



# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026 - 2029

CIDADE DE  
BOM SUCESSO DO SUL - PR



MUNICÍPIO DE  
**BOM SUCESSO DO SUL**

Plano Municipal de Saúde - PMS 2026-2029



Prefeitura Municipal de  
**Bom Sucesso do Sul / PR**  
Departamento Municipal de Saúde



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL - PR**

Fundo Municipal de Saúde

E-mail: [saude@bssul.pr.gov.br](mailto:saude@bssul.pr.gov.br)

Rua Ignácio Drancka, 191 - Centro

Fone: (46) 3199-2339

Bom Sucesso do Sul – Paraná

CEP: 85515-000



MUNICÍPIO DE  
**BOM SUCESSO DO SUL**

Plano Municipal de Saúde - PMS 2026-2029

**PREFEITO MUNICIPAL**

Maico Diogo Faversoni

**VICE-PREFEITO MUNICIPAL**

Vinício Zanella

**DIRETORA DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Lidiane de Mello Faversoni

**ELABORAÇÃO**

**Diretora do Departamento de Saúde**

Lidiane de Mello Faversoni

**Enfermeira da Vigilância Epidemiológica**

Selaine Tavares

**APOIO**

Prefeitura Municipal de Saúde  
Departamento Municipal de Saúde  
Setor de Vigilância em Saúde  
Setor de Atenção Primária em Saúde  
Setor de Recursos humanos  
Setor de Contabilidade



## LISTA DE SIGLAS

**AAE** – Atenção Ambulatorial Especializada  
**AB** – Atenção Básica  
**ACE** – Agente de Combate de Endemias  
**ACS** – Agente Comunitário de Saúde  
**ACO** – Auxiliar de Consultório Odontológico  
**AF** – Assistência Farmacêutica  
**AIDS** – Acquired Immunodeficiency Syndrome (inglês) ou Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (português)  
**AIH** – Autorização de Internação Hospitalar  
**ANVISA** – Agência Nacional de Vigilância Sanitária  
**APAE** – Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais  
**APS** – Atenção Primária em Saúde  
**AVC** – Acidente Vascular Cerebral  
**BPC** – Benefício de Prestação Continuada  
**BSS** – Bom Sucesso do Sul  
**CADÚNICO** – Cadastro Único  
**CAF** - Central de Abastecimento Farmacêutico  
**CBAF** – Componente Básico da Assistência Farmacêutica  
**CE** – Causas Externas  
**CEAF** – Componente Especializado da Assistência Farmacêutica  
**CECAD** – Consulta, Seleção e Extração de Informações do CadÚnico  
**CDIP** – Centro de Diagnóstico de Imagem do Paraná  
**CID** – Classificação Internacional de Doenças  
**CIEVS** – Centro de Informações Estratégicas e Respostas em Vigilância em Saúde  
**CM** – Coeficiente de Mortalidade  
**CMS** – Conselho Municipal de Saúde  
**CNES** – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde  
**CNS** - Cartão Nacional de Saúde  
**CONIMS** – Consórcio Intermunicipal de Saúde  
**COREN** – Conselho Regional de Enfermagem  
**CRAS** – Centro de Referência em Assistência Social  
**DATAPREV** – Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência  
**DATASUS** – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde  
**DCNT** – Doenças Crônicas Não Transmissíveis  
**DDA** – Doença Diarreica Aguda  
**DM** – Diabetes Mellitus  
**DPOC** – Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica  
**DSS** - Determinantes Sociais de Saúde  
**DST** – Doenças Sexualmente Transmissíveis  
**EAB** – Equipe de Atenção Básica  
**EAPV** – Evento Adverso Pós-Vacinação  
**EPS** – Educação Permanente em Saúde  
**ESB** – Equipe de Saúde Bucal  
**ESF** – Estratégia Saúde da Família  
**E SUS** – Estratégia do Sistema Único de Saúde para Reestruturar a Atenção Básica  
**FIOCRUZ / RJ** – Fundação Oswaldo Cruz – Rio de Janeiro  
**GAL** - Gerenciador de Ambiente Laboratorial  
**GovBr** – Governança Brasil (Sistema de Prontuário Eletrônico de Bom Sucesso do Sul)  
**H.A** – Hipertensão Arterial

**HB** – Hepatite B  
**HBV** – Vírus da Hepatite B  
**HC** – Hepatite C  
**HIV** – Vírus da Imunodeficiência Humana  
**IAM** – Infarto Agudo do Miocárdio  
**IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
**ICSAB** – Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica  
**IDH** – Índice de Desenvolvimento Humano  
**IDHM** – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal  
**IDEB** - Índice de Desenvolvimento da Educação Básica  
**IIP** – Índice de Infestação Predial  
**IOAF** - Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica  
**IPARDES** – Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social  
**IRAS** – Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde  
**ISF** – Indicador Sintético Final  
**ISSAL** – Instituto de Saúde São Lucas Pato Branco Paraná  
**IST** – Infecções Sexualmente Transmissíveis  
**LACEN/PR** – Laboratório Central do Paraná  
**LDO** - Lei de Diretrizes Orçamentárias  
**LOA** - Lei Orçamentária Anual  
**MACC** – Modelo de Atenção às Condições Crônicas  
**MDDA** – Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas  
**MEC** – Ministério da Educação  
**MIF** – Mulher em Idade Fértil  
**MS** – Ministério da Saúde  
**OCDE** – Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico  
**OM** – Óbito Materno  
**OMS** – Organização Mundial da Saúde  
**PA** – Pronto Atendimento  
**P. A** – Pressão Arterial  
**PAS** - Programação Anual da Saúde  
**PEA** - População Economicamente Ativa  
**PBF** – Programa Bolsa Família  
**PCD** – Pessoa com Deficiência  
**PEA** – População Economicamente Ativa  
**PES** – Plano Estadual de Saúde  
**PIB** – Produto Interno Bruto  
**PMS** – Plano Municipal de Saúde  
**PNAR** - Pré-natal de alto risco  
**PNI** – Programa Nacional de Imunizações  
**PO** – População Ocupada  
**POP** – Procedimento Operacional Padrão  
**PPA** – Plano Plurianual  
**PR** – Paraná  
**PRI** – Planejamento Regional Integrado  
**PSE** – Programa Saúde na Escola  
**PES** – Plano Estadual de Saúde  
**PSR** – População em Situação de Rua  
**RAG** - Relatório Anual de Gestão  
**RAS** – Redes de Atenção à Saúde  
**RAU** – Rede de Atenção às Urgências



**RDQA** - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior  
**REMUME** – Relações Municipais de Medicamentos  
**RENAME** – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais  
**RS** – Regional de Saúde  
**SAE** - Serviço de Atendimento Especializado  
**SAEB** – Sistema de Avaliação da Educação Básica  
**SAMU** – Serviços de Atendimento Móvel de Urgência  
**SANEPAR** – Companhia de Saneamento do Paraná  
**SESA** – Secretaria de Estado da Saúde  
**SIGO** - Sistema Integrado de Ouvidorias  
**SIM** – Sistema de Informação sobre Mortalidade  
**SINAN** – Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação  
**SINASC** – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos  
**SISAB** – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica  
**SMS** – Secretaria Municipal de Saúde  
**SUAS** – Sistema Único de Assistência Social  
**SUS** – Sistema Único de Saúde  
**TAC** – Taxa de Atualização Cadastral  
**TB** – Tuberculose  
**TFD** – Tratamento Fora do Domicílio  
**TMI** – Taxa de Mortalidade Infantil  
**UAPSF** – Unidade de Atenção Primária Saúde da Família  
**UBS** – Unidade Básica de Saúde  
**UF** – Unidade Federativa  
**UPA** – Unidades de Pronto Atendimento  
**USF** – Unidade Saúde da Família  
**VA** – Vigilância Ambiental  
**VE** – Vigilância Epidemiológica  
**VIGIÁGUA** – Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo  
**VISA** – Vigilância em Saúde  
**VS** – Vigilância Sanitária



## LISTA DE QUADROS

**Quadro 1:** Conselheiros Conforme Decreto N° 3.612 / 2025

**Quadro 2:** Rios e Bacia Hidrográfica

**Quadro 3:** Espaços Culturais

**Quadro 4:** Serviços Disponíveis no Município

**Quadro 5:** Componentes da Assistência Farmacêutica

**Quadro 6:** Instrumentos de Planejamento do SUS



## LISTA DE FIGURAS

- Figura 1:** Brasão de Armas
- Figura 2:** Bandeira Municipal
- Figura 3:** Mapa do Estado do Paraná
- Figura 4:** Municípios limítrofes a Bom Sucesso do Sul
- Figura 5:** Localização das Comunidades Rurais em Bom Sucesso do Sul
- Figura 6:** Mapa Urbano de Bom Sucesso do Sul
- Figura 7:** Bacias e Sub-bacias Hidrográficas
- Figura 8:** Mapa da Hidrografia Municipal
- Figura 9:** Biomas Brasileiros
- Figura 10:** Classificação do Solo
- Figura 11:** Gruta Nossa Senhora de Lourdes
- Figura 12:** Gruta Nossa Senhora de Lourdes
- Figura 13:** Igreja Matriz Nossa Senhora do Bom Sucesso
- Figura 14:** Lago Municipal Parque dos Anjos
- Figura 15:** Lago Municipal Parque dos Anjos
- Figura 16:** Monumento Cristo da Luz
- Figura 17:** Centro de Eventos Bom Sucesso do Sul. Festa do Leitão Desossado na Grelha
- Figura 18:** Centro de Eventos Bom Sucesso do Sul. Festa do Leitão Desossado na Grelha
- Figura 19:** Festa do Leitão Desossado na Grelha. Público Presente
- Figura 20:** Escala de IDH
- Figura 21:** Perfil da População Inscrita no Cadastro Único - 2024
- Figura 22:** Perfil da População Inscrita no Cadastro Único - 2023
- Figura 23:** Panorama Bolsa Família - 2023
- Figura 24:** Panorama Bolsa Família - 2024
- Figura 25:** Escala de Atenção à Saúde
- Figura 26:** Armadilha “Ovitrapa”
- Figura 27:** Palheta de Madeira (Eucatex)
- Figura 28:** Estereomicroscópio Binocular
- Figura 29:** Disposição das Ovitrapas na Área Urbana do Município
- Figura 30:** Instalação de Ovitrapas no Município
- Figura 31:** Instalação de Ovitrapas no Município
- Figura 32:** Diretrizes, Objetivos, Metas E Indicadores



## LISTA DE TABELAS

- Tabela 1:** Bairros e Comunidades de Bom Sucesso do Sul
- Tabela 2:** Distâncias Entre Bom Sucesso do Sul e os Municípios Próximos
- Tabela 3:** Estimativa Populacional
- Tabela 4:** Tipo de População por Faixa Etária
- Tabela 5:** Comparativo Populacional em 4 Décadas
- Tabela 6:** População por Tipo de Domicílio
- Tabela 7:** Zonas Eleitorais no Município
- Tabela 8:** Eleitores por Faixa Etária
- Tabela 9:** Escolas em Bom Sucesso do Sul
- Tabela 10:** Ranking Educacional de Bom Sucesso do Sul
- Tabela 11:** IDEB Bom Sucesso do Sul – 2023
- Tabela 12:** Tipos de Domicílios
- Tabela 13:** Domicílios x acesso a serviços básicos
- Tabela 14:** Consumidores com acesso à Energia Elétrica
- Tabela 15:** Domicílios com Rede de Esgoto
- Tabela 16:** Produção Agrícola Temporária
- Tabela 17:** Produção Agrícola Permanente
- Tabela 18:** Pecuária e Aves
- Tabela 19:** Produção de Origem Animal
- Tabela 20:** PIB 2021
- Tabela 21:** PIB – Série Histórica 2010 - 2021
- Tabela 22:** Evolução do IDHM de Bom Sucesso do Sul
- Tabela 23:** Percentual de Acompanhamento Bolsa Família 2018 – 2024
- Tabela 24:** Percentual de Acompanhamento Bolsa Família – 2023
- Tabela 25:** Percentual de acompanhamento Bolsa Família – 2024
- Tabela 26:** Panorama BPC – 2023
- Tabela 27:** Panorama BPC – 2024
- Tabela 28:** População com Plano de Saúde no Município
- Tabela 29:** Estabelecimentos De Saúde por Esfera Jurídica – 2024
- Tabela 30:** Estabelecimentos Por Tipo – 2024
- Tabela 31:** Profissionais conforme CBO, Efetivos e Contratados
- Tabela 32:** Série Histórica de Cobertura Populacional pela ESF-SB
- Tabela 33:** Histórico de Cobertura Vacinal de Bom Sucesso do Sul
- Tabela 34:** Nascimentos 2014 – 2024
- Tabela 35:** Tipos de Partos 2014 – 2024
- Tabela 36:** Tipos de Partos por Faixa Etária da Mãe
- Tabela 37:** Nascimentos por Faixa Etária da Mãe
- Tabela 38:** Morbidade Hospitalar, segundo capítulo CID-10 – Bom Sucesso do Sul 2014 – 2024
- Tabela 39:** Três Principais Causas de Morbidade Hospitalar, Segundo Capítulo CID-10 – Bom Sucesso do Sul 2014 – 2024
- Tabela 40:** Percentual de Internamento / População (%) 2014 – 2024
- Tabela 41:** Percentual de internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária 2000 – 2024
- Tabela 42:** Mortalidade, Segundo Capítulo CID -10 – Bom Sucesso do Sul 2014 – 2024
- Tabela 43:** Mortalidade Geral Por Faixa Etária E Ano Do Óbito 2014 – 2024
- Tabela 44:** Mortalidade Geral Por Sexo E Ano Do Óbito 2014 – 2024
- Tabela 45:** Óbitos Por Doenças Crônicas Não Transmissíveis 2014 – 2024
- Tabela 46:** Mortalidade por Causas Externas 2014 – 2024
- Tabela 47:** Taxa de Mortalidade: Número de Óbitos / 1000 habitantes 2014 – 2024
- Tabela 48:** Óbitos em Menores de 1 Ano, BSS 2014-2024

- Tabela 49:** Número de Agravos por ano de Ocorrência, 2014-2024
- Tabela 50:** Casos de Hepatites por Ano de Diagnóstico, 2014-2024
- Tabela 51:** Casos de hepatites por sexo e ano de diagnóstico, 2014-2024
- Tabela 52:** Óbitos Tendo Hepatites Como Causa Básica, Por Ano do Óbito, 2014 – 2024
- Tabela 53:** Total de Casos por Ano de Diagnóstico, 2014-2024
- Tabela 54:** Total de Casos de Sífilis por Sexo e Ano de Diagnóstico, 2014 – 2024
- Tabela 55:** Total de óbitos por ano de diagnóstico, 2014 – 2024
- Tabela 56:** Sífilis Gestacional por Faixa Etária da Gestante, 2014 - 2024
- Tabela 57:** Sífilis Gestacional por Faixa Etária
- Tabela 58:** Total de Casos de Dengue CONFIRMADOS por Período Epidemiológico, 2014 – 2024
- Tabela 59:** Casos de COVID-19 por Sexo e Ano de Diagnóstico, 2020-2025
- Tabela 60:** Receitas e Despesas dos Serviços Públicos de SAÚDE de Bom Sucesso do Sul, 2014 – 2024
- Tabela 61:** Diretrizes e objetivos do PMS 2026-2029



## LISTA DE GRÁFICOS

**Gráfico 1:** Crescimento Populacional

**Gráfico 2:** Pirâmide Etária

**Gráfico 3:** Percentual da População por Cor ou Raça

**Gráfico 4:** Idade Mediana por Cor ou Raça

**Gráfico 5:** Percentual de Alfabetização

**Gráfico 6:** Nível de Instrução

**Gráfico 7:** Histórico IDEB 2005 – 2023

**Gráfico 8:** Evolução do IDEB nas 3 Esferas de Governo

**Gráfico 9:** Renda x Classe Econômica

**Gráfico 10:** PIB - Série Histórica 2015 - 2021

**Gráfico 11:** IDHM Bom Sucesso do Sul - 2010

**Gráfico 12:** Percentual de Internações por Condições Sensíveis a APS

**Gráfico 13:** Aplicação Percentual Em Ações E Serviços Públicos De Saúde, 2014 a 2024



## SUMÁRIO

<b>REGIONALIZAÇÃO E GESTÃO .....</b>	<b>15</b>
<b>CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE .....</b>	<b>16</b>
APRESENTAÇÃO .....	17
INTRODUÇÃO .....	19
<b>1. CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO .....</b>	<b>20</b>
<b>1.1 HISTÓRIA DO MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL .....</b>	<b>20</b>
SÍMBOLOS CÍVICOS MUNICIPAIS .....	21
Brasão De Armas (Lei Municipal Nº 029/1993) .....	21
Bandeira Municipal (Lei Municipal Nº 449/2006) .....	22
<b>1.2 ASPECTOS GEOGRÁFICOS.....</b>	<b>22</b>
LOCALIZAÇÃO .....	22
DIVISÃO TERRITORIAL .....	24
HIDROGRAFIA .....	26
UNIDADE FITOGEOGRÁFICA.....	28
<b>1.3 PONTOS TURÍSTICOS .....</b>	<b>29</b>
GRUTA NOSSA SENHORA DE LOURDES .....	29
IGREJA MATRIZ NOSSA SENHORA DO BOM SUCESSO .....	30
LAGO MUNICIPAL PARQUE DOS ANJOS .....	31
MONUMENTO CRISTO DA LUZ .....	31
<b>1.4 ESPAÇOS CULTURAIS.....</b>	<b>31</b>
<b>1.5 CERTIFICAÇÃO “CIDADE AMIGA DO IDOSO” .....</b>	<b>33</b>
<b>2. ANÁLISE SITUACIONAL .....</b>	<b>34</b>
<b>2.1 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS, SOCIAIS E ECONÔMICAS .....</b>	<b>34</b>
CARACTERÍSTICAS POPULACIONAIS.....	34
ELEITORADO MUNICIPAL.....	38
<b>2.2 COMÉRCIOS E SERVIÇOS LOCAIS .....</b>	<b>39</b>
<b>2.3 ASSISTÊNCIA SOCIAL.....</b>	<b>39</b>
<b>2.4 CRAS - CENTRO DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA SOCIAL DE BOM SUCESSO DO SUL .</b>	<b>40</b>
<b>2.5 SETOR DE EDUCAÇÃO.....</b>	<b>40</b>
INFRAESTRUTURA .....	40
APAE - ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS .....	41
CARACTERÍSTICAS DA ALFABETIZAÇÃO NO MUNICÍPIO.....	41
IDEB (ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA).....	43
TRANSPORTE ESCOLAR.....	44
<b>2.6 CARACTERÍSTICAS HABITACIONAIS .....</b>	<b>45</b>
HABITAÇÃO E ACESSO À SERVIÇOS BÁSICOS .....	45
<b>2.7 CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS .....</b>	<b>46</b>
POTENCIAL DE CONSUMO .....	48
PIB – PRODUTO INTERNO BRUTO.....	48
IDHM – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL .....	49
INSCRITOS NO CADASTRO ÚNICO (CADÚNICO) .....	51
PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA .....	52
BPC - BENEFÍCIOS DE PRESTAÇÃO CONTINUADA .....	54
<b>2.8 SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE BOM SUCESSO DO SUL .....</b>	<b>55</b>
<b>3. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO SETOR DE SAÚDE .....</b>	<b>57</b>
<b>3.1 SAÚDE SUPLEMENTAR.....</b>	<b>57</b>
<b>3.2 PERFIL ASSISTENCIAL DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.....</b>	<b>58</b>
<b>3.3 DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA .....</b>	<b>59</b>



UNIDADES DE SAÚDE E CONTATOS.....	59
SERVIÇO DE OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS.....	59
CONSÓRCIOS DOS QUAIS BOM SUCESSO DO SUL É INTEGRANTE .....	60
SETOR PÚBLICO FARMACÊUTICO .....	61
Assistência Farmacêutica.....	61
Financiamento da Assistência Farmacêutica .....	62
Judicialização Da Saúde.....	63
Farmácia Municipal.....	63
Atenção Farmacêutica .....	64
SETOR ADMINISTRATIVO MUNICIPAL .....	64
Gestão de Recursos Humanos na Saúde Pública .....	65
Setor de Licitação e Compras .....	66
Setor de Contratos e Convênios .....	66
FLUXO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS.....	67
FLUXO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADOS (AAE).....	68
VAZIOS ASSISTENCIAIS .....	68
TFD (TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO) .....	69
TRANSPORTE SANITÁRIO.....	69
TIPIFICAÇÃO DOS TRÊS NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE.....	70
Rede Assistencial De Atenção Primária.....	70
Rede Assistencial De Atenção Secundária .....	71
Rede Assistencial De Atenção Terciária.....	72
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) .....	73
Cuidados à Saúde da Mulher .....	74
Cuidados à Saúde da Gestante.....	74
Cuidados à Saúde da Criança .....	75
Cuidados à Saúde do Adolescente .....	75
Cuidados à Saúde do Idoso .....	75
Cuidados em Saúde Mental.....	76
Cuidados à Saúde do Homem .....	76
Cuidados às Condições Crônicas.....	77
Cuidados à Saúde Bucal .....	77
Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência .....	78
Disponibilização de Insumos Imunizantes (Vacinas).....	79
Visitas e atendimentos em Domicílio .....	79
Programa Saúde na Escola (PSE).....	80
Divisão Territorial Da ESF De Bom Sucesso Do Sul .....	80
Cobertura Populacional ESF-SB .....	81
Cobertura Vacinal .....	81
VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	83
Vigilância Epidemiológica .....	83
Vigilância Ambiental .....	84
Vigilância Sanitária .....	85
Vigilância em Saúde do Trabalhador .....	86
OS SETORES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE BOM SUCESSO DO SUL .....	87
Vigilância Epidemiológica .....	87
Vigilância Ambiental .....	87
Vigilância Sanitária.....	88
Vigilância em Saúde do trabalhador.....	88
Contatos e Endereços Dos Serviços De Visa.....	89
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO MUNICÍPIO .....	89



Morbidade Hospitalar .....	91
Mortalidade Geral .....	95
Óbitos Por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) .....	96
Mortalidade por Causas Externas .....	97
Mortalidade Materna.....	98
Mortalidade Infantil e Fetal .....	98
PANORAMA DAS DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA EM BSS.....	99
HEPATITES .....	99
SÍFILIS / HIV – AIDS / TUBERCULOSE / HANSENÍASE.....	100
ARBOVIROSES .....	101
Aedes aegypti.....	101
Quadro epidemiológico da Dengue, Zika e Chikungunya em BSS .....	102
USO DE OVITRAMPAS PARA MONITORAMENTO E CONTROLE DO MOSQUITO <i>Aedes Aegypti</i> .....	102
Uso de Ovitrapas em Bom Sucesso do Sul.....	103
EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA .....	105
Como o SUS atua em emergências.....	106
A PANDEMIA DE COVID-19 EM BOM SUCESSO DO SUL .....	106
GESTÃO EM SAÚDE .....	107
Controle Social .....	107
Conselho Municipal de Saúde de BSS .....	107
Gestão da Informação e Informatização em Saúde .....	108
A Educação Permanente em Saúde (EPS) .....	109
Financiamento do SUS.....	110
HISTÓRICO DE RECEITAS E DESPESAS COM SAÚDE EM BOM SUCESSO DO SUL 2014 - 2025 .....	112
PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO PARA O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025.....	114
PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO PARA O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026 – 2029.....	116
<b>4. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.....</b>	<b>118</b>
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	141
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	142
REFERÊNCIAS.....	143

## REGIONALIZAÇÃO E GESTÃO

### INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO

**Região:** Sul

**Estado:** Paraná

**Município:** Bom Sucesso do Sul

**Aniversário do município:** 08 de janeiro

**Padroeira:** Nossa Senhora do Bom Sucesso

**Área:** 195,931 km<sup>2</sup> (IBGE, 2024)

**População:** 3.244 (IBGE, 2025)

**Densidade (hab./Km2):** 16,34 hab/km<sup>2</sup>

**Regional de Saúde:** 7º Regional de Saúde

O município de Bom Sucesso do Sul faz parte da **7º Regional de Saúde** de Pato Branco, juntamente com os municípios Chopinzinho, Clevelândia, Coronel Domingos Soares, Coronel Vivida, Honório Serpa, Itapejara D' Oeste, Mangueirinha, Mariópolis, Palmas, Pato Branco, São João, Saudade do Iguazú, Sulina e Vitorino.

