LARA GUTIER E PATRICIA LOUCENÇO LIMA, CRISTIANE PAULA DE SOUZA DO PRADO

Assis Chateaubriand - 20ª RS - Toledo

Vigilância em Saúde, Unidade Básica de Saúde Pastor Joaquim Fragoso - Integração Vigilância em Saúde e Atenção Primária

Objetivos:

- Identificar os locais com maior ocorrência de escorpiões no município para direcionar ações de prevenção de acidentes;
- Orientar a população quanto à comunicação à Vigilância Sanitária e à busca imediata de atendimento em caso de acidentes;
- Integrar as ações de Vigilância em Saúde e Atenção Primária, conforme as diretrizes do PlanificaSUS, qualificando o monitoramento e a resposta aos riscos;

Contextualização: Ao longo dos anos, o município de Assis Chateaubriand, tem registrado de forma recorrente acidentes causados pelo escorpião-amarelo (*Tityus serrulatus*), configurando um relevante problema de saúde pública. Em 2024, foram capturados 932 escorpiões e notificados 66 acidentes. Já em 2025, contabilizam-se 725 animais capturados e 61 acidentes. Diante desse cenário, a Vigilância em Saúde instituiu a Equipe de Bloqueio de Escorpiões, composta por dois Agentes de Combate às Endemias, que atua a partir das notificações e comunicações da população, realizando busca ativa, bloqueio e orientações preventivas. No contexto do Curso Mais Saúde com Agente e alinhada às diretrizes do PlanificaSUS, foram elaborados mapas territoriais com base nas notificações e capturas ocorridas entre janeiro e maio de 2025, possibilitando a identificação de áreas prioritárias e o fortalecimento da integração entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária, subsidiando ações de educação em saúde junto à comunidade.

Resultados / implicação prática: Com base nos dados analisados, o mapeamento territorial permitiu à Equipe de Bloqueio dos Escorpiões identificar com maior agilidade e precisão as áreas com maior ocorrência do escorpião-amarelo e de acidentes, qualificando o planejamento e a execução de estratégias direcionadas de educação em saúde. As ações contemplaram domicílios, escolas e Unidades Básicas de Saúde, com atenção especial à população acima de 60 anos. Em alinhamento às diretrizes do PlanificaSUS, observou-se o fortalecimento da integração entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária, contribuindo para a redução de acidentes de 66 em 2024 para 61 em 2025. Também foi registrada diminuição de 207 escorpiões capturados, evidenciando maior adesão da população às medidas preventivas. Considerando a periculosidade do *Tityus serrulatus*, os resultados demonstram a relevância e efetividade das ações desenvolvidas no município.

Aprendizados: Com Base no trabalho pode-se tirar como aprendizado os seguintes pontos fortes e desafios:

Pontos fortes: integração entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária, conforme diretrizes do PlanificaSUS; uso do mapeamento territorial para definição de áreas prioritárias; atuação organizada e oportuna da Equipe de Bloqueio; ações de educação em saúde nos domicílios, UBS e escolas; qualificação do processo de trabalho dos Agentes de Combate às Endemias.

Desafios: ampliar a articulação contínua com as equipes da Atenção Primária; fortalecer o monitoramento sistemático dos indicadores; intensificar a participação comunitária nas áreas de maior risco; consolidar fluxos assistenciais entre Vigilância, APS e urgência; garantir sustentabilidade das ações frente à limitação de recursos humanos.

Anexos: [Link](#), [Link](#), [Link](#), [Link](#), [Link](#)

DA VIGILÂNCIA AO CUIDADO: A ATUAÇÃO INTEGRADA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA – VIGILÂNCIA EM SAÚDE E PLANIFICASUS NO ENFRENTAMENTO DA CHIKUNGUNYA

SIMONI CORREA MANTOVAM, ANDREIA BONANI LOPES, ADRIANI DE FATIMA CARDOSO, THAYNAN APARECIDA GOUDINHO DE SOUZA

Assis Chateaubriand - 20ª RS - Toledo

Vigilância em Saúde e Atenção Primária - Vigilância e Atenção Primária

Objetivos: Fortalecer a integração entre a Atenção Primária à Saúde e a Vigilância em Saúde, estimulando o uso da vigilância como ferramenta cotidiana de cuidado, planejamento e tomada de decisão no enfrentamento da epidemia de Chikungunya em Assis Chateaubriand–PR.

- Identificar áreas prioritárias e monitorar a distribuição territorial dos casos suspeitos e confirmados de Chikungunya, por meio de planilhas e mapas digitais, subsidiando o planejamento das ações de controle e a contenção da transmissão.
- Qualificar o acompanhamento clínico dos pacientes com Chikungunya nas fases aguda, subaguda e crônica, visando à redução de complicações e à prevenção da cronificação da doença.

Contextualização: O PlanificaSUS tem como objetivo qualificar os processos de trabalho e fortalecer a organização da Rede de Atenção à Saúde, por meio da integração entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e os demais pontos de atenção. Fundamenta-se no uso do planejamento, do monitoramento e da análise de dados para a tomada de decisão. Nesse contexto, a Vigilância em Saúde (VS) assume papel estratégico ao subsidiar a identificação de riscos, a análise do perfil epidemiológico e a definição de prioridades nos territórios. A integração entre a VS e APS constitui eixo central do PlanificaSUS, especialmente no enfrentamento de agravos de relevância epidemiológica. No caso da Chikungunya, essa articulação possibilita o diagnóstico oportuno, o acompanhamento clínico adequado, o monitoramento dos casos e o direcionamento das ações. O uso de ferramentas de apoio, como mapas e planilhas digitais, fortalece o planejamento integrado e qualifica a resposta às necessidades de saúde da população.