### INFORMAÇÕES DE GESTÃO

**Prefeito:** Maico Diogo Faversoni

**Vice-prefeito:** Vinicio Zanella

**Secretário de Saúde em Exercício:** Lidiane de Mello Faversoni

**E-mail de secretário:** lidiane.faversani@bssul.pr.gov.br

**Telefone do secretário:** (46) 99108-0455

### DEPARTAMENTO DE SAÚDE

**Nome do Órgão:** Unidade Central de Saúde de Bom Sucesso Do Sul

**Número CNES:** 2595095

**CNPJ:** 80.874.100/0001-86

**Endereço:** Rua Ignácio Drancka, 191, Centro

**E-mail:** saude@bssul.pr.gov.br

**Telefone:** (46) 3199-2333

### FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Nome do Órgão:** Fundo Municipal de Saúde de Bom Sucesso do sul

**Lei de criação:** Lei nº 50, de 09 de Dezembro de 1993

**Data de criação:** 09 de Dezembro de 1993

**CNPJ:** 08.842.588/0001-32

**Natureza Jurídica Fundo Público:** Administração Pública

**Nome do Gestor do Fundo:** Lidiane de Mello Faversoni



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

### INSTRUMENTO LEGAL DE CRIAÇÃO

Lei Municipal Nº 007/1993 e alterada pela Lei Municipal Nº 181/1999 e Lei Municipal Nº 788/2010.

### ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO DOS REPRESENTANTES CONSELHEIROS

Decreto Nº 3.612 de 19 de março de 2025.

### ENDEREÇO

**Rua:** Ignácio Drancka, 191- Centro

**Fone:** (46) 3199-2339

**Cidade:** Bom Sucesso do Sul – Paraná

**CEP:** 85515-000

### NOME DO PRESIDENTE

Joares Telles de Ramos Junior

### NÚMERO DE CONSELHEIROS POR SEGMENTO

**Usuários:** Titulares 04; suplentes 04

**Trabalhadores da Saúde:** Titulares 02; suplentes 02

**Gestores:** Titular 01; suplente 01

**Prestadores de serviços do Sus:** Titular 01; suplente 01

#### Quadro 1: Conselheiros Conforme Decreto Nº 3.612 / 2025

<b>***Segmento Dos Usuários</b>	
<b>Titular</b>	<b>Suplente</b>
<b>APMF</b> Franciely Zolet	<b>Clube De Mães Do Santo Expedito</b> Valéria Dalbosco Comunello
<b>Clube De Mães São Sebastião</b> Marlene Maria Lefchak da Silva	<b>Associação Dos Idosos</b> Zelia Maria Dallagnol
<b>Associação Comercial</b> Elisane Marciniak Antoniazzi	<b>Clube De Mães Nossa Senhora Aparecida</b> Andressa Regina Caldato
<b>Conselho Pastoral Da Igreja Matriz</b> Cassieli Folle	<b>Clube De Mães Do Centro</b> Marilete Zanella

<b>***Segmento Dos Trabalhadores De Saúde</b>	
<b>Titular</b>	<b>Suplente</b>
Joares Telles de Ramos Junior	Selaine Tavares
Detania Krauss de Souza	Patricia dos Santos Cortivo

<b>***Segmento Dos Gestores</b>	
<b>Titular</b>	<b>Suplente</b>
<b>Departamento De Saúde</b> Lidiane de Mello Faversoni	<b>Departamento De Saúde</b> Tatiane Dzwielewski

<b>***Segmento Dos Prestadores De Serviços Do Sus</b>	
<b>Titular</b>	<b>Suplente</b>
<b>APAE</b> Claudete Drancka Nichelle	<b>Clínica Salcher</b> Gladimir Salcher

## APRESENTAÇÃO

Os instrumentos para o planejamento e a gestão de saúde no âmbito do SUS são o Plano Municipal de Saúde, as respectivas Programações Anuais de Saúde (PAS) e os relatórios de gestão – Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG). Esses instrumentos interligam-se sequencialmente compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada e sistêmica do SUS. Os instrumentos são desenvolvidos de forma contínua, articulada e integrada e devem ser alinhados e compatibilizados com o Plano Plurianual de Ação Governamental (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

O Plano Municipal de Saúde é um dos principais instrumentos de planejamento e gestão de saúde no âmbito do SUS. Conforme a Portaria 2.135/2013, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento, o conteúdo do plano consiste em: apresentação da análise situacional, que inclui a organização dos serviços e da Rede de Atenção à Saúde do Município, bem como as características sociodemográficas e epidemiológicas, informações importantes para avaliação atual dos indicadores e determinantes de saúde; apresentação das diretrizes, objetivos, metas e indicadores; e instrumentos de monitoramento e avaliação das ações propostas.

As proposições que norteiam o Plano Municipal de Saúde foram ordenadas considerando as cinco diretrizes:

- I) Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde;
- II) Atenção Secundária e Terciária à Saúde;
- III) Cuidado em Rede;
- IV) Promoção e Vigilância em Saúde; e
- V) Gestão em Saúde.

A partir da análise situacional contida no plano é possível identificar as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias do município (indicadores, conferências municipais de saúde etc.). Conforme Constituição Federal de 1988 “a saúde é um direito de todos e dever do Estado” sendo assim, cabe à gestão municipal promover o cumprimento do direito constitucional à saúde levando em consideração os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS): acesso universal e igualitário; equidade na atenção e a integralidade e intersetorialidade nas ações e nos serviços de saúde.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o instrumento central de planejamento estratégico do SUS a nível local, definindo diretrizes, objetivos, metas e indicadores para quatro anos. Ele deve alinhar as necessidades da população local aos princípios do SUS — universalidade, integralidade e equidade, servindo de base para a gestão e avaliação das políticas de saúde.

As diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecidas pela Constituição de 1988 e Lei 8.080/90, orientam a organização e operacionalização do sistema. As principais são: descentralização (poder ao município), atendimento integral (prevenção e cura) e participação popular (conselhos/conferências). Essas diretrizes estruturam o SUS para garantir um atendimento de qualidade, centrado na pessoa e com controle social.

Detalhes organizacionais das diretrizes do SUS também chamados de princípios organizativos:

- **Descentralização e Direção Única:** Redistribuição de poder e responsabilidade entre os níveis de governo, priorizando o município, com comando único em cada esfera.

- **Regionalização e Hierarquização:** Organização dos serviços em níveis de complexidade crescente (primário, secundário, terciário) e por áreas geográficas para otimizar recursos.
- **Participação da Comunidade (Controle Social):** A sociedade participa da formulação e controle das políticas de saúde por meio de Conselhos e Conferências de Saúde.
- **Integralidade da Assistência:** Ações integradas de promoção, proteção, prevenção e reabilitação, considerando o indivíduo como um todo.
- **Equidade:** Tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior para reduzir desigualdades.
- **Universalidade:** Acesso à saúde como direito de cidadania, garantido a todos sem discriminação.
- **Resolutividade:** Os serviços de saúde devem ser capazes de resolver os problemas de saúde da população, em todos os níveis de complexidade.
- **Intersetorialidade:** Articulação do setor saúde com outras políticas públicas para melhorar a qualidade de vida.

De acordo com o Guia Prático de Elaboração de Plano Municipal de Saúde 2026-2029 (gov.br) os Principais Elementos e Diretrizes que o PMS deve conter são:

- **Análise Situacional de Saúde (Asis):** Diagnóstico das condições de saúde da população.
- **Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI):** Planejamento estruturado para quatro anos.
- **Monitoramento e Avaliação:** Processo contínuo de verificação de metas.

Relação com as Diretrizes do SUS:

**Universalidade:** Garantia de acesso a todos os cidadãos, sem distinção.

**Integralidade:** Conjunto articulado de ações preventivas, curativas e de promoção da saúde.

**Equidade:** Foco na redução de desigualdades e atenção a quem mais precisa.

**Descentralização e Participação Popular:** O plano é elaborado com base em diagnósticos locais e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

O plano é essencial para integrar a Atenção Primária às redes de atenção, garantindo que o município cumpra sua função na descentralização do sistema.

## INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) de Bom Sucesso do Sul para o quadriênio 2026-2029, constitui-se no principal instrumento de planejamento estratégico de médio prazo do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito local, em conformidade com as diretrizes do SUS e a legislação vigente.

A elaboração deste plano foi pautada em uma análise rigorosa da realidade socioepidemiológica do município, nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, no cumprimento dos preceitos constitucionais da saúde e na melhoria da qualidade de vida e saúde da população local. Este documento reafirma o fortalecimento da Atenção Primária, a consolidação das Redes de Atenção à Saúde e a garantia de um SUS mais humano e eficiente. Desta forma, este plano reflete o compromisso da gestão com a transparência e a eficiência.

O PMS 2026-2029 está organizado em eixos estratégicos que visam não apenas a ampliação do acesso aos serviços, mas também a qualificação da atenção, a valorização dos profissionais e a promoção da equidade. Ele orienta a gestão estabelecendo diretrizes, objetivos, metas e ações necessárias para a consolidação de uma rede de serviços de saúde mais humanizada, eficiente, resolutiva e que busca responder às reais necessidades de saúde da população. As diretrizes aqui propostas funcionarão como o guia para a formulação das Programações Anuais de Saúde (PAS) que serão monitoradas continuamente, norteadas pela visão de um sistema que atende, integralmente, a todos os cidadãos, garantindo que as ações executadas correspondam às necessidades do território.

Este instrumento de apoio à gestão foi pensado e elaborado para um período de quatro (04) anos (2026-2029) contudo, o Conselho Municipal de Saúde tem poderes para avaliar e atualizar as metas e prioridades contidas neste plano, conforme mudanças ocorridas na realidade que envolve a população do nosso Município. Ademais, ainda na vigência deste Plano acontecerá 9ª Conferência Municipal de Saúde. Momento de participação e deliberação junto à população, aos gestores e aos representantes do Conselho Municipal de Saúde. Com a realização deste encontro poderá haver a necessidade de revisão, atualização ou compatibilização deste documento com as demandas aprovadas na Conferência. A partir de então, elas também comporão o PMS 2026-2029.

Este Instrumento de Gestão em Saúde foi elaborado considerando o Plano de Governo Municipal 2026/2029, as Leis Federais nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 (art. 36) e nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990 (art. 4), Decreto Federal nº 1651/95 (Sistema Nacional de Auditoria do /SUS: art.3 e 5) e Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que determina a forma de elaboração do conteúdo do Plano Municipal de Saúde.

# 1. CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO

## 1.1 HISTÓRIA DO MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL

Por volta do ano de 1924 chegaram na região do atual município de Bom Sucesso do Sul os primeiros moradores. Estes pioneiros adentraram pela mata, onde edificaram as primeiras habitações. Muitas famílias refugiavam-se das guerrilhas ocorridas entre as tropas do governo e os revolucionários, comandados por Luiz Carlos Prestes. As primeiras moradias eram feitas com lascas de pinheiro e cobertas com tabuinhas, pois a madeira era abundante nesta época.

A comunidade de Bom Sucesso do Sul que conhecemos, teve seu início em 1929, quando o Sr. José da Silva localizou uma fonte de água mineral de grande valor medicinal. Esta fonte, que se achava numa clareira, ficou conhecida por “Lambedor”, segundo os mais antigos, porque os animais frequentavam o lugar atraídos pelo sabor da água que continha partículas de cloreto de sódio.

A terra produtiva trouxe os pioneiros que desbravaram o sertão e formaram suas famílias. Até a década de 40, a criação de suínos soltos tinha a venda garantida em Guarapuava e Videira, qual movimentava a economia local. Mais tarde, a criação se tornou confinada. Iniciou-se então, a exploração das culturas de milho, feijão, trigo e posteriormente a da soja. Ainda no final da década de 40, a instalação da primeira madeireira marcou a nova fase na economia da comunidade que na época ainda se chamava Lambedor.

Em 1944 a comunidade definiu Nossa Senhora do Bom Sucesso como a padroeira, emprestando o nome ao então distrito que hora se chamara Lambedor. Com a instalação definitiva do município houve a necessidade de acrescentar o termo Sul por já existir um município no Paraná com o nome Bom Sucesso. Assim foi oficializado a denominação Bom Sucesso do Sul.

Formada por migrantes gaúchos de origem italiana e por imigrantes Ucranianos e Alemães, a etnia do município cultiva até hoje seus costumes, mantendo viva a cultura que serviu de base para a construção do município de Bom Sucesso do Sul.

A comunidade esteve jurisdicionada ao município de Clevelândia até 1951, vindo a integrar o município de Pato Branco, em 10 de outubro de 1953, através da Lei Municipal Nº 40 e Lei Estadual Nº 4.859 que elevou à categoria de Distrito Administrativo.

Em 1993, o distrito de Bom Sucesso foi desmembrado do município de Pato Branco, elevando-se a categoria de município. Com este fato foi coroada a saga dos pioneiros, com o sonho de seus descendentes, em desenvolver sua terra, com orgulho, para se chamarem Bonsucessenses do sul. A população local viveria uma nova fase. Movido pelo sentimento democrático foram constituídos os poderes executivo e legislativo; partindo-se então, para um desenvolvimento organizado, se unindo às forças produtivas do município.

Em 01 de janeiro de 1993, tomou posse o primeiro prefeito do município de Bom Sucesso do Sul o Sr. Elson Munaretto, e a primeira Câmara Municipal foi composta pelos seguintes vereadores: Clóvis Pedro Defaveri, Alvadi Andreis, Dalmir de Oliveira, Enrique Pilonetto Neto, Gelson Domingos Cadore, Jorge Stadnik, Selvino Primo Pilonetto, Setembrino Antonio Fabris, Vilson César Risso e Telmo Bolsoni.

## SÍMBOLOS CÍVICOS MUNICIPAIS

### Brasão De Armas (Lei Municipal Nº 029/1993)

Figura 1: Brasão de Armas



**Art. 1º** O Brasão de Armas do Município de Bom Sucesso do Sul foi idealizado pelo senhor Reynaldo Valascki.

**Art. 2º** O Brasão de Armas apresenta as seguintes características:

Escudo do tipo Português, dividido em 6 (seis) partes desiguais, assim descritas:

O campo superior esquerdo apresenta três aspectos distintos: ao alto o firmamento na cor branca, com algumas nuvens. Na parte intermediária lembrando as matas extintas, há na cor verde, a representação de vários exemplares de pinheiros (*Araucária Augustifolia*).

Na parte inferior deste campo há a figura de um colono preparando a terra para a plantação com um arado puxado por uma junta de bois, todos em suas cores.

O campo superior direito na cor branca representa uma sala de aula com um quadro (tendo em seu interior um mapa do Estado do Paraná), um globo terrestre, um livro aberto, um tinteiro com uma pena que serve de caneta (todos em suas cores). Representam a educação e a cultura do Município.

Entre as duas partes superiores, ao alto, aparece um escudete em branco, com a figura de Nossa Senhora do Bom Sucesso, Padroeira do Município.

Dividindo as partes superiores das partes inferiores há, ao centro do Escudo, uma faixa ondulada, em azul, que corresponde à hidrografia do Município especialmente ao Rio Vitorino (que margeia a cidade).

Na parte inferior esquerda há, ao longe, o firmamento, na cor branca, com algumas nuvens sobre pequenas elevações do terreno, na cor azul. Há também, um trator dirigido por um técnico, preparando as terras para o plantio.

No campo inferior direito há, ao longe, montanhas, na cor azul. Sobre elas o firmamento, na cor branca, e o sol nascente na cor amarela. Na vegetação verde da planície há a figura de um touro da raça “nelore”, uma cabeça de suíno, uma cabeça de ave, um galo e uma galinha, todos em suas cores.

Ao centro das partes inferiores e na extremidade há um pequeno campo, em branco, semelhante à figura de um triângulo, tendo ao centro uma cruz em vermelho. Representa a saúde dos Municípios.

O Escudo é encimado por uma coroa mural de oito torres, na cor prata(branca), das quais apenas 5 (cinco) são visíveis, com as portas em vermelho. Representa os poderes constituídos do Município.

Como suporte para o Escudo, há duas mãos se cumprimentando sobre uma engrenagem. A engrenagem representa a indústria e as mãos em cumprimentos representam a união dos povos, raças e credos.

Do lado esquerdo do escudo figuram hastes de milho e ramos de feijão, ambos frutificados em suas cores. Do lado direito há duas hastes de trigo e ramos de soja, ambos frutificados e em suas cores. Representam as principais culturas agrícolas do Município

Na extremidade inferior do Escudo há um listel, na cor vermelha com a seguinte inscrição em preto:

08/01/1990 – BOM SUCESSO DO SUL – 01/01/1993, que correspondem respectivamente, à data de criação, o topônimo e a data de instalação do Município.

### **Bandeira Municipal (Lei Municipal Nº 449/2006)**

**Figura 2: Bandeira Municipal**



**Art. 1º** A Bandeira do Município de Bom Sucesso do Sul, projetada pelo Departamento Municipal de Educação, Cultura e Esporte e com coordenação da Enciclopédia Simbólica Municipalista Paranaense – ESIMPAR, será de forma retangular, na proporção de 14 (quatorze) módulos de largura por 20 (vinte) módulos de comprimento, conforme modelo constante do Anexo I desta Lei, apresentando as seguintes características:

- I – a Bandeira compõe-se de dois campos iguais, ambos em forma de triângulo retângulo escaleno, sendo o superior em azul-royal e o inferior em branco, divididos por duas faixas de 2,5 (dois e meio) módulos cada, sobrepostos aos triângulos, a superior na cor amarelo-ouro e a inferior na cor verde-bandeira, que partem do ângulo inferior direito em direção ao ângulo superior esquerdo;
- II – ao centro do campo superior figuram as estrelas visíveis que compõem o Cruzeiro do Sul, sendo as maiores no tamanho de 1 (um) módulo e a menor do tamanho de (1/2) meio módulo, todas na cor branca;
- III – ao centro do campo inferior, à distância de 1 (um) módulo da faixa inferior, figura o nome do Município de Bom Sucesso do Sul com as letras iniciais maiúsculas no tamanho de 1 (um) módulo e as letras minúsculas no tamanho de (1/2) meio módulo.

## **1.2 ASPECTOS GEOGRÁFICOS**

### **LOCALIZAÇÃO**

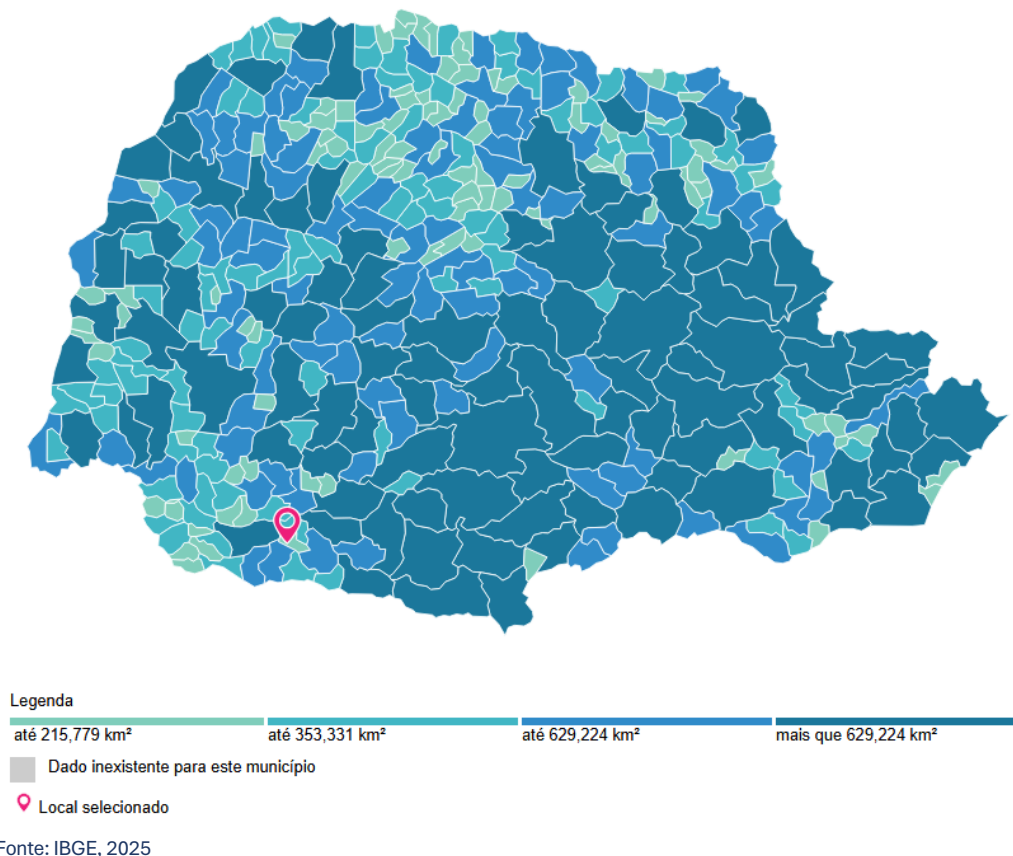
Bom Sucesso do Sul está localizado na Região Sudoeste do Paraná, dentro da Região Geográfica Imediata de Pato Branco, desmembrado do referido município em 01/01/1993, mas com data de aniversário em 08 de janeiro. Com uma área territorial de 195,931 km<sup>2</sup> (IBGE, 2024), a figura 1 apresenta o mapa territorial dentro do Estado do Paraná.