Resultados / implicação prática: Em 2025, o município de Assis Chateaubriand enfrentou uma epidemia de Chikungunya, com um total de 197 casos confirmados. A integração entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e a Vigilância em Saúde, aliada ao uso de ferramentas tecnológicas de apoio ao planejamento, foi determinante para o enfrentamento do agravo. Como resultado, a transmissão da doença permaneceu concentrada em um território delimitado. O uso de planilhas de monitoramento e mapas digitais possibilitou a identificação espacial dos casos, a priorização das áreas de risco e o direcionamento oportuno das ações e acompanhamento. Na APS, as equipes realizaram monitoramento dos pacientes, contribuindo para a redução de complicações, minimização de danos à saúde e prevenção da cronificação. Os resultados demonstram que a articulação entre Vigilância em Saúde e APS fortalece o planejamento, qualifica a resposta às emergências em saúde pública e reforça os princípios do PlanificaSUS na organização da Rede de Atenção à Saúde.

Aprendizados: Com o Trabalho pode-se observar os seguintes pontos fortes e desafios:

Pontos fortes:

- Integração efetiva entre APS e Vigilância em Saúde;
- Resposta coordenada e oportuna à epidemia;
- Delimitação territorial dos casos, evitando disseminação;
- Uso de planilhas e mapas digitais para monitoramento;
- Atuação qualificada da APS no acompanhamento clínico;

- Aplicação prática dos princípios do PlanificaSUS.

Desafios Identificados:

- Sobrecarga das equipes no período epidêmico;
- Dependência de ferramentas manuais de monitoramento;
- Dificuldade em manter vigilância ativa no pós-epidemia;
- Necessidade de fortalecer educação em saúde contínua;
- Demanda por qualificação permanente das equipes.

Chegando à conclusão que:

- Integração APS–Vigilância fortalece o planejamento e a resposta;
- Ferramentas territoriais qualificam a tomada de decisão;
- Sustentabilidade das ações exige investimento contínuo;
- Educação permanente é essencial para consolidação do modelo.

Anexos: [Link](#), [Link](#), [Link](#), [Link](#)

A ARTICULAÇÃO ENTRE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA GARANTIA DE IMUNIZAÇÃO ESPECIAL EM CRIANÇA COM DOENÇA RARA NO SUS

CRISTIANE APARECIDA CAMARGO, ELOISE FERNANDA DA SILVEIRA QUIRINO, EDISON NOREDIN GONÇALVES JÚNIOR, KARIZE CORDEIRO ALVES, PAMELLA CONCEIÇÃO DE HOLLEBEN PECHUT COSTA, RENATA FANKIN BETT JAYME, SÁLOA CORREIA DE MIRANDA, TIANE CORREIA DOS SANTOS

Telêmaco Borba - 21ª RS - Telêmaco Borba

Cimsaúde Subsede de Telêmaco Borba – Programa QualiCIS. - Atenção Ambulatorial Especializada

Objetivos: Garantir o acesso oportuno à imunização especial pelo SUS a uma criança portadora de doença rara.

Descrever a articulação entre Atenção Ambulatorial Especializada, Vigilância Epidemiológica e Secretaria Municipal de Saúde.

Evidenciar a aplicação das diretrizes do PlanificaSUS na coordenação do cuidado.

Contextualização: Crianças com doenças raras enfrentam barreiras no acesso à imunização, especialmente quando há necessidade de imunobiológicos especiais. O paciente H.C.B.S., portador de ictiose congênita grave, apresentava atraso vacinal decorrente da necessidade de inclusão no CRIE. A condição clínica impõe elevado risco de infecções, exigindo cuidado rigoroso e acompanhamento contínuo. A realidade inicial envolvia fragilidade no fluxo de solicitação do imunobiológico e insegurança da família. Diante disso, a equipe do Ambulatório QualiCIS, alinhada às diretrizes do PlanificaSUS, articulou-se com a Vigilância Epidemiológica municipal e regional, reorganizando o processo assistencial e fortalecendo a coordenação do cuidado entre os pontos da rede.

Resultados / implicação prática: O paciente H.C.B.S. foi avaliado pela equipe multiprofissional da Atenção Ambulatorial Especializada, sendo identificada a necessidade de utilização de vacina hexavalente especial. Realizou-se a solicitação do imunobiológico e comunicação imediata com a Vigilância Epidemiológica municipal. Após orientação técnica, o pedido foi ajustado conforme os critérios do CRIE, com apoio da Vigilância Epidemiológica da 21ª Regional de Saúde. A ação integrada resultou na liberação adequada da vacina pelo SUS, regularização do calendário vacinal e continuidade segura do acompanhamento clínico. O caso fortaleceu o fluxo entre AAE, Vigilância e APS, reduzindo riscos assistenciais e assegurando cuidado equânime a uma criança em condição de alta complexidade.

Aprendizados: A experiência evidenciou como ponto forte a comunicação efetiva entre os serviços, a atuação em rede e o compromisso das equipes com o cuidado centrado no usuário. Destaca-se a aplicação prática das diretrizes do PlanificaSUS na coordenação do cuidado e na resolução de demandas complexas. Como desafio, identificou-se a necessidade de maior padronização dos fluxos para solicitação de imunobiológicos especiais. O caso de H.C.B.S. reforça que a integração entre os pontos da rede é fundamental para garantir equidade, acesso e cuidado humanizado, especialmente em situações de doenças raras.

Anexos: [Link](#), [Link](#), [Link](#)