Situado a 640 metros acima do nível do mar, Bom Sucesso do Sul tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 26° 4' 33" Sul, Longitude: 52° 50' 2" Oeste, localização que contribui para seu clima

subtropical úmido mesotérmico. Sua densidade demográfica de 16,34 habitantes por quilômetro quadrado e faz limite com os municípios de Renascença, Itapejara d'Oeste, Vitorino, Francisco Beltrão e Pato Branco, podendo-se chegar ao município por via terrestre através das rodovias BR-277, BR-373 e BR-280. Por via aérea, O aeroporto mais próximo é o de Pato Branco, a 28 km do município.

O município de Bom Sucesso do Sul faz parte da 7ª Regional de Saúde de Pato Branco, juntamente com os municípios Chopinzinho, Clevelândia, Coronel Domingos Soares, Coronel Vivida, Honório Serpa, Itapejara D' Oeste, Mangueirinha, Mariópolis, Palmas, Pato Branco, São João, Saudade do Iguazú, Sulina e Vitorino.

**Figura 3: Mapa do Estado do Paraná**



**Figura 4: Municípios limítrofes a Bom Sucesso do Sul**



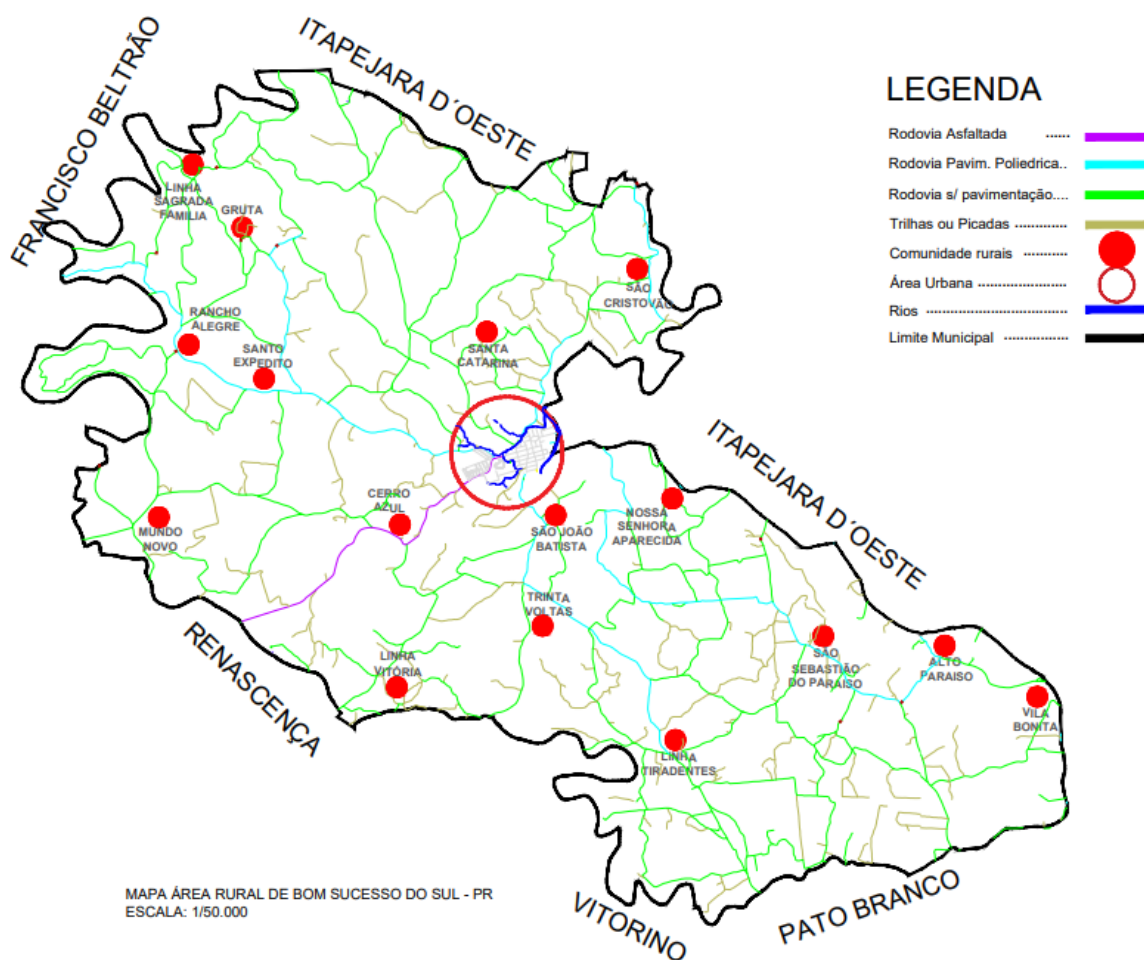
Fonte: Secretaria do Turismo do Estado do Paraná, 2025

## DIVISÃO TERRITORIAL

A área urbana é dividida em: Centro, bairro São Pedro, Loteamento Progresso, Loteamento Pé da Serra e bairro Vila Nova (delimitados na Figura 5). A área rural é mais extensa, é dividida em 16 grandes comunidades como mostra a Figura 3. São Elas: Vila Bonita, Alto Paraíso, São Sebastião do Paraíso, Linha Tiradentes, Nossa Senhora Aparecida, Linha Vitória, Cerro Azul, Mundo Novo, Santo Expedito, Rancho Alegre, Gruta Nossa Senhora de Lourdes, Linha Sagrada Família, Santa Catarina, São Cristóvão, Trinta Voltas e São João Batista. Além destas comunidades existem outras que têm extensão em Bom Sucesso do Sul e também em município vizinho como Rio Elias, Teolândia, Vila Bonita e Cabeceira do Rio Bonito.

Delimitando ainda mais as localizações no território, dentro das grandes comunidades, grupos de pessoas formaram pequenas vilas familiares que fizeram com que os locais ficassem referenciados principalmente pelo sobrenome da família. Estes locais chamados de Linha, são apresentados na Tabela 1, em linha posterior à comunidade principal, com espaço de texto recuado. O município não possui áreas indígenas, quilombolas ou assentamentos.

**Figura 5:** Localização das Comunidades Rurais em Bom Sucesso do Sul



Fonte: Prefeitura Municipal de Bom Sucesso do Sul – PR, 2025

**Figura 6: Mapa Urbano de Bom Sucesso do Sul**



**LEGENDA:** Bairro São Pedro Centro Loteamento Pé da Serra Parque Industrial Loteamento Progresso Bairro Vila Nova

Fonte: Google Maps, acesso em 16/09/2025

A tabela abaixo vai mostrar o número de famílias cadastradas pelas ACS em cada bairro e comunidade de Bom Sucesso do Sul, bem como a distância deles até a Unidade Central de Saúde.

**Tabela 1: Bairros e Comunidades de Bom Sucesso do Sul**

ÁREA URBANA		
LOCALIDADE	Nº DE FAMÍLIAS CADASTRADAS	DISTÂNCIA ATÉ A UBS
Centro	84	***
Bairro São Pedro	220	01 Km
Bairro Vila nova	40	02 km
Loteamento progresso	35	02 km
Loteamento Pé da Serra	02	01 Km
<b>TOTAL DE FAMÍLIAS NA ÁREA URBANA = 381</b>		
ÁREA RURAL		
LOCALIDADE	Nº DE FAMÍLIAS CADASTRADAS	DISTÂNCIA ATÉ A UBS
<b>Comunidade Cerro Azul</b>	54	05 km
Linha Zanella	01	05 km
<b>Comunidade Mundo Novo</b>	17	09 km
<b>Comunidade Santo Expedito</b>	08	06 km
Linha Comunello	18	06 km
<b>Comunidade Rancho Alegre</b>	48	09 km
<b>Comunidade Sagrada Família</b>	38	12 km
Linha Cabeceira do Rio Bonito	08	12 km
<b>Comunidades Gruta N. Sra de Lourdes</b>	06	09 km
<b>Comunidade Santa Catarina</b>	18	04 km
Linha Bedin	06	04 km
Linha Rigon	08	04 km
<b>Comunidade São Cristóvão</b>	36	07 km

Linha Rio Areia	20	07 km
Linha Boa Esperança	01	07 km
<b>Comunidade Trinta Voltas</b>	42	06 km
<b>Comunidade Linha Vitória</b>	29	09 km
<b>Comunidade Tiradentes</b>	50	11 km
<b>Comunidade Nossa Senhora Aparecida</b>	30	06 km
<b>Comunidade Alto Paraíso</b>	40	11 km
<b>Comunidade São Sebastião do Paraíso</b>	96	10 km
Linha Filachovski	13	10 km
<b>Comunidade Vila Bonita</b>	24	15 km
<b>TOTAL DE FAMÍLIAS NA ÁREA RURAL = 611</b>		
<b>TOTAL DE FAMÍLIAS CADASTRADA EM TODO O MUNICÍPIO = 992</b>		

A próxima tabela mostrará as distâncias entre: Bom Sucesso do Sul e alguns municípios próximos e Bom Sucesso do Sul até as principais cidades do estado do Paraná que são referências do município para atendimentos e procedimentos especializados.

**Tabela 2:** Distâncias Entre Bom Sucesso do Sul e os Municípios Próximos

DISTÂNCIAS ENTRE BSS E ALGUNS MUNICÍPIOS					
MUNICÍPIO	KM	MUNICÍPIO	KM	MUNICÍPIO	KM
Campo Erê	43.9 km	Nova Esperança do Sudoeste	44.5 km	Cascavel	205 Km
Chopininho	39.1 km	Pato Branco	23.5 km	Curitiba	364 Km
Coronel Vivida	29.6 km	Renascença	15.2 km	Foz do Iguaçu	313 Km
Dois Vizinhos	44.2 km	São Bernardino	40.5 km	Ponta Grossa	357 Km
Enéas Marques	35.2 km	São João	29.9 km		
Francisco Beltrão	21.9 km	São Jorge d'Oeste	41.9 km		
Honório Serpa	44.6 km	São Lourenço do Oeste	30.8 km		
Itapejara d'Oeste	11.1 km	Sulina	44.4 km		
Jupia	37.4 km	Verê	23.1 km		
Mariópolis	39.9 km	Vitorino	20.6 km		
Marmeleiro	20.8 km				

## HIDROGRAFIA

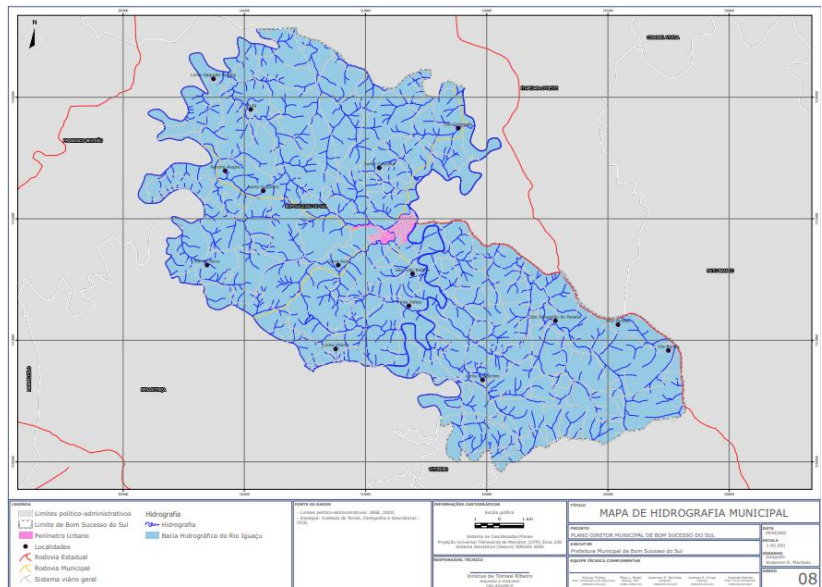
As figuras a seguir identificam os rios, bacias e sub-bacias hidrográficas do município.

**Figura 7:** Bacias e Sub-bacias Hidrográficas



Fonte: INFOSANBAS (Informações de Saneamento Básico), acesso em 19/09/2025

**Figura 8: Mapa da Hidrografia Municipal**



Fonte: Prefeitura Municipal de Bom Sucesso do Sul – PR, 2025

**Quadro 2: Rios e Bacia Hidrográfica**

Região Hidrográfica	PARANÁ
Subbacia Nível 1	IGUAÇU
Subbacia Nível 2	IGUAÇU 03
Unidade Estadual de Planejamento e Gestão de Recursos Hídricos	Afluentes do Baixo Iguaçu
Principais rios (percentual do rio dentro do município)	Rio Vitorino (61,69%), Rio Santana (34,72%), Rio Ligeiro (3,59%)
Manancial(is) de abastecimento	Subterrâneo
Tipo(s) de manancial(is)	Subterrânea
Classificação do(s) manancial(is)	Manancial Não Vulnerável
Índice de segurança hídrica	Máxima

Fonte: INFOSANBAS (Informações de Saneamento Básico), acesso em 19/09/2025

## UNIDADE FITOGEOGRÁFICA

O município de Bom sucesso do Sul está inserido no bioma Mata Atlântica, que é representada na região pela tipologia denominada de Floresta Ombrófila Mista, conforme mapa abaixo:

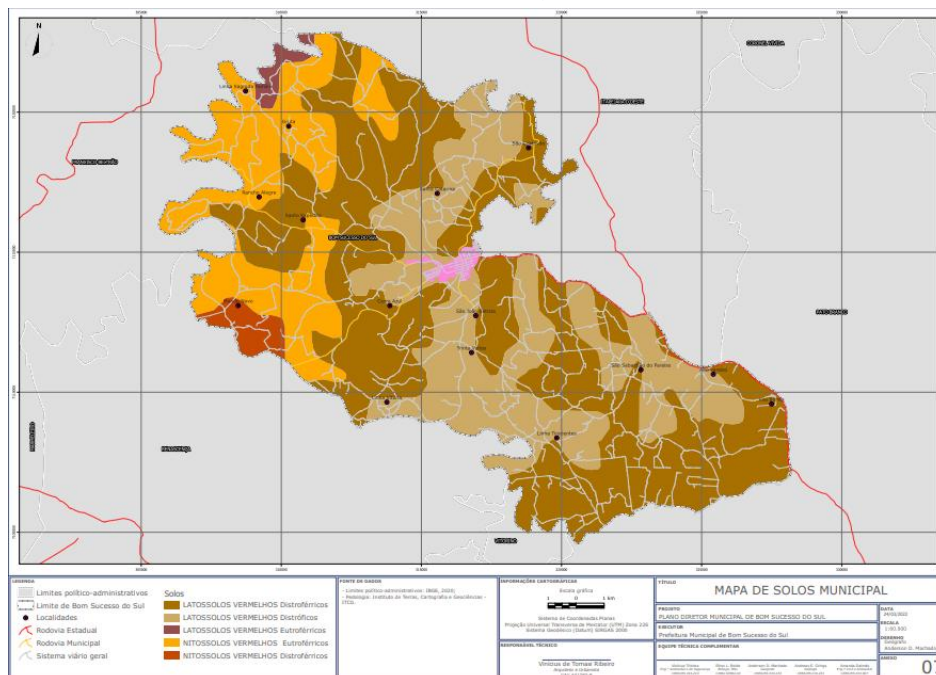
Figura 9: Biomas Brasileiros



Fonte: IBGE, 2004

## CARACTERÍSTICAS DO SOLO

Figura 10: Classificação do Solo



Fonte: Prefeitura Municipal de Bom Sucesso do Sul – PR, 2025.



O município é composto por 2 grandes classes de solo, que falaremos a seguir, das quais se subdividem em outras categorias.

**Latossolos:** são solos profundos que ocupam usualmente relevos mais planos. Seus atributos físicos, tais como boas profundidades, relevo quase plano, ausência de pedras, grande porosidade, boa drenagem e permeabilidade fazem com que sejam os mais utilizados na produção rural. Embora geralmente sejam de baixa fertilidade química, as práticas de adubação e correção do solo, realizadas pelos produtores rurais, os tornam mais produtivos.

**Nitossolos:** São solos argilosos, com estrutura que favorece a retenção de água, mas que mantêm boa drenagem, propriedades físicas extremamente desejáveis em condições de sazonalidade climática e estação seca prolongada. Originalmente cobertos por florestas, estes solos apresentam moderada a elevada fertilidade e elevada capacidade de água disponível, com excelente potencial para aproveitamento agrícola.

### 1.3 PONTOS TURÍSTICOS

Os principais pontos turísticos de Bom Sucesso do Sul incluem a Gruta Nossa Senhora de Lourdes, a Igreja Matriz Nossa Senhora do Bom Sucesso e o Lago Municipal Parque dos Anjos.

#### GRUTA NOSSA SENHORA DE LOURDES

A Gruta Nossa Senhora de Lourdes surgiu quando alguns caçadores da região fizeram a descoberta de um espaço aonde os animais se abrigavam. O local era uma Gruta com uma fonte de águas cristalina. Com o tempo pessoas que visitavam o local começaram a relatar alguns milagres atribuindo a cura a água considerada pelas pessoas como sendo milagrosa. Segundo contam os pioneiros, essas pessoas começaram a usar a água e a lama do local para tratar feridas, cortes e queimaduras, surgindo assim a lenda de que o local é milagroso.

Como a Gruta se assemelha com o mesmo local em que houve a aparição da imagem de Nossa Senhora de Lourdes, a comunidade junto com a igreja a escolheram como Padroeira do local e fizeram um púlpito com imagem da santa. O local recebe constantemente fiéis que chegam a acampar no local em busca de milagres, agradecimentos e promessas ou mesmo turistas que querem aproveitar um tempo com a natureza. Além de áreas para oração, o local oferece quiosques para churrasco e estrutura para eventos.

Não há confirmações oficiais de quando a gruta foi descoberta.

**Figura 11:**



**Figura 12:**



Gruta Nossa Senhora de Lourdes

### **IGREJA MATRIZ NOSSA SENHORA DO BOM SUCESSO**

A Igreja Matriz Nossa Senhora do Bom Sucesso, em Bom Sucesso do Sul (PR), é o principal símbolo religioso da cidade. Fundada como paróquia em 1965, a igreja representa a devoção da comunidade à padroeira. Localizada no centro da cidade, em frente à praça principal, é palco de missas, festas religiosas e eventos comunitários, sendo um ponto de fé e encontro para os moradores.

**Figura 13:** Igreja Matriz Nossa Senhora do Bom Sucesso



## LAGO MUNICIPAL PARQUE DOS ANJOS

O Lago Municipal Parque dos Anjos possui pista de caminhada, espaço para se exercitar e local para descanso com a família. Está situado no centro do município.

**Figura 14:**



**Figura 15:**

Lago Municipal Parque dos Anjos



## MONUMENTO CRISTO DA LUZ

Outro ponto religioso importante na cidade é uma estátua de Jesus Cristo, similar ao Cristo Redentor, no Rio de Janeiro, localizada na região central do município. Tem cerca de 12 metros de altura e fica em um ponto alto da cidade com mirante com vista para boa parte do município.

**Figura 16:** Monumento Cristo da Luz



## 1.4 ESPAÇOS CULTURAIS

**Quadro 3:** Espaços Culturais

ESPAÇOS CULTURAIS - 2025	
ESPAÇOS	QUANTIDADES
Anfiteatro	1
Auditório	1
Biblioteca pública	1
Centro cultural	2
Centro de eventos	1



Centro de oficinas	1
CTG Lenço Branco	1
Ginásio de esportes	1
Pavilhão comunitário da Igreja Católica	1
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>

Conforme visto na tabela anterior, Bom Sucesso do Sul não possui muitos espaços destinados a recreações culturais, mas os espaços disponíveis conseguem atender as necessidades mínimas da população.

Todos os anos o município realiza no Centro de Eventos a festa mais conhecida e tradicionalmente referida como "Festa do Porco". É a **Festa do Leitão Desossado na Grelha** que já está em sua 18ª edição. As edições costumam ocorrer no primeiro domingo de dezembro e conta com o voluntariado de mais de 350 pessoas tanto do município como de outras cidades. Os trabalhos iniciam muito antes do dia da festa e o esforço de todos garante a realização do evento que reúne todos os anos pelo menos 7.000 pessoas.

**Figura 17:**

Centro de Eventos Bom Sucesso do Sul. Festa do Leitão Desossado na Grelha



**Figura 18:**



**Figura 19:**

Festa do Leitão Desossado na Grelha. Público Presente



No Centro de Oficinas são oferecidas gratuitamente para as crianças atividades extras como balé, capoeira, Karatê, hip hop e aulas de violão e no Ginásio de Esportes são feitas as oficinas de futebol e vôlei. Uma vez ao ano o CTG realiza torneio de tiro de laço que reúne participantes de vários estados e municípios. Feiras, exposições, festas de escolas e de comunidade bem como festas familiares são realizadas no Pavilhão Comunitário da Igreja Católica. Confraternizações, encontros e demais festividades menores também podem ser feitas no Centro Cultural Maximino Sfoggia.

## 1.5 CERTIFICAÇÃO “CIDADE AMIGA DO IDOSO”

Bom Sucesso do Sul é reconhecida como uma "Cidade Amiga do Idoso", tendo recebido o selo internacional da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 28 de março de 2022, por cumprir rigorosos critérios internacionais estabelecidos por estas Organizações. O município integra a rede de cidades que promovem políticas públicas voltadas para o envelhecimento ativo e saudável, com foco em infraestrutura e serviços inclusivos para melhorar a qualidade de vida da população da terceira idade.

Cidade de porte pequeno e perfil tranquilo, com espaços voltados para a convivência e atividades da terceira idade, o diagnóstico municipal foi fundamental para a conquista da certificação que foca em 8 dimensões, por exemplo: saúde, transporte, moradia e participação social.

O desenvolvimento do projeto “Cidade Amiga do Idoso” no ano de 2020 contou com o envolvimento de membros do Conselho Municipal de Idosos, entidades e sociedade civil para identificar as demandas da população idosa do município e, em conjunto com outros municípios paranaenses, recebeu oficialmente em março de 2022, o certificado firmando o compromisso com os direitos da pessoa idosa.

Algumas ações já desenvolvidas no município foram cruciais para o recebimento da certificação. São elas:

- **Planejamento Estratégico Intersetorial:** Em 2020 o município elaborou o “Plano Municipal Cidade Amiga da Pessoa Idosa” em conjunto com o Conselho Municipal do Idoso, entidades e a sociedade civil para diagnosticar problemas e estruturar ações de longo prazo.
- **Adaptação de Serviços e Estruturas:** As estruturas físicas (calçadas seguras, iluminação adequada e espaços públicos de lazer) e os serviços oferecidos pelo município (transporte, saúde e assistência social), foram planejados para serem inclusivos e receptivos às necessidades da população idosa, priorizando seu bem-estar e autonomia.
- **Convívio Social:** Através do CRAS, o município promove grupos de convivência e fortalecimento de vínculos, garantindo que o idoso tenha acesso a atividades físicas, oficinas e suporte psicológico.
- **Atenção Primária a Saúde:** A Estratégia Saúde da Família (ESF) do município promove cuidado integral à Saúde do idoso visando a promoção, manutenção, recuperação da autonomia e independência física. Realiza orientações, acompanhamento e monitoramento domiciliar (visitas domiciliares); incentiva ações para prevenção de quedas; busca identificar e controlar precocemente as doenças crônicas; garante acesso a vacinação atualizada; reduz as barreiras de acesso aos serviços de saúde etc.

## 2. ANÁLISE SITUACIONAL

A Análise de Situação de Saúde (ASIS) contempla a identificação, descrição, explicação e priorização dos problemas de saúde de uma população em um determinado território. Ela envolve o monitoramento contínuo de indicadores socioeconômicos, demográficos, epidemiológicos (mortalidade/morbidade) e da rede de serviços (SUS) para subsidiar o planejamento, a tomada de decisão e a gestão de saúde.

A ASIS é orientada por temas específicos, contidos no Mapa da Saúde, conforme o Art. 96 § 3º da Portaria de Consolidação nº1 de 2017. Ela visa considerar as especificidades de cada território para que a gestão seja mais assertiva e resolutiva.

A ASIS é um processo analítico que abrange:

- **Perfil Epidemiológico:** Identificação de doenças, agravos, fatores de risco e óbitos.
- **Indicadores Socioeconômicos e Demográficos:** Dados sobre escolaridade, renda, saneamento, envelhecimento e taxa de natalidade.
- **Infraestrutura da Rede de Saúde:** Avaliação da capacidade instalada, serviços disponíveis, recursos humanos e lacunas na cobertura (vazios assistenciais).
- **Diagnóstico Situacional:** Análise das condições de vida e saúde com base na vivência local e dados concretos.
- **Priorização de Problemas:** Definição de metas e ações para o planejamento de saúde (ex: plano municipal).

Essa ferramenta permite cruzar dados de diferentes setores para garantir uma compreensão integral da saúde, considerando as disparidades de raça, sexo, idade e local de moradia.

### 2.1 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS, SOCIAIS E ECONÔMICAS

#### CARACTERÍSTICAS POPULACIONAIS

Conforme último censo do IBGE de 2022, a população de Bom Sucesso do Sul era de 3.202 habitantes. No histórico apresentado na tabela 5 dos últimos 10 anos, o município não teve crescimento populacional expressivo e apresentou oscilações para mais e para menos no número de habitantes conforme o ano. A partir de 2024 a população vem tendo um aumento maior como pode ser verificado abaixo:

**Tabela 3: Estimativa Populacional**

Ano / População	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2024 / 2025
<b>Bom Sucesso do Sul</b>	3.361	3.358	3.274	3.264	3.254	3.244	3.202	3.205	3.234	3.244	0,3%
<b>Paraná</b>	11.242.720	11.320.892	11.348.937	11.433.957	11.516.840	11.597.484	11.444.380	11.753.862	11.824.665	11.890.517	0,6%

Fonte: DATASUS 2024 / TABNET 2024 / IBGE

**Gráfico 1: Crescimento Populacional**

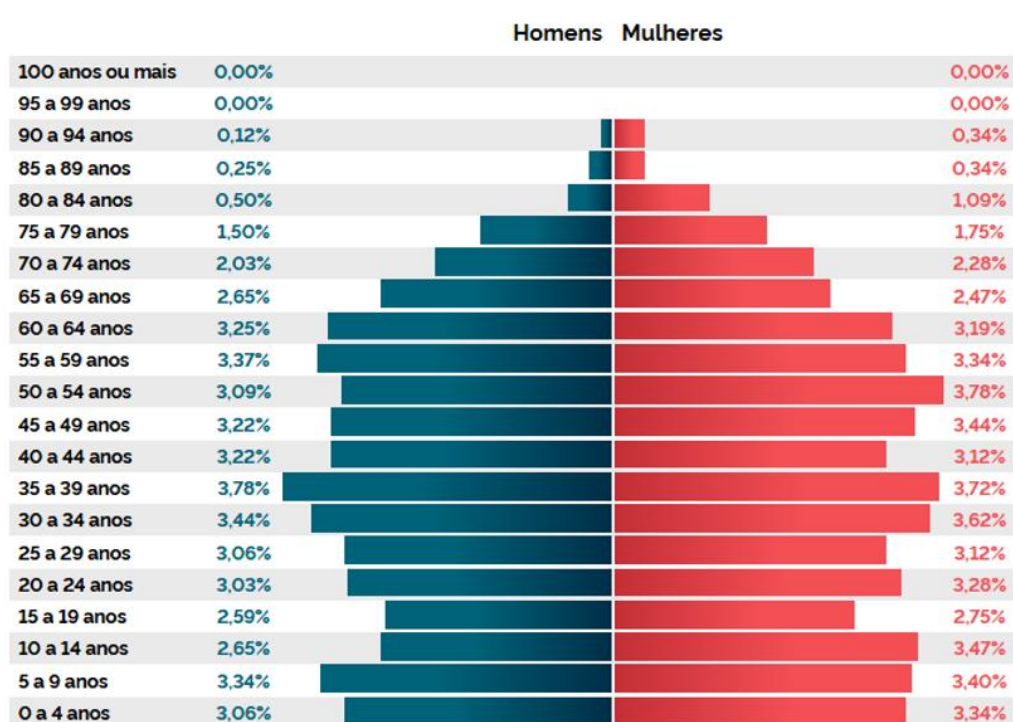


**Tabela 4: Tipo de População por Faixa Etária**

Faixa Etária	Homem	Mulher	Total	%
00-04	98	107	205	6.4%
05-09	107	109	216	6.7%
10-14	85	111	196	6.2%
15-19	83	88	171	5.3%
20-29	195	205	400	12.5%
30-39	231	235	466	14.5%
40-49	206	210	416	13%
50-59	207	228	435	13.6%
60-69	189	181	370	11.6%
70 anos ou +	141	186	327	10.2%
<b>Total</b>	<b>1.542</b>	<b>1.660</b>	<b>3.202</b>	<b>100%</b>

Fonte: IBGE, 2022

**Gráfico 2: Pirâmide Etária**



Fonte: CENSO IBGE, 2022

**Tabela 5: Comparativo Populacional em 4 Décadas**

Ano	1993	2000	2010	2022
<b>Homens</b>	1.925	1.687	1.638	1.542
<b>Mulheres</b>	2.039	1.705	1.655	1.660
<b>TOTAL</b>	<b>3.964</b>	<b>3.392</b>	<b>3.293</b>	<b>3.202</b>
<b>Razão de dependência</b>	59,29	54,32	42,62	52,90
<b>Índice de envelhecimento</b>	11,79	25,42	70,17	79,60

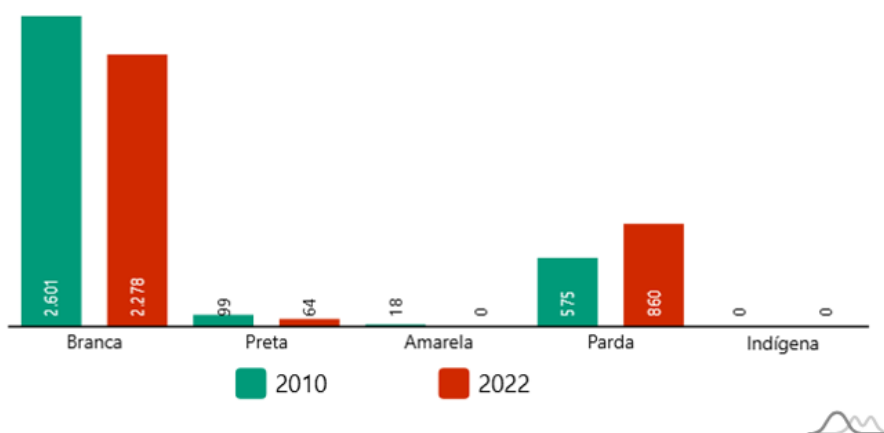
Fonte: IBGE, 2022

**Vale Lembrar:**

A fórmula do **Índice de Envelhecimento (IE)** é a razão entre o número de pessoas idosas e o número de jovens, geralmente expressa como: **IE = (População com 65+ anos / População de 0 a 14 anos) x 100**, indicando quantos idosos existem para cada 100 jovens; um valor mais alto significa uma população mais envelhecida.

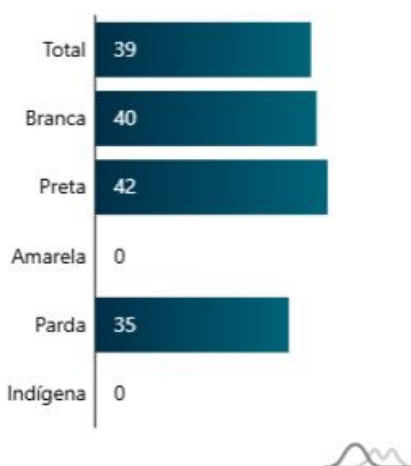
Algumas fontes usam 60+ anos como critério para idoso no Brasil (segundo o Estatuto do Idoso), enquanto outras usam 65+ anos para padrões internacionais. Para este histórico utilizamos o padrão internacional.

**Gráfico 3:** Percentual da População por Cor ou Raça



Fonte: CENSO IBGE, 2022

**Gráfico 4:** Idade Mediana por Cor ou Raça



Fonte: CENSO IBGE, 2022

**Tabela 6:** População por Tipo de Domicílio

POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO TIPO DE DOMICÍLIO E SEXO - 2022

TIPO DE DOMICÍLIO	MASCULINA	FEMININA	TOTAL
Urbano			1.738
Rural			1.464
<b>TOTAL</b>	<b>1.542</b>	<b>1.660</b>	<b>3.202</b>

FONTE: IBGE - Censo Demográfico

A população do município é composta por brancos, pardos e pretos assim distribuídos: 71% raça branca, 27% raça parda e 2% de raça preta. Quanto ao gênero, 52% são do sexo feminino e 48% são do sexo masculino. De acordo com informações do IBGE (2022), 45,7% da população vive na área rural e 54,3% na área urbana. Os 3 maiores grupos populacionais por faixa etária são: 14,5% entre 30 e 39 anos, 13,6% entre 50 e 59 anos e 12,5% entre 20 a 29 anos de idade.

A cidade tem uma estrutura etária envelhecida, formada por 19,3% de crianças (0 a 14 anos), 11,6% de adolescentes (15 a 24 anos), 20,7% de adultos jovens (25 a 39), 33% de adultos maduros (40 a 64) e de 15,3% de pessoas com mais de 65 anos de idade. Isto configura uma razão de dependência de 52,9%, o que indica 5,3 dependentes (crianças e idosos) para cada dez pessoas em idade ativa e que a cidade já teve a sua fase de bônus demográfico, encaminhando-se para uma estrutura mais sênior. A razão de dependência paranaense é de 44%.

O índice de envelhecimento de Bom Sucesso do Sul é de 79,6% (8 idosos para cada 10 crianças), valor maior que o do estado (58,8%), sinalizando que o município envelhece mais rápido do que a média paranaense. Comparado aos demais municípios, o índice da cidade é o 94º maior do estado.

O nível de juventude é de 21,7%. Há 2,2 jovens (15–24) para cada 10 adultos (25–64). Este valor fica abaixo da média estadual (25,4%) o que sugere uma menor reposição de pessoas ativas economicamente em curto e médio prazo. Já o índice de maturidade é de 1,59 adultos sêniores (40-64) para cada adulto jovem (25-39).

## ELEITORADO MUNICIPAL

**Tabela 7: Zonas Eleitorais no Município**

### ZONAS ELEITORAIS - 2024

ZONAS ELEITORAIS	INFORMAÇÃO
Quantidade de zona(s) eleitoral(is)	-
Número da(s) zona(s) eleitoral(is)	73
Município sede da zona eleitoral	Pato Branco

FONTE: TRE

NOTA: Posição dos dados, no site da fonte, 22 de julho de 2024.

**Tabela 8: Eleitores por Faixa Etária**

### ELEITORES SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA - 2024

FAIXA ETÁRIA (anos)	MASCULINO	FEMININO	NÃO INFORMADO	TOTAL
De 16 a 17	22	14	-	36
De 18 a 24	145	130	-	275
De 25 a 34	283	300	-	583
De 35 a 44	280	263	-	543
De 45 a 59	378	389	-	767
De 60 a 69	229	228	-	457
De 70 anos e mais	173	193	-	366
Idade ignorada	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>1.510</b>	<b>1.517</b>	<b>-</b>	<b>3.027</b>

FONTE: TSE

NOTA: Posição do cadastro de eleitores, no site da fonte, a partir de 2012, é em julho.



## 2.2 COMÉRCIOS E SERVIÇOS LOCAIS

**Quadro 4: Serviços Disponíveis no Município**

Serviços Disponíveis	Quantidade
Agência de Correios	1
Posto de Atendimento Cooperativo (PAC)	3
Emissora de Rádio	1
Lotérica	1
Despachante	2
Restaurantes	2
Mercados	2
Postos de Combustíveis	1
Agroveterinárias	3
Farmácias	3
Destacamento de Polícia	1
Panificadoras	2
Lojas de Materiais de Construção	2
Serviços de Internet	2
Assistência e Venda de Eletrônicos	2
Lojas de Vestuários e Calçados	7
Óticas	1
Academias	1
Floriculturas	1
Serviços Funerários	1
Coleta, Separação e Destino de Produtos Recicláveis	2
Consultórios Odontológicos	2
Serviços Advocatícios	3
Lanchonetes e Lancherias	6
Sorveterias	2
Lojas de Variedades, Utilidades Domésticas, Produtos Escolares etc.	3
Cabeleireiros	5
Serviços Contábeis	1
Lojas de Móveis	1
Refrigeração e Assistência Técnica	2
Mecânicas e Borracharias	8
Serviços de Limpeza de Automóveis	3

## 2.3 ASSISTÊNCIA SOCIAL

Instituído sob a Lei 347 de 06 de maio de 2005, o Departamento é o órgão da municipalidade encarregado de promover os serviços de assistência social à população de baixa renda do município, fiscalizar a aplicação de auxílios e subvenções consignadas no Orçamento Municipal para entidades de assistência social, bem como orientação sobre a aplicação dos recursos oriundos do governo federal e estadual, provenientes de programa na área social, dotando o departamento de toda infraestrutura necessária para o perfeito funcionamento.

Através da Lei 1.604/2022, de 03 de maio de 2022, foi alterada a terminologia do departamento de Ação Social, que passou a se chamar Departamento de Assistência Social.

## 2.4 CRAS - CENTRO DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA SOCIAL DE BOM SUCESSO DO SUL

O CRAS é uma unidade pública da Assistência Social que oferece atendimentos individualizados ou em grupos a indivíduos e famílias. É o órgão responsável por coordenar atividades assistenciais com o objetivo de atender famílias em situação de vulnerabilidade e que precisem de auxílio social. O município faz o reconhecimento das famílias atendidas pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS) através do georreferenciamento com a caracterização da vulnerabilidade.

O município de Bom Sucesso do Sul possui um único CRAS que conta com o trabalho de Assistentes Sociais e outros profissionais que realizam atendimentos e auxiliam na realização do Cadastro Único e inscrições em programas do governo. O setor também é responsável por orientar a importância da atualização cadastral, da frequência escolar e do acompanhamento de saúde das crianças e dos adolescentes para o cumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família.

Dentre os serviços, projetos e programas socioassistenciais desenvolvidos no município pode-se citar: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), Programa de Acolhimento Familiar, Programa de Medidas Socioeducativas e o atendimento de alguns programas e benefícios.

## 2.5 SETOR DE EDUCAÇÃO

### INFRAESTRUTURA

Atualmente (2025), a rede de ensino é composta por 04 instituições das quais 02 pertencem à rede municipal, 01 à rede estadual e 01 rede particular com classes exclusivas em educação especial e ensino de jovens adultos – APAE, como mostra a tabela a seguir:

**Tabela 9: Escolas em Bom Sucesso do Sul**

Estabelecimento	Rede de Ensino	Modalidade	Turmas / Matrículas
<b>Escola Bom Sucesso (Convênio com SEED)</b>	Privada	*Educação Especial – Apoio Educação Infantil Especializada *EJA - Fase I – Educação Especial – Etapa Única *Ensino Fundamental Ciclo Contínuo Mult - Modelo Especial	<b>4 turmas 19 matrículas:</b> *Educação Especial (3 turmas – 17 matrículas) *Atendimento Educacional Especializado (1 turmas – 2 matrículas)
<b>Colégio Estadual Castelo Branco</b>	Estadual	*Ensino Fundamental (6º ao 9º Ano / Série) e Médio, Atendimento Educacional Especializado e Atividades Complementares	<b>22 turmas 380 matrículas:</b> * Ensino Fundamental - Regular (7 turmas – 174 matrículas) *Ensino Médio (6 turmas – 157 matrículas) *Atendimento Educacional Especializado (3 turmas - 09 matrículas) *Atividades Complementares - Regular (06 turmas – 40 matrículas)

<b>Escola Municipal Irmã Neli</b>	Municipal	Ensino fundamental, 1º a 5ºano	<b>17 turmas 310 matrículas:</b> * Ensino Fundamental (12 turmas – 254 matrículas) *Atendimento Educacional Especializado (2 turmas – 08 matrículas) *Atividades Complementares (03 turmas – 48 matrículas)
<b>Escola Municipal Vovó Helena</b>	Municipal	Creche / Educação infantil regular	<b>13 turmas 201 matrículas:</b> * Educação Infantil (13 turmas – 201 matrículas)
<b>4 Escolas → 52 Turmas → 891 Matrículas</b>			

Fonte: Secretaria da Educação. Consulta Escolas. Estado do Paraná. Dez 2025

<https://www.consultaescolas.pr.gov.br/consultaescolas/pages/templates/initial2.xhtml?windowId=92a&codigoMunicipio=324>

## **APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais**

A Escola De Educação Básica Bom Sucesso Modalidade Educação Especial, mantida pela APAE, é uma instituição sem fins lucrativos que se caracteriza como estabelecimento de ensino de Educação Especial, que têm como objetivo possibilitar oportunidades efetivas de aprendizagem, considerando tempo, ritmo e o desenvolvimento dos alunos com Deficiência Intelectual, Múltiplas Deficiências, Síndromes e Transtornos Globais do Desenvolvimento. Localizada na Rua Ivo Dornelles, possui horário de atendimento das 07h15 às 17h15.

Conforme o Plano de Trabalho 2024, a APAE de Bom Sucesso do Sul atende 21 alunos de 06 meses a 61 anos, devidamente matriculados na Escola de Educação Básica Bom Sucesso Modalidade Educação Especial. A escola conta com Programa de Educação Infantil de 0-3 anos (02 alunos matriculados), Ensino Fundamental (02 alunos matriculados) e Modalidade Educação Especial / Educação de Jovens Adultos (EJA) (17 alunos matriculados).

## **CARACTERÍSTICAS DA ALFABETIZAÇÃO NO MUNICÍPIO**

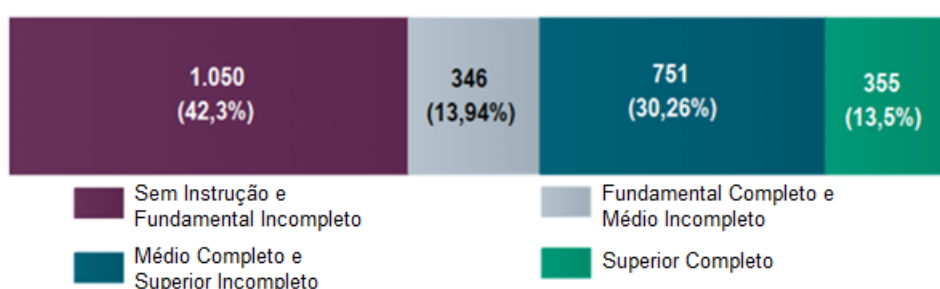
Nos gráficos abaixo seguem os dados de alfabetização do Censo do IBGE de 2022 de pessoas de 15 anos ou mais, alfabetizadas e não alfabetizadas. Os alfabetizados correspondem a 94,39% e os não alfabetizados 5,61%. Neste ano de 2022 o município ficou com a colocação 1415 do ranking dos municípios brasileiros com os melhores percentuais de alfabetização.

**Gráfico 5: Percentual de Alfabetização**



Fonte: IBGE, 2022

**Gráfico 6: Nível de Instrução**



Fonte: IBGE 2022

**Tabela 10: Ranking Educacional de Bom Sucesso do Sul**

Ranking por Município		
1	São João do Oeste (SC)	99,1 (%)
2	Westfália (RS)	98,95
3	São Caetano do Sul (SP)	98,84
4	Rio Fortuna (SC)	98,84
5	Balneário Camboriú (SC)	98,81
6	Águas de São Pedro (SP)	98,76
7	Bom Princípio (RS)	98,72
8	São Vendelino (RS)	98,67
9	Salvador das Missões (RS)	98,66
10	Florianópolis (SC)	98,64
1415	Bom Sucesso do Sul (PR)	94,39

Fonte: IBGE 2022

Informações obtidas do INEP (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira), entidade que "mede" a educação no Brasil, o percentual de alunos alfabetizados da rede municipal de ensino de Bom Sucesso do Sul teve uma queda no ano de 2024. Em 2023 eram 82% dos alunos alfabetizados enquanto que em 2024 baixou para 71,33%. Uma diminuição de 10,67%.

## Vale Lembrar:

**INEP:** é uma autarquia federal vinculada ao Ministério da Educação (MEC) do Brasil, responsável por produzir estudos, pesquisas e avaliações educacionais, como o ENEM, Enade e Encceja, para subsidiar políticas públicas e entender o cenário educacional do país, sendo fundamental para a gestão e monitoramento da educação brasileira, do básico ao superior.

Realiza levantamentos estatísticos e produção de indicadores educacionais (como o IDEB) para acompanhar o desempenho do sistema educacional.

Em resumo, o INEP é a entidade que "mede" a educação no Brasil, gerando os dados e as avaliações que ajudam a entender, planejar e melhorar o ensino em todos os níveis.

### IDEB (Índice De Desenvolvimento Da Educação Básica)

O IDEB é um indicador criado pelo governo federal para medir a qualidade do ensino nas escolas públicas e reúne em um só indicador, os resultados de dois conceitos igualmente importantes para a qualidade da educação: aprendizado dos alunos em português e matemática (Saeb) e no fluxo escolar (taxa de aprovação).

**Tabela 11: IDEB Bom Sucesso do Sul - 2023**

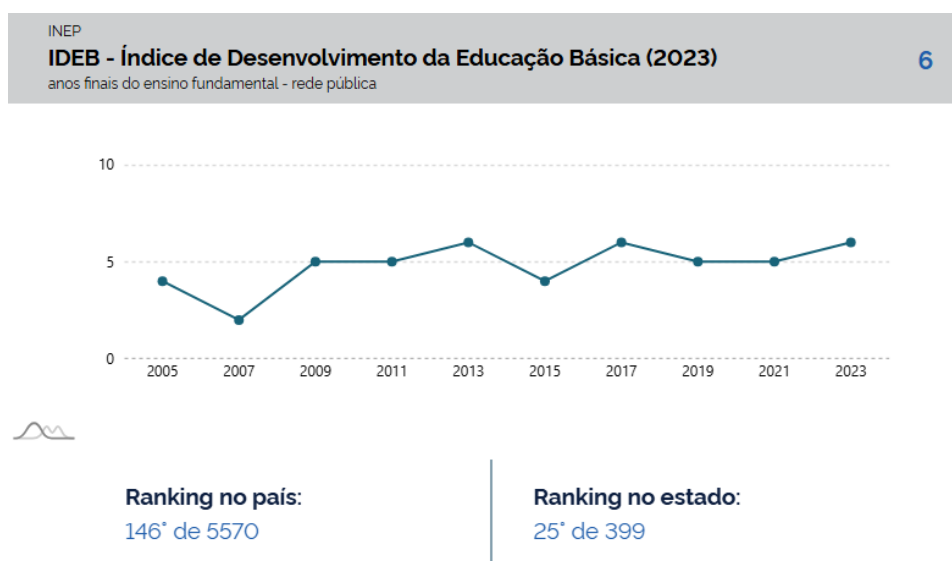
ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA (IDEB) (1) - 2023

TIPO DE ENSINO	MUNICIPAL	ESTADUAL	FEDERAL	PÚBLICA
Fundamental				
Anos iniciais (4ª série e/ou 5º ano)	7,8	-		7,8
Anos finais (8ª série e/ou 9º ano)	-	6,0	-	6,0
Médio		5,2	-	5,2

Fonte: IPARDES, 2025

Abaixo segue gráfico com sequenciamento do IDEB municipal a partir de 2005 até 2023.

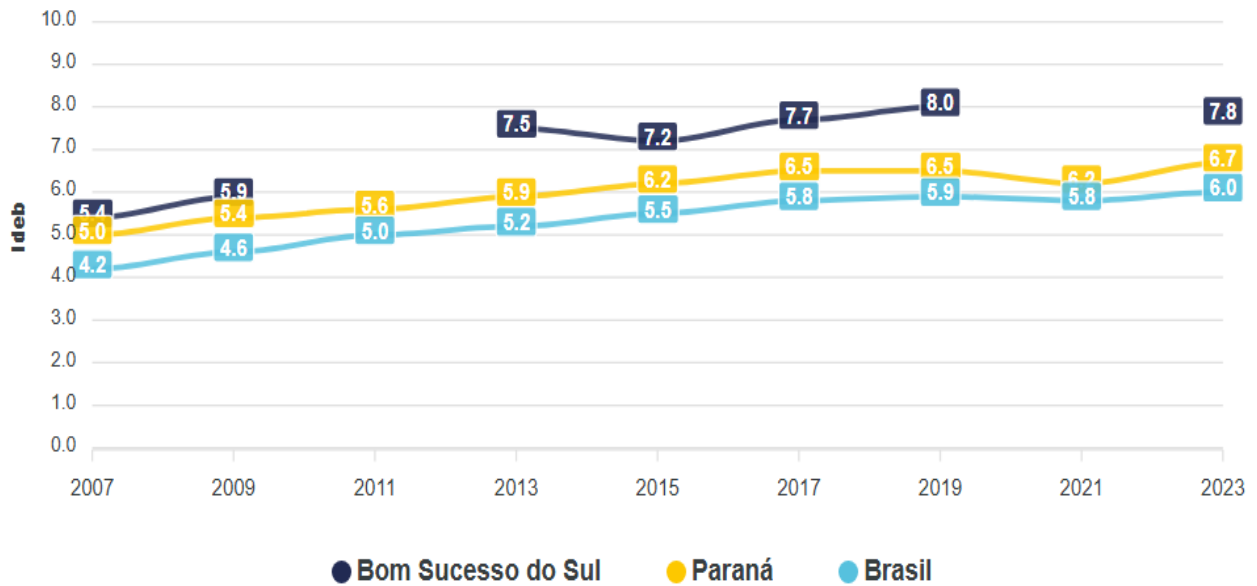
**Gráfico 7: Histórico IDEB 2005 - 2023**



Fonte: INEP, 2026



**Gráfico 8: Evolução do IDEB nas 3 Esferas de Governo**



Fonte: Ideb 2021, INEP.

O indicador de aprendizado varia de 0 até 10 e quanto maior, melhor. Porém, o 10 é praticamente inatingível, significaria que todos os alunos obtiveram rendimento esperado.

## TRANSPORTE ESCOLAR

Considerando que o transporte escolar é um serviço de utilidade pública, de direito público e um instrumento fundamental para garantir acesso à educação, o município disponibiliza transporte escolar gratuito e de qualidade, em todos os turnos, para os todos os alunos das áreas rurais e urbana, tanto para as escolas no município quanto para as faculdades nos municípios vizinhos como Pato Branco e Francisco Beltrão.

## 2.6 CARACTERÍSTICAS HABITACIONAIS

### HABITAÇÃO E ACESSO À SERVIÇOS BÁSICOS

**Tabela 12:** Tipos de Domicílios

NÚMERO DE DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES OCUPADOS, SEGUNDO TIPO DE DOMICÍLIO - 2022

TIPO DE DOMICÍLIO	Nº DE DOMICÍLIOS
Casa	1.149
Casa de Vila ou em Condomínio	-
Apartamento	32
Habitação em Casa de Cômodos ou Cortiço	-
Habitação Indígena sem Paredes ou Maloca	-
Estrutura Residencial Permanente Degradada ou Inacabada	-

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados do Universo

**Tabela 13:** Domicílios x acesso a serviços básicos

NÚMERO DE DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES, SEGUNDO ALGUMAS CARACTERÍSTICAS - 2022

CARACTERÍSTICAS	Nº DE DOMICÍLIOS
Número de domicílios particulares permanentes ocupados	1.181
Com Abastecimento de água (Água canalizada)	1.179
Com Esgotamento sanitário (Banheiro ou sanitário)	1.181
Com Destino do Lixo (Coletado)	717

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados do Universo

**Tabela 14:** Consumidores com acesso à Energia Elétrica

CONSUMO E NÚMERO DE CONSUMIDORES DE ENERGIA ELÉTRICA SEGUNDO CLASSES - 2022

CLASSES	CONSUMO (Mwh)	Nº DE CONSUMIDORES
Residencial	1.751,068	708
Industrial	7.024,594	24
Comercial, Serviços e Outras Atividades	1.538,873	96
Rural	4.791,043	470
Poder Público	324,926	34
Iluminação Pública	489,876	15
Serviço Público	55,320	7
Consumo Próprio	-	-
TOTAL	15.975,700	1.354

FONTE: COPEL, CELESC, COCEL, CFLO, CPFL e FORCEL

**Tabela 15:** Domicílios com Rede de Esgoto

ATENDIMENTO DE ESGOTO SEGUNDO AS CATEGORIAS - 2022

CATEGORIAS	UNIDADES ATENDIDAS (1)	LIGAÇÕES
Residenciais	...	...
Comerciais	...	...
Industriais	...	...
Utilidade pública	...	...
Poder público	...	...
TOTAL	...	...

FONTE: SANEPAR e SNIS



Em 2022 o censo do IBGE recenseou 1.181 domicílios ocupados. Destes, todos eles possuem esgotamento sanitário (banheiro), 1.179 possuem água canalizada, 1.178 possuem energia elétrica e 717 dispõem de serviço de coleta de lixo. O município não dispõe de rede de coleta e tratamento de esgoto. A destinação se dá através de fossas sépticas e sumidouros.

Os domicílios rurais têm acesso a água tratada fornecida pela Sanepar contudo, fazem uso principalmente das águas provenientes de fontes.

A coleta regular do lixo é feita por empresa terceirizada, 3 vezes por semana e somente na área urbana do município. Nas áreas rurais os lixos são queimados e/ou enterrados.

## 2.7 CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS

O município se destaca pela produção de grãos como soja, milho e trigo, além de ter um setor agroindustrial robusto focado em óleos vegetais, laticínios e produção de proteína animal, especialmente aves.

A cultura da soja na safra 2019/2020 ocupou cerca de 12400 hectares de área de plantio, obtendo uma média de produtividade de 4500 kg/há. Enquanto o milho safra normal e milho safrinha, foram cultivados numa área de 8200 hectares, produzindo 9000 kg/ha e 6200 kg/ha, respectivamente.

O rebanho bovino (1800 cabeças) se apresenta como uma alternativa econômica importante em Bom Sucesso do sul, principalmente quando se trata da produção de leite (900 cabeças) que é bastante expressiva no município. Bovinos, suínos e aves as principais criações no município.

Segundo o IBGE (2017) no município encontram-se 650 estabelecimentos rurais e 1715 pessoas ocupadas no rural. A agricultura familiar representa 75% do total de estabelecimentos. Há produtores organizados em associação e que comercializam parte da produção para a merenda escolar e ainda em feira livre, principalmente hortaliças, frutas (uva, morango, acerola) e derivados de cana-de-açúcar (melado e açúcar mascavo), além da panificação.

Apesar de bom sucesso do sul não ser tão grande em extensão e nem tão populoso, há um considerável número de empresas de diversas áreas que conseguem proporcionar emprego para a população e, por mais que o município esteja voltado mais para o setor da agricultura, o comércio local também gera muitas oportunidades de trabalho. Outros setores importantes na economia local incluem serviços de administração pública e indústria, com destaque para a fabricação de laticínios e moagem de trigo.

As tabelas abaixo apresentam as produções agrícolas e de origem animal além do quantitativo da pecuária e de aves no município em 2022.

**Tabela 16: Produção Agrícola Temporária**

ÁREA COLHIDA, PRODUÇÃO, RENDIMENTO MÉDIO E VALOR DA PRODUÇÃO AGRÍCOLA PELO TIPO DE CULTURA TEMPORÁRIA - 2022

CULTURA TEMPORÁRIA	ÁREA COLHIDA (ha)	PRODUÇÃO (t)	RENDIMENTO MÉDIO (kg/ha)	VALOR (R\$1.000,00)
Alho	1	5	5.000	55
Aveia (em grão)	200	400	2.000	484
Batata-doce	5	65	13.000	117
Cana-de-açúcar	20	800	40.000	70
Cebola	1	8	8.000	26
Centeio (em grão)	30	39	1.300	67
Feijão (em grão)	7.200	16.485	2.290	55.666
Mandioca	4	80	20.000	54
Melancia	2	40	20.000	34
Melão	1	6	6.000	11
Milho (em grão)	8.500	68.599	8.070	92.011
Soja (em grão)	13.650	34.410	2.521	89.666
Tomate	1	50	50.000	125
Trigo (em grão)	6.400	23.680	3.700	39.072

FONTE: IBGE - Produção Agrícola Municipal (PAM)

**Tabela 17: Produção Agrícola Permanente**

ÁREA COLHIDA, PRODUÇÃO, RENDIMENTO MÉDIO E VALOR DA PRODUÇÃO AGRÍCOLA PELO TIPO DE CULTURA PERMANENTE - 2022

CULTURA PERMANENTE	ÁREA COLHIDA (ha)	PRODUÇÃO (t)	RENDIMENTO MÉDIO (kg/ha)	VALOR (R\$1.000,00)
Erva-mate (folha verde)	15	122	8.133	153
Figo	1	8	8.000	26
Laranja	1	10	10.000	9
Limão	1	11	11.000	12
Noz (fruto seco)	1	7	7.000	35
Pera	1	11	11.000	25
Pêssego	2	16	8.000	56
Tangerina	4	60	15.000	60
Uva	6	60	10.000	240

FONTE: IBGE - Produção Agrícola Municipal (PAM)

**Tabela 18: Pecuária e Aves**

EFETIVO DE PECUÁRIA E AVES - 2022

EFETIVOS	NÚMERO	EFETIVOS	NÚMERO
Rebanho de bovinos	2.268	Rebanho de ovinos	355
Rebanho de equinos	68	Rebanho de bubalinos	-
Galináceos - Total	962.057	Rebanho de caprinos	39
Galinhas (1)	213.405	Codornas	439
Rebanho de suínos - Total	2.515	Rebanho de ovinos tosquiados	80
Matrizes de suínos (1)	1.010	Rebanho de vacas ordenhadas	1.058

FONTE: IBGE - Produção da Pecuária Municipal (PPM)

**Tabela 19: Produção de Origem Animal**

PRODUÇÃO DE ORIGEM ANIMAL - 2022

PRODUTOS	VALOR (R\$ 1.000,00)	PRODUÇÃO	UNIDADE
Casulos do bicho-da-seda	-	-	kg
Lã	1	142	kg
Leite	13.622	5.449	mil l
Mel de abelha	65	2.926	kg
Ovos de codorna	16	5	mil dz
Ovos de galinha	9.378	3.055	mil dz

FONTE: IBGE - Produção da Pecuária Municipal (PPM)



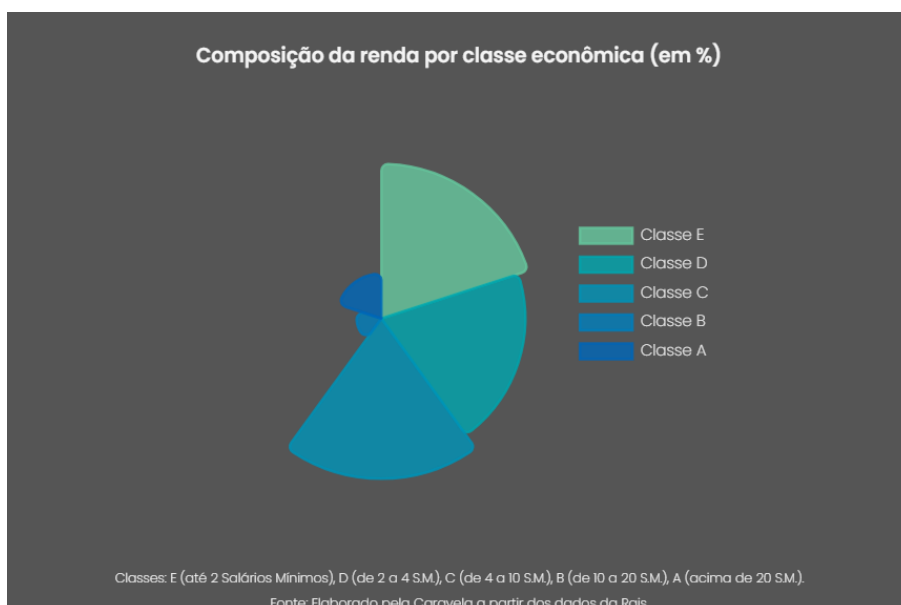
## POTENCIAL DE CONSUMO

O município possui 836 empregos com carteira assinada, a ocupação predominante destes trabalhadores é a de alimentador de linha de produção (135), seguido de professor de nível médio no ensino fundamental (38) e de motorista de caminhão (rotas regionais e internacionais) (34). A remuneração média dos trabalhadores formais do município é de R\$ 2,9 mil, valor abaixo da média do estado, de R\$ 3,3 mil.

A concentração de renda entre as classes econômicas em Bom Sucesso do Sul pode ser considerada alta e é relativamente superior à média estadual. As faixas de menor poder aquisitivo (E e D) participam com 56,5% do total de remunerações da cidade, enquanto as classes mais altas representam 13,2%. Destaca-se que a composição de renda das classes mais baixas da cidade têm uma concentração 13,4 pontos percentuais maior que a média estadual, já as faixas de alta renda possuem participação 13 pontos abaixo da média.

Do total de trabalhadores, as três atividades que mais empregam são: administração pública em geral (193), fabricação de laticínios (174) e moagem de trigo (54). Entre os setores característicos da cidade, também se destacam as atividades de fabricação de laticínios e moagem de trigo.

**Gráfico 9: Renda x Classe Econômica**



## PIB – Produto Interno Bruto

**Tabela 20: PIB 2021**

PIB - Produto Interno Bruto em 2021	
RAMOS DE ATIVIDADE	Valor (R\$ 1.000,00)
AGROPECUÁRIA	129.625,159
INDÚSTRIA	14.540,237
SERVIÇOS (inclusive administração, defesa, educação e saúde públicas e seguridade social)	103.515,399
ADMINISTRAÇÃO (defesa, educação e saúde públicas e seguridade social)	22.914,932
IMPOSTOS (líquidos de subsídios, sobre produtos, a preços correntes)	29.473,832

Fonte: IBGE, 2021

O PIB da cidade em 2021 era de cerca de R\$ 300,1 milhões de reais, sendo que 47,9% do valor adicionado advém da agropecuária, na sequência aparecem as participações dos serviços (38,3%), da administração pública (8,5%) e da indústria (5,4%).

Com esta estrutura, o PIB per capita de Bom Sucesso do Sul é de R\$ 92,5 mil, valor superior à média do estado (R\$ 47,4 mil), da grande região de Cascavel (R\$ 52,4 mil) e da pequena região de Pato Branco (R\$ 55,7 mil).

**Tabela 21: PIB - Série Histórica 2010 - 2021**

PIB - Série Histórica												
Ano de Referência	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
PIB	20.755,64	26.372,22	31.539,78	42.116,94	42.495,36	44.330,34	67.165,60	52.370,62	62.685,47	54.459,27	80.643,71	92.499,86

Fonte: IBGE, 2022

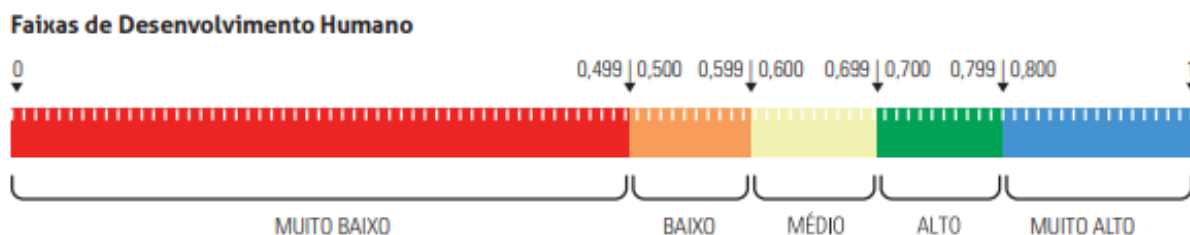
**Gráfico 10: PIB - Série Histórica 2015 - 2021**



### IDHM – Índice De Desenvolvimento Humano Municipal

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é uma medida geral e sintética usada para classificar o grau de desenvolvimento econômico e a qualidade de vida nos países, estados e municípios. O IDH varia em uma escala que vai de 0 a 1. Quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano. A escala pode variar em cinco faixas: IDH muito alto, alto, médio, baixo e muito baixo.

Figura 20: Escala de IDH



Fonte: Ipea, 2025

As dimensões que constituem o IDH são:

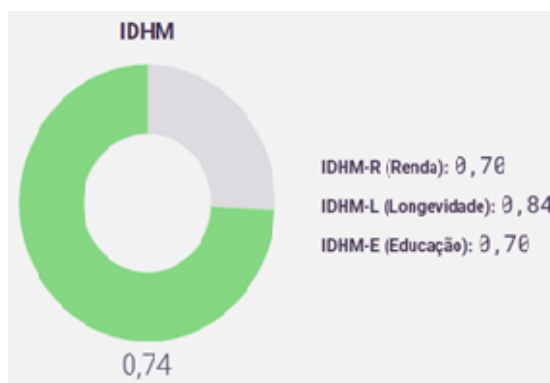
**Renda:** Padrão de vida medido pela Renda Nacional Bruta per capita;

**Saúde/Longevidade:** Vida saudável e longa medida pela expectativa de vida e

**Educação:** Acesso ao conhecimento medido pela média de anos de educação de adultos e expectativa de anos de escolaridade para crianças na idade de iniciar a vida escolar.

A partir da média geométrica das três dimensões do IDHM (renda, longevidade e educação) é calculado o Índice de Desenvolvimento Humano do Município. O último IDHM registrado para Bom Sucesso do Sul, com base nos dados do Censo de 2010, foi de 0,742, o que o classifica na faixa de Alto Desenvolvimento Humano.

Gráfico 11: IDHM Bom Sucesso do Sul - 2010



Fonte: Atlas Brasil, 2010

O cálculo do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) para municípios brasileiros é, geralmente, baseado nos dados dos Censos Demográficos, que ocorrem a cada dez anos. O último censo utilizado para o cálculo do IDHM municipal foi o de 2010 portanto, à partir deste ano não existe um dado oficial de IDHM para o município de Bom Sucesso do Sul divulgado pelo PNUD em seu Atlas do Desenvolvimento Humano do Brasil, pois os dados mais recentes para municípios são do Censo 2010.

Embora o PNUD divulgue relatórios anuais de IDH global (para países) e utilize dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD Contínua) para estimativas de IDHM a nível de Unidade Federativa (estados) para anos intermediários (como 2021), essas estimativas não são detalhadas para municípios individualmente.

**Tabela 22:** Evolução do IDHM de Bom Sucesso do Sul

Ano	IDHM Censo	IDHM Renda	IDHM Longevidade	IDHM Educação
1991	0,430	0,524	0,672	0,226
2000	0,638	0,619	0,761	0,551
2010	0,742	0,704	0,836	0,695

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Pnud Brasil, Ipea e FJP, 2022

## INSCRITOS NO CADASTRO ÚNICO (CadÚnico)

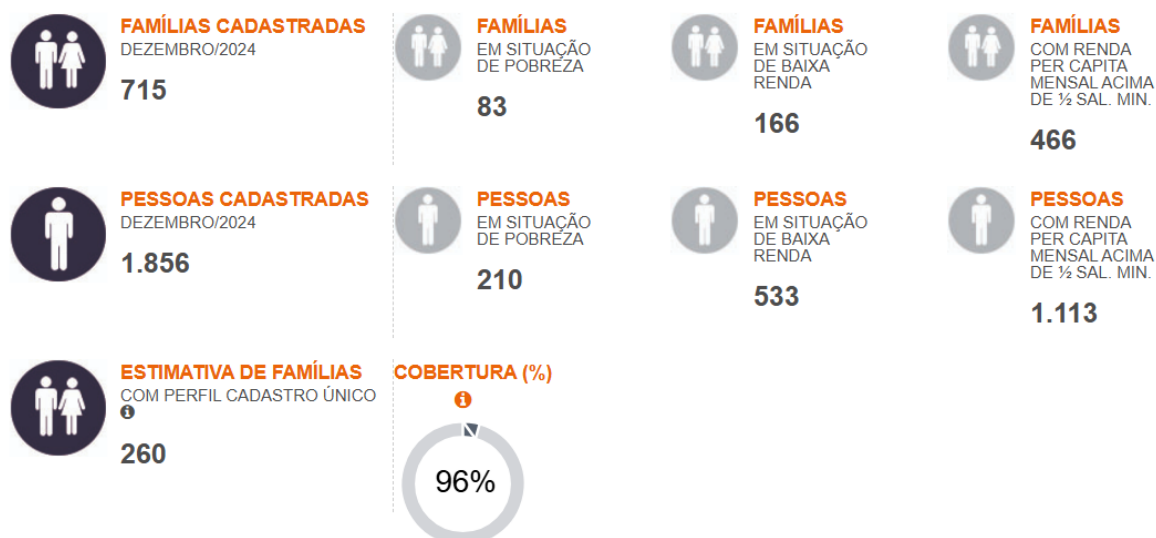
O Cadastro Único é a base de dados do Governo Federal onde estão registradas as informações socioeconômicas das famílias de baixa renda domiciliadas no território brasileiro, que são aquelas que possuem renda mensal de até ½ salário-mínimo por pessoa. Essas informações permitem ao Governo Federal conhecer as reais condições de vida da população e, a partir dessas informações, conceder benefícios e serviços de programas sociais, como: Tarifa Social de Energia Elétrica, Benefício de Prestação Continuada (BPC), Programa Bolsa Família, casa Verde Amarela, cursos do Pronatec, e outros. Os dados do Cadastro Único também podem ser utilizados para o mapeamento das vulnerabilidades locais, o planejamento das ações e a seleção de beneficiários dos programas sociais geridos pelo Município.

O município de Bom Sucesso do Sul teve uma cobertura de assistência de 96% das demandas de atendimento no ano de 2024. Foram cadastradas 715 famílias no Cadastro Único totalizando 1856 pessoas, ou seja, 57,4% da população total do município daquele ano. Do total dos cadastros, 210 pessoas estavam em situação de pobreza o que representava aproximadamente 6,5% da população municipal, conforme perfil representado na figura 21, de dezembro de 2024.

Em 2023 a cobertura de assistência foi de 107% com 1980 pessoas cadastradas, ou seja, 124 pessoas a mais que 2024. Deste total 284 pessoas estavam em situação de pobreza e representavam 8,8% do total de 3205 habitantes. 2,3% a mais que no ano de 2024.

**Figura 21:** Perfil da População Inscrita no Cadastro Único - 2024

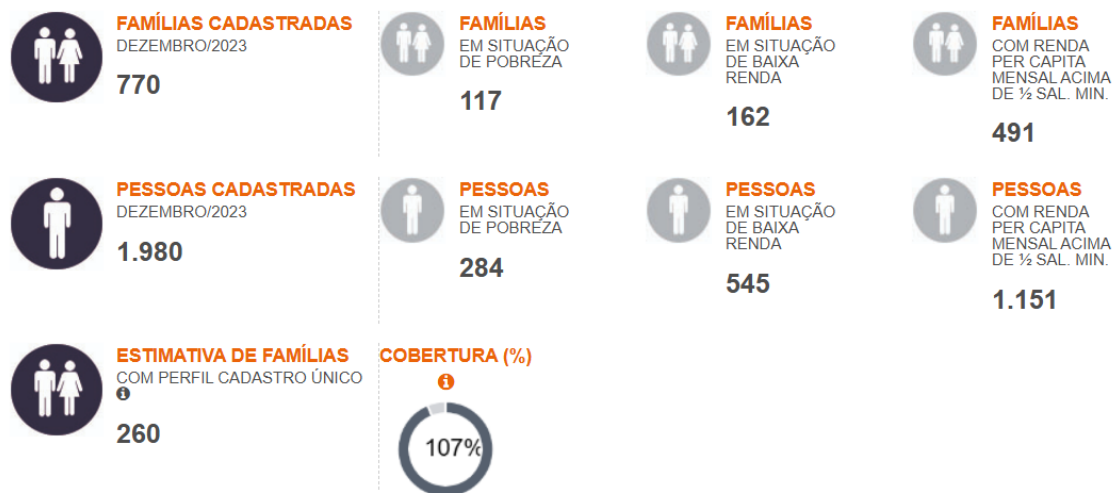
### CADASTRO ÚNICO ⓘ



Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, SAGICAD, Cadastro Único para programas Sociais; Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)

**Figura 22:** Perfil da População Inscrita no Cadastro Único - 2023

**CADASTRO ÚNICO**



Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, SAGICAD, Cadastro Único para programas Sociais; Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)

**PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA**

O Programa Bolsa Família é um programa social do Governo Federal, instituído pela Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023.

Além de garantir renda básica para as famílias em situação de pobreza, o Programa Bolsa Família busca integrar políticas públicas, fortalecendo o acesso das famílias a direitos básicos como saúde, educação e assistência social.

**Tabela 23:** Percentual de Acompanhamento Bolsa Família 2018 - 2024

Histórico do Programa Bolsa Família em Bom Sucesso do Sul			
Vigência	Nº de beneficiários a serem acompanhados	Nº de beneficiários Acompanhados	Percentual de cobertura de acompanhamento (%)
2018	222	214	96,40%
2019	211	201	95,26%
2020	282	277	98,23%
2021	308	307	99,68%
2022	328	271	82,62%
2023	280	235	83,93%
2024	315	294	93,33%

### Figura 23: Panorama Bolsa Família - 2023

#### BOLSA FAMÍLIA ⓘ



**FAMÍLIAS**  
DEZEMBRO/2023  
**149**

**PESSOAS**  
DEZEMBRO/2023  
**435**

**BENEFÍCIO MÉDIO**  
**MENSAL \***  
DEZEMBRO/2023  
**R\$ 606,47**

**VALOR MENSAL**  
**REPASSADO \***  
DEZEMBRO/2023  
**R\$ 90.364**



**TOTAL DE BENEFÍCIOS DO**  
**BOLSA FAMÍLIA**  
DEZEMBRO/2023  
**770**

**BRC** RENDA DE CIDADANIA  
**435**

**BCO** COMPLEMENTARES  
**131**

**BPI PBF** PRIMEIRA INFÂNCIA - PBF  
**75**

**BET** EXTRAORDINÁRIOS DE TRANSIÇÃO  
**2**

**TOTAL DE BENEFÍCIOS VARIÁVEIS**  
**FAMILIARES**

**127**

**BVG** GESTANTES  
**1**

**BVN** NUTRIZ  
**1**

**BV** CRIANÇAS  
**101**

**BVA** ADOLESCENTE  
**26**

\*O total de recursos transferidos e o benefício médio desconsideram as famílias que se encontram em situação de suspensão na Folha de Pagamentos do PBF.

Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, SENARC, Demonstrativo Físico/Financeiro do Programa Bolsa Família.

### Tabela 24: Percentual de Acompanhamento Bolsa Família - 2023

SAÚDE	Crianças (menores de 7 anos)	Mulheres	Total de Pessoas (crianças e mulheres)
Público para acompanhamento	70	210	280
Pessoas acompanhadas	36	199	235
Taxa de acompanhamento	51,43%	94,76%	83,93%
Pessoas que cumpriram a condicionalidade	36	-	
Taxa de cumprimento	100,00%	-	

SAÚDE	Gestantes
Pessoas acompanhadas	5
Pessoas que cumpriram a condicionalidade	5
Taxa de cumprimento	100,00%

Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, SENARC (Dezembro/2023).

### Figura 24: Panorama Bolsa Família - 2024

#### BOLSA FAMÍLIA ⓘ



**FAMÍLIAS**  
DEZEMBRO/2024  
**146**

**PESSOAS**  
DEZEMBRO/2024  
**426**

**BENEFÍCIO MÉDIO**  
**MENSAL \***  
DEZEMBRO/2024  
**R\$ 588,82**

**VALOR MENSAL**  
**REPASSADO \***  
DEZEMBRO/2024  
**R\$ 85.968**



**TOTAL DE BENEFÍCIOS DO**  
**BOLSA FAMÍLIA**  
DEZEMBRO/2024  
**761**

**BRC** RENDA DE CIDADANIA  
**426**

**BCO** COMPLEMENTARES  
**131**

**BPI PBF** PRIMEIRA INFÂNCIA - PBF  
**83**

**BET** EXTRAORDINÁRIOS DE TRANSIÇÃO  
**1**

**TOTAL DE BENEFÍCIOS VARIÁVEIS**  
**FAMILIARES**

**120**

**BVG** GESTANTES  
**19**

**BVN** NUTRIZ  
**4**

**BV** CRIANÇAS  
**95**

**BVA** ADOLESCENTE  
**25**

\*O total de recursos transferidos e o benefício médio desconsideram as famílias que se encontram em situação de suspensão na Folha de Pagamentos do PBF.

Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, SENARC, Demonstrativo Físico/Financeiro do Programa Bolsa Família.



**Tabela 25: Percentual de acompanhamento Bolsa Família - 2024**

SAÚDE	Crianças (menores de 7 anos)	Mulheres	Total de Pessoas (crianças e mulheres)
Público para acompanhamento	95	220	315
Pessoas acompanhadas	78	216	294
Taxa de acompanhamento	82,11%	98,18%	93,33%
Pessoas que cumpriram a condicionalidade	78	-	
Taxa de cumprimento	100,00%	-	

SAÚDE	Gestantes
Pessoas acompanhadas	9
Pessoas que cumpriram a condicionalidade	9
Taxa de cumprimento	100,00%

Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, SENARC (Dezembro/2024).

## BPC - Benefícios De Prestação Continuada

Benefícios de Prestação Continuada (BPC) - sob responsabilidade da União. É um benefício individual, não vitalício e intransferível, que garante a transferência mensal de 1 salário-mínimo à pessoa idosa acima de 65 anos e à pessoa com deficiência de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que comprovem não possuir meios para prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.

Bom Sucesso do Sul teve aumento de beneficiários em 2024. Em 2023 eram 45 e 2024 passou para 55. Nestes dois anos o maior número de beneficiados eram pessoas com deficiência.

**Tabela 26: Panorama BPC - 2023**

### BENEFÍCIOS DE PRESTAÇÃO CONTINUADA ⓘ

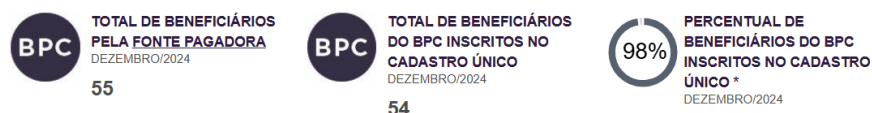


	Beneficiários	Repassado em Dezembro/2023	Repassado em 2023	Repassado em 2022
Pessoas com Deficiência	26	R\$ 34.320,70	R\$ 386.398,53	R\$ 324.818,27
Idosos	19	R\$ 25.080,00	R\$ 273.372,00	R\$ 199.980,26
Total	45	R\$ 59.400,70	R\$ 659.770,53	R\$ 524.798,53

\*Este percentual está sujeito à flutuação devido a procedimentos de exclusão do cadastro de pessoas no âmbito do Cadastro Único, bem como à concessão de novos benefícios do BPC.

**Tabela 27: Panorama BPC - 2024**

### BENEFÍCIOS DE PRESTAÇÃO CONTINUADA ⓘ



	Beneficiários	Repassado em Dezembro/2024	Repassado em 2024	Repassado em 2023
Pessoas com Deficiência	32	R\$ 45.185,65	R\$ 504.102,07	R\$ 386.398,53
Idosos	23	R\$ 32.476,00	R\$ 368.532,67	R\$ 273.372,00
Total	55	R\$ 77.661,65	R\$ 872.634,74	R\$ 659.770,53

\*Este percentual está sujeito à flutuação devido a procedimentos de exclusão do cadastro de pessoas no âmbito do Cadastro Único, bem como à concessão de novos benefícios do BPC.

## 2.8 SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE BOM SUCESSO DO SUL

A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), conforme estabelecido na Lei nº 11.346/2006, consiste na garantia do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade e em quantidade suficiente sem comprometer o atendimento a outras necessidades essenciais. As ações buscam garantir o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), abrangendo desde o fomento à produção familiar e orgânica, armazenamento e distribuição até o consumo de alimentos saudáveis. Programas federais como o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), Bolsa Família, Cozinhas Solidárias e Bancos de Alimentos são pilares para o acesso, combate à fome e promoção da saúde.

O Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional 2025-2028 de Bom Sucesso do Sul, estabelece diretrizes para garantir alimentação adequada, fortalecer a agricultura familiar e combater a fome, com ações focadas na saúde e no desenvolvimento sustentável. A política de segurança alimentar tem caráter contínuo, focando na sustentabilidade e no desenvolvimento local.

As principais ações de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) no município são gerenciadas em conjunto com os departamentos municipais de Agricultura e Assistência Social. São elas:

- Fortalecimento da Agricultura Familiar com ações voltadas para a produção local de alimentos e o fortalecimento do produtor rural.
- Chamadas públicas para compra de alimentos da agricultura familiar para a merenda nas escolas municipais;
- Capacitação em "Boas Práticas para Manipulação de Alimentos" para trabalhadores da gastronomia, focando na higiene e segurança alimentar com apoio da vigilância sanitária do município.
- Acompanhando com suporte do CRAS, das famílias em vulnerabilidade para garantir acesso aos direitos e a alimentação.

O município participa ativamente de programas federais de alimentação, com foco na segurança alimentar escolar e no fomento à agricultura familiar. Esses programas são geridos no município em parceria com o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social (MDS) e o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE).

Os principais programas e ações federais identificados são:

- **Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE):** Este é o principal programa em atuação, realizando chamadas públicas para aquisição de alimentos da agricultura familiar e empreendedores familiares rurais para a merenda nas escolas municipais. O PNAE visa garantir a alimentação saudável de estudantes da educação básica.
- **Programa de Aquisição de Alimentos (PAA):** Programa do governo federal que compra alimentos da agricultura familiar e os destina a equipamentos de segurança alimentar e pessoas em vulnerabilidade social.
- **Conselhos de Segurança Alimentar e Nutricional:** Bom Sucesso do Sul está integrado ao Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan) e conta com o Conselho Municipal de Segurança Alimentar e o Conselho de Alimentação Escolar (CAE), que fiscalizam e gerenciam as ações federais.

- **Programa Leite das Crianças:** Programa estadual que distribui por dia um litro de leite pasteurizado integral enriquecido (vitaminas A D, ferro e zinco) para famílias inscritas no Cadastro Único, com renda per capita de até meio salário-mínimo regional e com crianças na faixa etária de 6 a 36 meses. O cadastramento é feito no CRAS do município mediante apresentação de documento pessoal com foto, comprovante de endereço, comprovante de renda e certidão de nascimento da criança. O benefício é concedido em no máximo 30 dias após a apresentação de toda a documentação, com rotina de entrega estabelecida pelo próprio CRAS. O Programa foi instituído pela Lei estadual nº 16.385, de 25 de janeiro de 2010, regulamentada pelo Decreto estadual nº 3.000, de 7 de dezembro de 2015.

Além da assistência via programas do estado, o município também fornece fórmulas infantis (até os 6 meses de idade) e suplementos nutricionais para pacientes necessitados, de qualquer idade e conforme quadro de saúde (desnutrição, em uso de sondas nasoenteral, nasogástrica ou gastrostomia), mediante solicitação médica ou nutricional (profissionais do município ou não), com posterior reavaliação e acompanhamento da nutricionista da UBS de Bom Sucesso do Sul.

### 3. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO SETOR DE SAÚDE

#### 3.1 SAÚDE SUPLEMENTAR

A tabela abaixo foi construída a partir de pesquisa realizada no site da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que faz uso da ferramenta TabNet, desenvolvida pelo DATASUS - MS, da qual possibilita a tabulação dos dados dos diversos sistemas de informação da ANS.

No histórico apresentado é possível verificar que nos meses de dezembro dos referidos anos (2016 a 2024), houve pequenas oscilações no número de beneficiários. Enquanto que no ano de 2016 eram 205 beneficiários, em 2024 este número passou para 238, ou seja, um aumento de 13,87% (33 pessoas).

Quando comparado a população total correspondente a cada ano citado acima, com o número de pessoas possuidoras de plano de saúde, tem-se:

- **Dezembro de 2016:** população total= 3.361  
População com plano de saúde= 205  
Percentual da população com plano de saúde em 2016= 6,10%
- **Dezembro de 2024:** população total= 3.234  
População com plano de saúde= 238  
Percentual da população com plano de saúde em 2024= 7,36%

**Tabela 28:** População com Plano de Saúde no Município

NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS POR ANO DE COMPETÊNCIA				
Competência	Março	Junho	Setembro	Dezembro
2016	185	192	198	205
2017	206	213	217	214
2018	211	215	216	217
2019	211	207	204	224
2020	235	236	241	242
2021	237	231	243	250
2022	247	240	243	247
2023	249	246	250	244
2024	245	244	237	238

Fonte: <https://www.ans.gov.br/anstabnet/> Em: [https://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/tabnet?dados/tabnet\\_02.def](https://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/tabnet?dados/tabnet_02.def)

### 3.2 PERFIL ASSISTENCIAL DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

De acordo com registros do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, o número de estabelecimentos de saúde SUS corresponde:

**Tabela 29:** Estabelecimentos De Saúde por Esfera Jurídica - 2024

ESFERA JURÍDICA	QUANTIDADE
Administração pública	4
Pessoas físicas	-
Entidades empresariais	3
Não especificado ou ignorado	-
Entidades sem fins lucrativos	1
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>

Fonte: DATASUS, 2025

**Tabela 30:** Estabelecimentos Por Tipo - 2024

TIPO DE ESTABELECIMENTO	QUANTIDADE
Centro de saúde / Unidade Básica de Saúde	2
Clínica / Centro de Especialidade	3
Unidade de apoio, diagnose e terapia	1
Unidade de Vigilância em Saúde	1
Polo Academia de Saúde	1
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>

Fonte: DATASUS, 2025

Em Bom Sucesso do Sul os cuidados em Atenção Primária a Saúde e os atendimentos de urgência e emergência são realizados pelas Unidades Básicas. Não há no município serviços de Atenção Secundária e Terciária como hospitais, UPAs, SAMU, CAPS ou outros serviços especializados. A necessidade de acesso a estes atendimentos ou a serviços mais complexos são feitos via consórcios (Conims e Ciruspar) ou serviços de saúde de referência na região, mas, o contato inicial é sempre pela atenção básica local.

### 3.3 DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA

#### UNIDADES DE SAÚDE E CONTATOS

##### DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

A gestão dos serviços de saúde é realizada e centralizada no Departamento Municipal de Saúde, anexo UBS Central.

**Endereço:** Rua Ignácio Drancka nº 191, Centro.

**Telefone:** (46) 3199-2339 ou 3199-2354 (Departamento de Saúde) e (46) 3199-2337 (Ouvidoria SUS).

**E-mail:** saude@bssul.pr.gov.br

**Horário de Atendimento:** Segunda a sexta-feira das 08h00 às 12h00 e 13h00 às 17h00.



##### UNIDADE CENTRAL DE SAÚDE DE BOM SUCESSO DO SUL

**Endereço:** Rua Ignácio Drancka nº 191, Centro.

**Telefone:** (46) 3199-1887.

**Horário de Atendimento:** funciona em horário comercial estendido, com atendimento médico de Segunda a sexta-feira, das 07h00 às 19h00.

De Segunda a sexta-feira das 19h00 até as 07h00, sábados, domingos, feriados e pontos facultativos, somente atendimento de Plantão com equipe de Enfermagem.

##### UAPSF ELVIRA PRESTES DE SOUZA

Principal ponto de atendimento da APS no município. Opera com escala profissional completa para garantir o fluxo de atendimento da ESF.

**Endereço:** Rua João Coletti, Centro, s/n, Centro.

**Telefone:** (46) 3199-1887.

**Expediente administrativo:** 07h30min às 11h30min e 13h00min às 17h00min.

#### SERVIÇO DE OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS

A Ouvidoria em Saúde é um canal direto do cidadão com os gestores do Sistema Único de Saúde – SUS, que recebe denúncias, reclamações, críticas, sugestões, solicitações de informações/esclarecimento e elogios. Estimula a participação do cidadão no controle e avaliação da prestação de serviços públicos, favorece mudanças e ajustes nas atividades e processos das instituições à frente das necessidades apresentadas pelo cidadão.

A Ouvidoria tem como propósito, entre outros, conhecer o grau de satisfação do usuário do SUS, buscando soluções para as questões levantadas, oferecendo informações gerenciais e sugestões à instituição, visando o aprimoramento dos serviços prestados, contribuindo para a melhoria dos processos administrativos e das relações interpessoais com seu público interno e externo.

O serviço de Ouvidoria Municipal de Bom Sucesso do Sul – PR foi regulamentada pelo Decreto N° 3.546/2024, publicado em 29 de janeiro de 2024, página 59. O Decreto estabelece o ouvidor responsável, local físico de atendimento e institui formulário online para manifestações do cidadão. Os atendimentos também podem ser feitos por e-mail (preferencialmente) ou por telefone. A principal ferramenta de trabalho utilizada para registro de manifestações é o Sistema Integrado de Ouvidorias - SIGO, implantado em 2011 nas ouvidorias regionais de saúde.

- **Canais de Atendimento (Bom Sucesso do Sul - PR):**

**Endereço:** Rua João Baggio, 210, Centro, Bom Sucesso do Sul - PR.

**Telefone:** (46) 3199-2337.

**E-mail:** bomsucessoouvidoria@gmail.com.

**Horário de Atendimento:** 08:00h-12:00h / 13h30-17h30.

- **Outras Opções de Ouvidoria (SUS):**  
**Disque Saúde 136:** Canal Nacional gratuito para registrar manifestações após procurar a secretaria local.

## CONSÓRCIOS DOS QUAIS BOM SUCESSO DO SUL É INTEGRANTE

Bom Sucesso do Sul utiliza consórcios intermunicipais para a aquisição de medicamentos, prestação de serviços de saúde e suporte para atendimentos de urgência e emergência. O município está integrado ao Consórcio Intergestores Paraná Saúde – CIPS (ou somente Consórcio Paraná Saúde), Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS e ao SAMU, do qual opera através do Consórcio Intermunicipal da Rede de Urgências do Sudoeste do Paraná (CIRUSPAR).

- **Consórcio Paraná Saúde (CIPS):** É o principal consórcio de compra centralizada de medicamentos do estado. O convênio vigente regula a operacionalização das ações de assistência farmacêutica do SUS no município.
- **Consórcio Intermunicipal da Saúde (CONIMS):** A prefeitura utiliza o CONIMS para agendar consultas especializadas e exames, com atendimentos prestados na rede credenciada. Com sede no município de Pato Branco (PR), é o principal parceiro para atendimentos especializados para Bom Sucesso do Sul.

Em agosto de 1994 os gestores municipais, para suprir a demanda de serviços ambulatoriais de média e alta complexidade em saúde pública, e que atendesse a população da região Sudoeste do Paraná, devido a longa distância com a capital e também pela falta de especialidades na região, criaram a Associação Intermunicipal de Saúde – ASSIMS.

A partir da LEI Nº 11.107, DE 6 DE ABRIL DE 2005, em outubro de 2012 se transforma de associação para consórcio público, agora denominado Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS.

O Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, constituído sob a forma jurídica de direito público, administração indireta, formado por 33 municípios, sendo 15 do Paraná e 18 de Santa Catarina, tem como objetivo principal melhorar a qualidade da assistência da Atenção Especializada dos Municípios Consorciados, acarretando um total de população atendida de aproximadamente 394.806 habitantes (IBGE 2024).

- **SAMU (Consórcio Intermunicipal da Rede de Urgências do Sudoeste do Paraná - CIRUSPAR):** Bom Sucesso do Sul é atendido pela estrutura do SAMU Sudoeste do PR, do qual integra o sistema de saúde regional e faz parte da rede de urgência e emergência com garantia de cobertura 24h, podendo ser acionado através do número gratuito 192.

### Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica (AF) é um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, garantindo o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, além de promover seu uso racional. Envolve etapas como seleção, aquisição, distribuição e dispensação de medicamentos, focada tanto na saúde individual quanto coletiva, sendo fundamental no Sistema Único de Saúde (Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004 do Conselho Nacional de Saúde).

O funcionamento da Assistência Farmacêutica no SUS acontece da seguinte forma: O SUS seleciona um elenco de medicamentos com o objetivo de atender as demandas prioritárias da população. Esta seleção é feita utilizando a metodologia de Saúde Baseada em Evidências, adotando, de forma hierárquica, os critérios de eficácia, segurança, comodidade e custo, comparando-se as alternativas existentes.

- **Papel no SUS:** A AF é um dos eixos estratégicos do SUS, atuando desde a Atenção Básica até o Componente Especializado, com o objetivo de reduzir internações e óbitos através de medicamentos essenciais.
- **Diferença entre Assistência e Atenção:** Enquanto a *Assistência Farmacêutica* envolve o gerenciamento logístico e o acesso ao medicamento (o "todo"), a *Atenção Farmacêutica* refere-se à interação direta entre farmacêutico e paciente para otimizar o uso do fármaco.
- **Impacto na Saúde:** Reduz interações medicamentosas, efeitos adversos, polifarmácia e desperdício de recursos, melhorando a adesão ao tratamento, especialmente em doenças crônicas.

A oferta de medicamentos no SUS é organizada em três componentes que compõem o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica - Básico, Estratégico e Especializado:

#### **Componente Básico (CBAF):**

- **Foco:** Medicamentos e insumos para as condições de saúde mais comuns, atendendo a APS.
- **Acesso:** Realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).
- **Financiamento:** Compartilhado entre União, Estados e Municípios.

#### **Componente Estratégico (CESAF):**

- **Foco:** Medicamentos para programas de saúde específicos como controle de endemias, HIV/AIDS e outras questões de saúde pública com grande impacto.
- **Financiamento:** Principalmente federal, gerido pelo Ministério da Saúde.

#### **Componente Especializado (CEAF):**

- **Foco:** Medicamentos de alto custo, para o tratamento de doenças raras, crônicas ou de alta complexidade. Visa a integralidade do tratamento, o acesso universal e o uso racional de medicamentos, conforme definido por Portarias do Ministério da Saúde.
- **Acesso:** Guiado por Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs).
- **Financiamento:** Federal e Estadual.

Esses componentes organizam a oferta de medicamentos no SUS, definindo quem financia, quem é responsável pela gestão e quais os medicamentos disponíveis em cada nível de atenção à saúde.

## Quadro 5: Componentes da Assistência Farmacêutica

Componente	Características	Responsável pelo abastecimento e dispensação
Básico	Medicamentos destinados às demandas da APS	Secretaria Municipal de Saúde Farmácia Municipal
Especializado	Medicamentos de Alto Custo Lista padronizada pela SESA PR	Abastecimento: SESA PR através da 7ª Regional de Saúde Dispensação: Farmácia Municipal, na UBS Central
Estratégico	Medicamentos destinados aos Programas de tabagismo, endemias, DST/AIDS, toxoplasmose, tuberculose e hanseníase	Abastecimento: SESA PR e 7ª Regional de Saúde Dispensação: Farmácias Municipais e Serviço de Atendimento Especializado (SAE)

A Assistência Farmacêutica resulta na combinação de fatores que envolve desde estrutura física, recursos humanos e tecnologias operacionais que contribuem para o desenvolvimento dos serviços, compreendendo um conjunto de ações que envolvem o medicamento e que devem ser realizadas sistematicamente, articuladas e sincronizadas, tendo como prioridade a atenção ao paciente. Assim, as ações fundamentais da assistência farmacêutica são:

- **Seleção** de medicamentos para compor a REMUME.
- **Programação** da quantidade de medicamentos e insumos necessários para atender as demandas da rede: é realizada semestralmente, baseando-se na média de saída de cada item no semestre anterior;
- **Aquisição:** inicia a partir da cotação de preço de cada item, definindo o preço máximo a ser licitado, sendo autorizado pelo Setor de Administração e Prefeito Municipal, o processo segue para Setor de Licitação, que organiza e realiza o processo licitatório. Após isso, se efetiva o processo de compra dos medicamentos, de acordo com uma programação estabelecida, com o objetivo de suprir necessidades de medicamentos em quantidade, qualidade e menor custo-efetividade e manter a regularidade do sistema de abastecimento.
- **Armazenamento:** consiste no conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que tem por finalidade assegurar as condições adequadas de conservação dos produtos.
- **Distribuição:** Consiste no suprimento de medicamentos às farmácias satélites e às unidades de saúde, em quantidade, qualidade e tempo oportuno. A CAF é a responsável pela logística de distribuição para todas as unidades.
- **Dispensação:** consiste em fornecer um ou mais medicamentos em resposta à apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado. Também envolve ações de orientações sobre o uso.

### Financiamento da Assistência Farmacêutica

O **Financiamento da Assistência Farmacêutica** ocorre principalmente por meio de transferências fundo a fundo, onde os recursos saem diretamente do Fundo Nacional de Saúde (FNS) ou do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde. Esse financiamento faz parte do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo uma responsabilidade compartilhada (tripartite) entre Governo Federal, Estado do Paraná e o próprio município.

Especificações dos repasses:

- **Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF):** O principal financiamento para a farmácia básica provém da união de recursos federais, estaduais e municipais, geralmente calculado por habitante/ano.

- **Repassa Fundo a Fundo:** Os recursos federais e estaduais são depositados diretamente na conta do Fundo Municipal de Saúde de Bom Sucesso do Sul, o que agiliza o uso das verbas para a compra de medicamentos.
- **Aquisição de Medicamentos:** Com os recursos no Fundo Municipal, a Prefeitura de Bom Sucesso do Sul pode realizar licitações (como pregões) para a compra de medicamentos constantes na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) e na REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) e também aquisição via consórcios.

A Portaria GM/MS nº 6.324, de 26 de dezembro de 2024, estabelece a nova Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME 2024) no âmbito do SUS, atualizando a lista de 2022.

- **Aporte Municipal:** Além dos recursos recebidos, o município deve investir no mínimo 15% de suas receitas próprias em ações de saúde, o que inclui a manutenção da farmácia.
- **Transparência e Gestão:** Os medicamentos distribuídos são comprados com base na Relação Municipal de Medicamentos e os registros de entrada e saída são disponibilizados pela administração, como consta no portal de transparência do município.

## Judicialização Da Saúde

A judicialização ocorre principalmente para itens não padronizados pelo SUS ou para pacientes que não conseguiram acesso através das vias normais, sendo um mecanismo de efetivação do direito à saúde. Para obter medicamentos não incorporados pelo SUS via judicial, é necessário comprovar a negativa administrativa, a imprescindibilidade do tratamento e a ineficácia das alternativas oferecidas pelo SUS.

O fluxo a ser adotado para cumprimento de decisões judiciais nas ações de medicamentos pelo Estado do Paraná, estão dispostos na Portaria Conjunta nº 15/2021.

## Farmácia Municipal

A Atenção Farmacêutica no Município está centralizada em uma única Farmácia Municipal, gerida pelo Departamento Municipal de Saúde. O setor é informatizado, totalmente vinculado ao SUS, disponibiliza medicamentos básicos e essenciais. Conta com um Responsável Técnico (RT) ativo no respectivo Conselho (CRF).

O setor conta com dois profissionais farmacêuticos responsáveis pelo controle de estoque, compra, reposição e dispensação das medicações. Também são responsáveis pela organização do ambiente de trabalho e acondicionamento das medicações excedentes (não cabem na prateleira de dispensação) já que todos os insumos adquiridos ficam na mesma área física da farmácia e não dispomos de almoxarifado separado. Os farmacêuticos têm também a responsabilidade de alimentar os sistemas pertinentes, atualização dos POPs (Procedimentos Operacionais Padrão) do setor e revisão e atualização da Relação Municipal de Medicamentos do SUS – REMUME, conforme a RENAME.

Pedidos e compras de medicamentos faltantes são realizados mensalmente através dos consórcios já descritos anteriormente (CONIMS e CONSÓRCIO PARANÁ) ou via 7ª Regional de Saúde, garantindo o fornecimento de medicamentos da atenção básica e, em alguns casos, de itens especializados do sistema SUS. Pedido de anticoncepcionais e de medicamentos para hanseníase e tuberculose são realizados a cada dois meses, conforme necessidade. Mensalmente é realizada aquisição de insulinas.

O fornecimento de medicamentos excepcionais ocorre através do sistema online CEAF – Componente Especializado da Atenção Farmacêutica, onde mensalmente a 7ª Regional de Saúde é responsável pelo fornecimento e encaminhamento dos processos dos medicamentos solicitados pelo farmacêutico municipal juntamente com a apresentação da documentação do paciente.

A dispensação de medicamentos e insumos é feita somente mediante respectiva receita (Antimicrobianos normatizados pela RDC 471/2021 e medicamentos especiais conforme RDC 973/2025), de profissionais habilitados para prescrição e cadastro do paciente no sistema informatizado do município. Para pacientes não cadastrados (moradores de outros municípios ou moradores recentes) são disponibilizados somente medicamentos para situações de urgência ou emergência até que sua situação seja regularizada, se assim o couber.

O horário de funcionamento da farmácia é das 08h às 19h de segundas a sextas-feiras, exceto finais de semana, recessos e feriados, sem intervalo para o almoço e com cumprimento de carga horária pelos dois farmacêuticos.

A Lista de Medicamentos disponíveis no município (Relação Municipal de Medicamentos do SUS – REMUME), está disponível no portal de transparência.

## **Atenção Farmacêutica**

O município conta com serviço de Atenção Farmacêutica, onde o farmacêutico também assume a responsabilidade pelo cuidado do paciente, visando otimizar a farmacoterapia, prevenir ou resolver problemas relacionados a medicamentos e melhorar a qualidade de vida do usuário.

O cuidado de Atenção Farmacêutica ou consulta farmacêutica, é realizada por profissional capacitado do município, em local apropriado e separado da farmácia. Os pacientes recebem orientações sobre adesão ao tratamento, uso correto e racional de medicamentos (dosagem, frequência, armazenamento, formas de administração e identificação de efeitos adversos) e outras orientações onde o objetivo principal é a melhora da saúde do paciente, prevenção de agravos e aumento da qualidade de vida.

## **SETOR ADMINISTRATIVO MUNICIPAL**

A Secretaria Municipal de Saúde está organizada administrativamente com três departamentos, dentre eles conta-se com o Departamento Administrativo, este abrange várias atividades pertinentes para o bom andamento desta Secretaria, sendo:

## Gestão de Recursos Humanos na Saúde Pública

A Gestão de Recursos Humanos busca aplicar conhecimentos e técnicas administrativas especializadas em prol do gerenciamento das relações pessoais com a entidade empregadora, neste caso voltado ao funcionamento das instituições públicas.

A Gestão Humana tem a finalidade de orientar, definir políticas e práticas organizacionais quanto ao comportamento humano e as relações interpessoais no ambiente de trabalho, deste modo integrando os servidores com o sistema público, visando alcançar objetivos satisfatórios na Administração Pública.

As principais atividades desse departamento são:

- Controle de frequência dos servidores lotados em seu setor, preenchimento correto de suas folhas ponto/bio-ponto, bem como assinatura enquanto chefia imediata;
- Atestados/Declarações;
- Justificativa de Ocorrência;
- Lançamentos: Hora Extra, hora plantão, falta, adicional noturno, autorização para pagamento ou baixa de adicional de insalubridade;
- Autorização de Férias;
- Redistribuição de Servidores – Transferências;
- Prestar apoio aos demais departamentos desta Secretaria, buscando sanar possíveis dúvidas e, conseqüentemente agilizando determinadas demandas ao que diz respeito ao efetivo.

**Tabela 31:** Profissionais conforme CBO, Efetivos e Contratados

EQUIPE PROFISSIONAL DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE	QUANTIDADE
Agente Comunitário de Endemias	2
Agente Comunitário de Saúde	8
Assistente Técnico Administrativo	3
Assistente Social	3
Auxiliar de Serviços Gerais	4
Auxiliar em Saúde Bucal	1
Auxiliar em Saúde Bucal da Estratégia de Saúde da Família	1
Biomédico	1
Cirurgião Dentista - Clínico Geral	1
Cirurgião-Dentista da Estratégia de Saúde da Família	1
Diretor de Serviços de Saúde	1
Diretor Administrativo	1
Enfermeiro	5
Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família	1
Farmacêutico	2
Fisioterapeuta Geral	4
Fonoaudiólogo Geral	2
Médico Clínico	3
Médico Ginecologista / Obstetra	2
Médico da Estratégia de Saúde da Família	1
Médico Pediatra	1
Médico Psiquiatra	1

Motorista	3
Nutricionista	2
Pedagogo	1
Profissional de Educação Física na Saúde	1
Psicólogo Clínico	3
Técnico de Enfermagem	5
Técnico de Enfermagem de Saúde da Família	3
Técnico em Saúde Bucal	1
Técnico em Segurança no Trabalho	1
Terapeuta Ocupacional	2
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>

Fonte: CNES, 2025

## Setor de Licitação e Compras

A licitação é o procedimento obrigatório a ser utilizado pela Administração Pública para realizar suas contratações, sejam as aquisições de bens e serviços ou as alienações. É regida principalmente pela Lei Federal nº 8.666/93 (Lei de Licitações e Contratos) e Lei Federal nº 10.520/02 (Lei do Pregão).

A licitação é o procedimento administrativo formal, indispensável aos procedimentos de compra, aquisição ou contratação de bens e serviços, em que a Administração Pública convoca, mediante condições estabelecidas em ato próprio (edital ou convite), empresas interessadas na apresentação de propostas para esse fim.

Funções desempenhadas por esse setor:

Coleta de orçamentos: contato direto com empresas e fornecedores a fim de coletar orçamentos sempre buscando o melhor produto com o menor valor;

- Elaboração de termos de referência para processo licitatório diversos: é o documento em que o requisitante esclarece aquilo que realmente precisa, trazendo a definição do objeto e elementos necessários à sua perfeita contratação e execução;
- Mapas de compras;
- Empenhos e seus estornos quando necessário;
- Recebimento de mercadorias e notas fiscais;
- Elaboração de documentos (ofícios, memorandos);
- Análise de protocolos;
- Assistência administrativa às unidades de saúde.

## Setor de Contratos e Convênios

O setor realiza o acompanhamento da execução dos contratos, no que tange à sua vigência, dotação orçamentária e possibilidade de acréscimos e supressões.

Funções desempenhadas por esse setor:

- Emissão de empenho e recebimento de notas fiscais referentes ao faturamento ambulatorial (clínicas e laboratórios) e hospitalar;
- Emissão mapas e empenhos e recebimento de notas referentes a serviços médicos terceirizados;
- Conferência de relatórios de pagamento dos serviços médicos terceirizados;
- Atendimento aos profissionais terceirizados e demais fornecedores a respeito de informações sobre credenciamento, documentação, pagamento e outros assuntos do setor.

## FLUXO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

O **Fluxo de Atendimento** e a **Rede de Atendimento** são conceitos complementares na gestão de serviços e saúde, mas possuem focos distintos: o fluxo refere-se ao *processo* (como), enquanto a rede refere-se à *estrutura* (onde/com quem).

Também conhecido como fluxograma ou jornada do cliente, define o "caminho" e as etapas do atendimento: Entrada (solicitação), etapas de processamento (atendimento, transferência), tomada de decisão, registro histórico e conclusão.

Em Bom Sucesso do Sul o fluxo de atendimento ambulatorial é estruturado para que as UBS e a ESF proporcionem a maior resolutividade possível nos cuidados com o paciente, visando resolver a maioria das necessidades de saúde sem a necessidade imediata de hospitais.

O município não dispõe de serviços especializados nem possui hospitais. Conta apenas com serviços locais de Atenção Primária em Saúde que é de onde se inicia o fluxo de atendimento ao paciente:

Ao chegar na UBS Central o paciente passa pelo Acolhimento com Classificação de Risco. As queixas agudas (dor, febre, mal-estar) são avaliadas pela enfermagem e encaminhadas para consulta médica. Consultas e acompanhamentos de rotina (hipertensos, diabéticos, preventivos, pré-natal) são orientados a ir até a UAPSF para agendar atendimento prévio com a ESF.

Os pacientes que forem atendidos na APS do município que necessitarem de encaminhamento para atenção especializada serão encaminhados para atendimento nos serviços de referência do município via consórcios ou 7ªRS, conforme descrito adiante.

As UBS do município realizam procedimentos básicos tanto nas unidades (UBS) quanto nos domicílios, sendo que este último é feito quase que exclusivamente pela ESF local. Os principais procedimentos realizados incluem: curativos, troca de sondas e bolsas de colostomia, verificação de sinais vitais, administração de medicamentos (oral, intramuscular, endovenosa), nebulização, retirada de pontos, testes rápidos para sífilis, HIV e hepatites B e C, testes rápidos para COVID-19 e dengue, lavagem otológica, pequenos procedimentos cirúrgicos (cantoplastia, retirada de cistos sebáceos), entre outros.

Os testes rápidos citados anteriormente são disponibilizados ao município pelo Ministério da Saúde, através da 7ª Regional de Saúde sendo assim, pode ser que haja desabastecimento de um ou outro teste. Nestes casos, conforme necessidade ou suspeita diagnóstica, o paciente pode ser encaminhado para realização dos exames via laboratorial.

Gestantes e crianças até 2 anos de idade de Risco Habitual são acompanhadas pela ESF do município e, se Risco Intermediário, são encaminhadas para serviço de acompanhamento especializado na cidade de Pato Branco – PR, passando a ser atendidos de forma compartilhada entre atendimento especializado e ESF. As crianças terão acompanhamento de referência no CONIMS + ESF e as gestantes serão acompanhadas pelo ISSAL (Instituto de Saúde São Lucas) + ESF.

No município, os atendimentos médicos são somente de segunda a sextas-feiras das 08:00h às 17:00h após este horário, os atendimentos são centralizados na UBS Central, em regime de plantão, somente com equipe de enfermagem. Sendo assim, a condução dos atendimentos de urgência e emergência seguirão fluxos diferentes fora do horário em que há atendimento médico:

**Atendimentos de Urgência e Emergência em horário comercial:** os pacientes são conduzidos a UBS Central onde recebem atendimento médico e de enfermagem para estabilização do paciente. Conforme o quadro de saúde apresentado, pode ser solicitado apoio do SAMU para regulação ou transferência do paciente ou encaminhamento com a ambulância do município para a UPA de Pato Branco ou hospital de referência.

**Atendimentos de Urgência e Emergência fora do horário comercial:** os pacientes são atendidos na UBS Central somente pela equipe de enfermagem de plantão. As pessoas são avaliadas e recebem os atendimentos básicos. Conforme necessidade são encaminhados com a ambulância do município para a UPA de Pato Branco ou hospital de referência. Conforme o quadro de saúde apresentado, pode ser solicitado apoio do SAMU para regulação ou transferência do paciente ou encaminhamento com a ambulância do município para a UPA de Pato Branco ou hospital de referência.

## FLUXO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADOS (AAE)

Não há serviços de atenção especializada em Bom Sucesso do Sul, mas estes atendimentos (de média e alta complexidade) são disponibilizados para a população via CONIMS.

## VAZIOS ASSISTENCIAIS

Durante a elaboração do Planejamento Regional Integrado (PRI) em 2018 foram evidenciadas insuficiências e vazios assistenciais na média e alta complexidade ambulatorial principalmente para consultas e exames especializados além da dificuldade de acesso aos serviços necessários ao nosso município e a região de saúde.

Os vazios assistenciais evidenciados por nosso município na época, de modo geral, continuam sendo os mesmos de hoje: ampliação de acesso e serviços especializados e de média e alta complexidade mais próximos a nossa Regional de Saúde (7ªRS), visando evitar o deslocamento para centros maiores.

Sabe-se que a demanda apontada dificilmente será suprida pois não há profissionais especializados suficientes na rede SUS bem como não há interesse de adesão ao devido aos valores pagos pelo sistema.

## TFD (Tratamento Fora Do Domicílio)

O Tratamento Fora de Domicílio (TFD) é regulado pela Portaria nº 55/99 do Ministério da Saúde e garante tratamentos de média ou alta complexidade pelo SUS em outros municípios, quando não disponíveis na rede local, mediante solicitação médica comprovando a necessidade do tratamento.

É destinado ao deslocamento programado de pacientes para realização de procedimentos em caráter eletivo, regulados e agendados, sem urgência, em situações previsíveis de atenção programada, nas regiões de saúde de referência, conforme pactuação: o Departamento Municipal de Saúde, através do setor de agendamento, encaminha o pedido para o Setor de Regulação da 7ª Regional de Saúde para agendamento em serviços referenciados.

O deslocamento normalmente é feito por via terrestre, com transporte sanitário gratuito disponibilizado pelo próprio município, com horários previamente combinando com os pacientes e acompanhantes. Em casos em que a prestação de serviços em saúde seja disponibilizada em municípios distantes, sem tempo hábil e seguro para retorno ao município de origem, a SMS verifica a disponibilidade local de hospedagens custeadas pelo SUS.

O setor de agendamento de Bom Sucesso do Sul atende presencialmente anexo a UBS Central de Saúde, de segunda a sextas-feiras, nos horários das 08h às 12h e das 13h às 17h, ou pelos telefones (46)3199-2339 ou (46)3199-2354.

## TRANSPORTE SANITÁRIO

O transporte sanitário é destinado ao deslocamento programado de pacientes para realizar procedimentos de caráter eletivo, no município de residência ou em outros municípios de referência (Transporte Fora do Domicílio-TFD). Este serviço se aplica tanto para a atenção primária quanto para os serviços de urgência e emergência (UPA ou hospitais referenciados).

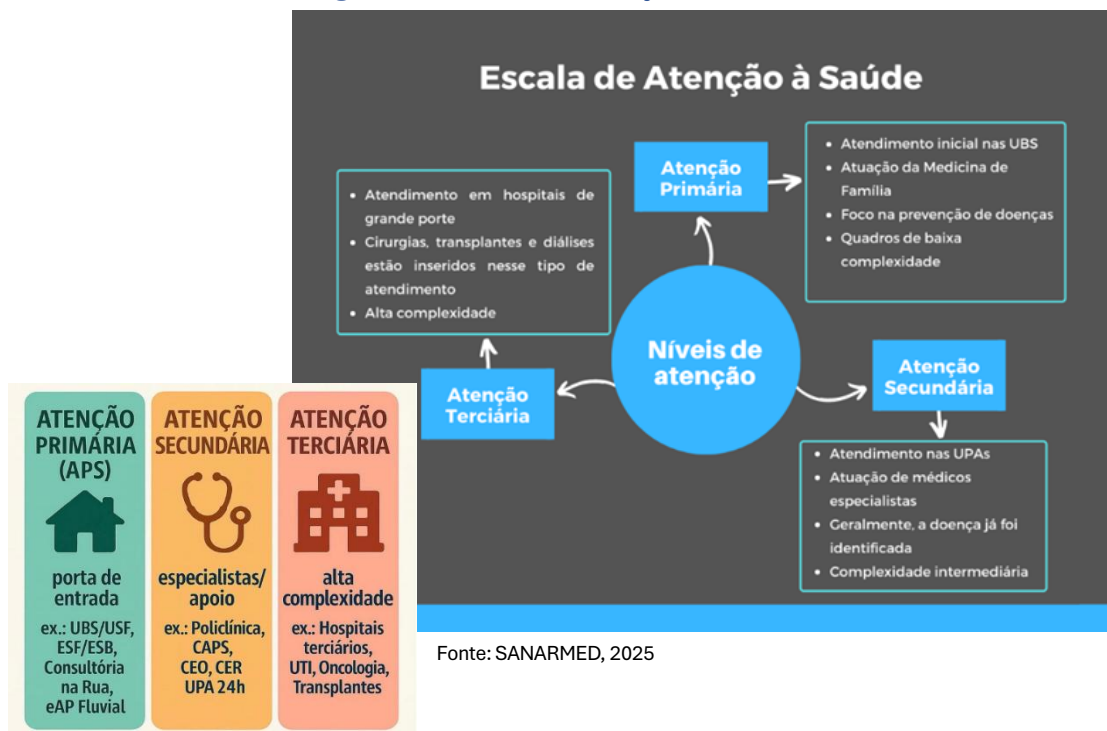
Na APS, o transporte sanitário possibilita o deslocamento dos profissionais de saúde até os pacientes acamados e/ou impossibilitados para visitas domiciliares e cuidados em saúde.

O transporte sanitário de Bom Sucesso do Sul é gerido pela Secretaria Municipal de Saúde e conta com uma frota de 16 veículos em uso pelos setores:

- **ESF:** 01 Sandero e 01 Gol.
- **Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Saúde do Trabalhador:** 01 Caminhonete Triton e 01 Partner.
- **UBS Central:** 03 Renault Master Ambulâncias, 01 Montana micro ambulância, 01 Polo, 01 Cronos, 02 Spin, 01 Van Transit, 01 Micro-ônibus, 01 Sprinter, 01 Renault Master e 01 Micro-ônibus com acessibilidade para cadeirantes.

## TIPIFIKAÇÃO DOS TRÊS NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE

Figura 25: Escala de Atenção à Saúde



### Rede Assistencial De Atenção Primária

Conforme a Portaria nº 2.436 de 21/09/2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, a Atenção Básica em Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

Caracteriza-se pela porta de entrada do SUS, deve ser o contato preferencial dos usuários, o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

O **fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS)** voltado ao diagnóstico precoce e manejo longitudinal significa investir na Estratégia Saúde da Família (UBS/Postos de Saúde) para que ela seja capaz de identificar doenças em seus estágios iniciais e acompanhar o paciente continuamente ao longo da vida. Essa abordagem transforma a APS na "porta de entrada" principal do sistema de saúde, garantindo que o cuidado não seja apenas episódico (atender apenas na urgência), mas preventivo e contínuo.

#### O que compõe essa estratégia:

- **Fortalecimento da APS:** Treinamento de equipes, melhoria da infraestrutura e uso de sistemas de informação eficientes.

- **Diagnóstico Precoce:** Ações para detectar doenças (como câncer, diabetes, hipertensão) em estágios iniciais, aumentando as chances de cura e reduzindo a mortalidade.
- **Manejo Longitudinal:** Acompanhamento constante pelo mesmo médico ou equipe ao longo do tempo, construindo vínculo e confiança.

#### **Principais Benefícios:**

1. **Melhor Prognóstico e Qualidade de Vida:** Diagnosticar doenças mais cedo (câncer, doenças crônicas) permite intervenções terapêuticas mais simples e eficazes.
2. **Redução de Custos e Sobrecarga:** Diminui encaminhamentos desnecessários para especialistas e internações hospitalares, pois a equipe da APS resolve a maior parte dos problemas.
3. **Vínculo e Confiança:** A longitudinalidade (atendimento contínuo) cria uma conexão entre paciente e equipe, facilitando a comunicação e o entendimento da história de saúde de cada um.
4. **Gestão de Doenças Crônicas:** Foco na prevenção de riscos e no acompanhamento contínuo (ex: diabetes, hipertensão) para evitar complicações.

Em resumo, é mover o sistema de saúde de um modelo **reativo** (tratar a doença grave) para um modelo **proativo e preventivo** (evitar que a doença se agrave), com o paciente no centro do cuidado.

Fluxo seguido no município:

- **Bom Sucesso do Sul:** UBS Central trabalha com atendimentos de livre demanda já na UAPSF, os atendimentos / acompanhamentos com médico da ESF ou dentista e visitas domiciliares, são por agendamento. Em outro local, há a disponibilização de atendimentos odontológicos com odontopediatra e outro dentista clínico. As unidades proporcionam cuidado integral e contínuo da população realizando ações de prevenção, promoção, acompanhamento e tratamentos básicos.

- **Curitiba / PR:** Consórcio Paraná Saúde (para aquisição de medicamentos para APS).

### **Rede Assistencial De Atenção Secundária**

A Atenção Secundária é formada pelos serviços de média complexidade ambulatorial e hospitalar com densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária. Esse nível demanda a disponibilidade de serviços médicos especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e terapêutico e atendimento de urgência e emergência.

Bom Sucesso do Sul utiliza a rede assistencial de atenção secundária disponíveis em outros municípios do qual é referenciado:

- **Pato Branco/PR:** Ambulatórios Médicos de Especialidades (AMEs); Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs); laboratórios de imagem (CDIP, PRINT, Santa Ana); laboratórios de análises clínicas (Santa Clara); Hospital do Câncer (Atendimentos e acompanhamentos em oncologia); CONIMS (atendimentos especializados: cardiologia, ortopedia, oftalmologia, odontologia especializada, reabilitação e saúde mental, atendimentos de gestantes e crianças de Risco Intermediário etc.); Centro Especializado em Reabilitação (CER IV), reabilitação nas modalidades física, auditiva, visual e intelectual, incluindo oficina ortopédica; SAMU.

- **Coronel Vivida/PR:** Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Para atendimentos e/ou internamentos à pacientes dependentes de álcool e drogas.

- **Chopininho/PR:** O Instituto São Rafael referência para internação psiquiátrica, atendendo via SUS.

- **Itapejara d'Oeste/PR:** Diagnóstico por Imagem Clínica CRM; laboratórios de análises clínicas (Santa Clara).

- **Francisco Beltrão/PR:** Atendimentos em oncologia.

- **Cascavel/PR:** Atendimentos em oncologia.

Outros atendimentos e acompanhamentos em atenção secundária também são buscados em outras cidades do Estado do Paraná: Foz do Iguaçu, Guarapuava, Missal, Guaraniaçu e Céu Azul.

### Rede Assistencial De Atenção Terciária

O atendimento terciário é o último nível de atenção. É o topo da pirâmide de cuidados. Recebe pacientes encaminhados pelos níveis primário (UBS, atenção básica) e secundário (ambulatórios).

Possui terapias e procedimentos de maior grau de especificidade e complexidade de saúde que envolvam alta tecnologia e/ou alto custo (ressonância, tomografia, hemodinâmica), como procedimentos mais invasivos, cirurgias complexas, transplantes e tratamentos especializados (oncologia, neurologia, cardiologia, oftalmologia, transplantes, parto de alto risco, traumatologia-ortopedia, diálise etc). Ele oferece suporte avançado (internações em UTI) para manutenção da vida e reabilitação complexa, com equipamentos de ponta e equipes multidisciplinares.

**Média e Alta Complexidade (MAC):** A média complexidade ambulatorial e hospitalar é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento. Já a Alta Complexidade consiste nos procedimentos que abrangem alta tecnologia e alto custo. Também são definidos como de alta complexidade alguns procedimentos ambulatoriais e de diagnósticos, como é o caso das ressonâncias magnéticas e procedimentos de diálise. Os procedimentos de alta complexidade são, em sua maioria, relacionados na tabela do SUS como procedimentos ambulatoriais e hospitalares.

Os serviços de Apoio na Atenção Terciária para Bom Sucesso do Sul são referenciados via CONIMS ou 7ª RS para as cidades de:

- **Pato Branco / PR:** Hospital Policlínica; Hospital São Lucas (ISSAL) para atendimentos e procedimentos clínicos e especializados, acompanhamento de gestantes e crianças de Alto Risco

- **Chopininho / PR:** Instituto São Rafael, para internamento psiquiátrico.

- **Curitiba / PR:** Atendimentos e procedimentos clínicos e pediátricos.

Partindo das definições apresentadas neste acima, torna-se clara a necessidade da divisão em níveis de atenção, propostas pela OMS. Quando tais áreas atuam integradas, elas complementam-se de modo a oferecer a melhor experiência possível para o paciente, de forma a tratá-lo ou a curá-lo sem transtornos desnecessários. Por exemplo, ao realizar uma correta anamnese em seu paciente, o médico de família (atenção primária), poderá identificar e tratar grande parte dos problemas, encaminhando o paciente ao médico especialista (atenção secundária) apenas em situações, de fato, necessárias, isto é, quando a atenção primária não é mais capaz de oferecer os recursos, sejam eles tecnológicos ou técnicos, requeridos para a eficiência do tratamento proposto.

Com o correto manejo dos três níveis de atenção, há diminuição da sobrecarga nos hospitais e otimização do tratamento do paciente, que possui seu problema resolvido nas UBSs ou, caso contrário, é devidamente encaminhado a um especialista focal. Reitera-se, portanto, como fator imprescindível ao bom funcionamento do sistema de saúde no Brasil e no mundo, a necessidade de cooperação, pois cada área possui seu campo de atuação indispensável e insubstituível.

### **ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)**

Devido ao porte populacional o município dispõe de Equipe Única de Saúde da Família com Equipe de Saúde Bucal (ESF-SB), estabelecida e estruturada na UAPSF Elvira Prestes de Souza. Atua como porta de entrada para a rede, regulando o acesso a consultas e exames de média e alta complexidade. Conta com escala profissional completa e focada no acolhimento e no cuidado integral e preventivo da população do município, garantindo o fluxo de atendimento e o acompanhamento de todos os cidadãos em seus territórios.

Conforme as diretrizes da Atenção Primária, a ESF-SB deste município é composta por equipe mínima formada por: 01 Médico de Saúde da Família, 01 Enfermeiro responsável pela coordenação da equipe e atendimentos específicos, 03 Técnicos em Enfermagem e 08 Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Na Equipe de Saúde Bucal tem-se: 01 Dentista em Saúde da Família, 01 Cirurgião-Dentista, 01 Auxiliar em Saúde Bucal (ASB), 01 Técnico em Saúde Bucal (TSB) e 01 Atendente de Consultório Odontológico (ACO).

Além dos profissionais acima citados, o município também conta com equipe de apoio para suporte técnico e administrativo. São eles: Motoristas (para transporte de pacientes), zeladoras, auxiliares administrativos, fisioterapeutas, ginecologistas, obstetras, odontopediatra, pediatra, psicólogas e nutricionistas.

A equipe de saúde da família atua no diagnóstico, prevenção, tratamento e acompanhamento de rotina, tratamento e acompanhamento das condições crônicas e agudas de baixa complexidade. É responsável pela condução e monitoramento dos programas em saúde norteando-se pelos protocolos e Linhas de Cuidado do MS. Reavaliam constantemente a efetividade das ações e acompanhamentos buscando agir e intervir em tempo hábil, caso haja necessidade, garantindo assim a proteção, promoção e recuperação da saúde do indivíduo.

Abaixo, algumas ações, atividades e procedimentos que são realizados para cada público:

### Cuidados à Saúde da Mulher

- Atendimentos aos problemas e queixas ginecológicas mais comuns, que incluem alterações relacionadas a menstruação, vaginoses e cervicites, infecções sexualmente transmissíveis, queixas urinárias e dor pélvica;
- Planejamento reprodutivo, incluindo orientações pré-concepcionais, além de oferta de métodos de planejamento familiar como anticoncepcionais orais e injetáveis, dispositivo intra-uterino (DIU) e métodos cirúrgicos;
- Ações de prevenção do câncer de mama e do colo uterino, como exames de rastreamento (citopatológico do colo do útero, ultrassonografia de mama e mamografia), exames de diagnóstico, além de garantia de encaminhamento e tratamento das alterações;
- Atenção a mulher em climatério e menopausa;
- Atenção às mulheres vítimas de violência;
- Vacinação;
- Realização de testes rápidos (HIV, sífilis, Hepatites B e C);
- Atendimento odontológico e de equipe multi;
- Disponibilização de medicações conforme REMUME;
- Encaminhamento para consultas e exames especializados;
- Disponibilização de exames laboratoriais de rotina;
- Palestras orientativas (grupo de gestantes, outubro rosa etc.).

### Cuidados à Saúde da Gestante

- Organização da atenção e assistência nas ações do pré-natal, parto e puerpério (período pós-parto);
- Acolhimento precoce das gestantes no pré-natal;
- Realização de, no mínimo, sete consultas de pré-natal;
- Realização de exames nos três trimestres gestacionais, conforme protocolo ou necessidade;
- Encaminhamento para consultas e exames especializados;
- Palestras orientativas (grupo de gestantes, outubro rosa etc.);
- Vacinação;
- Realização de testes rápidos (HIV, sífilis, Hepatites B e C);
- Atendimento odontológico e de equipe multi;
- Disponibilização de medicações conforme REMUME;
- Estratificação de risco com a vinculação da gestante ao hospital de referência;
- Incentivo e manejo do aleitamento materno, bem como da introdução alimentar.

**Gestação de Risco Habitual** ou baixo risco: pré-natal é realizada exclusivamente na ESF;

**Gestação com Risco Intermediário:** pré-natal compartilhado entre ESF e CONIMS;

**Gestão de Alto Risco:** pré-natal compartilhado entre ESF e ISSAL (Instituto de Saúde São Lucas de Pato Branco).

### Cuidados à Saúde da Criança

- Vigilância do crescimento e desenvolvimento (puericultura);
- Atendimento e acompanhamento de todas as crianças, com enfoque para os primeiros 1.000 dias de vida independente do risco;
- Atualização da carteira de vacinação;
- Triagem neonatal, com garantia de seguimento nos casos de alterações (teste do pezinho);
- Disponibilização de medicações conforme REMUME;
- Encaminhamento para consultas e exames especializados;
- disponibilização de exames de rotina; palestras educativas;
- Atendimento odontológico e de outros profissionais da equipe de apoio.

### Cuidados à Saúde do Adolescente

- Vacinação;
- Disponibilização de medicações conforme REMUME;
- Encaminhamento para consultas e exames especializados;
- Disponibilização de exames de rotina;
- Realização de testes rápidos (HIV, sífilis, Hepatites B e C);
- Palestras orientativas (ISTs, planejamento familiar, grupos de apoio etc.);
- Atendimento odontológico e de outros profissionais da equipe de apoio;
- Atenção integral à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes.

### Cuidados à Saúde do Idoso

- Realização de testes rápidos (HIV, sífilis, Hepatites B e C);
- Palestras orientativas (alimentação saudável, cuidados com a saúde, qualidade de vida, prevenção de complicações comuns à idade, ISTs etc.);
- atendimentos com odontólogo e outros profissionais de saúde;
- Disponibilização de medicações conforme REMUME;
- Encaminhamento para consultas e exames especializados;
- Disponibilização de exames de rotina;
- Atualização da carteira de vacinação;
- Visitas domiciliares da ESF ou outros profissionais de saúde, quando necessário;
- Encontro mensal do grupo de idosos com programação de ações e atividades de promoção, prevenção e minimização de danos à saúde, por diferentes setores da área da saúde;
- Agendamento de consultas para idosos portadores de doenças crônicas não transmissíveis;

- Trabalho intersetorial para suporte ao idoso em estado de vulnerabilidade.
- Estratificação de risco de vulnerabilidade da pessoa idosa através de instrumentos como VES-13 e Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional 20 (IVCF-20).

## Cuidados em Saúde Mental

A Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) criada pela Lei nº 10.216/2001, configura-se como marco na proteção e na defesa dos direitos humanos, ao consolidar um novo modelo de atenção integral à saúde mental, visando a reabilitação psicossocial e a (re)inserção social dos indivíduos em sofrimento psíquico.

Em consonância a PNSM, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria nº 3.088/2011 tem como finalidade a criação, a ampliação e a articulação dos pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no âmbito do SUS.

No âmbito da Atenção Primária à Saúde, a RAPS está composta pela Estratégia Saúde da Família (ESF) e Unidade Básica de Saúde (UBS). À atenção especializada, pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e vagas em Comunidades Terapêuticas. No componente de Urgência e Emergência, tem-se a UBS Central e o encaminhamento para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Pato Branco-PR e na Atenção Hospitalar, os leitos de atenção integral à saúde mental via Central de Leitos.

Ações:

- Disponibilização de atendimentos com e-multi;
- Disponibilização de medicações conforme REMUME;
- Encaminhamento para consultas e exames especializados;
- Disponibilização de exames de rotina;
- Vacinação;
- Internamentos no Hospital Instituto São Rafael de Chopinzinho ou via Central de Regulação de Leitos do estado Paraná;
- Pessoas em sofrimento psíquico persistentes incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas e outras situações clínicas (dependência de álcool, crack e outras drogas) são referenciados ao CAPS AD III no Município de Coronel Vivida-PR, conforme disponibilidade de vagas. Este serviço disponibiliza de 12 leitos para internamento de até 14 dias. Conta com cuidados terapêuticos contínuos e com o atendimento 24h por dia, incluindo os fins de semana e feriados.

## Cuidados à Saúde do Homem

- Palestras Orientativas e preventivas (hábitos de vida saudáveis, uso de tabaco e álcool, prática de exercícios, manter uma dieta equilibrada, cuidar da saúde mental, cuidar da saúde do sono, câncer dos órgãos sexuais – próstata – mamas, ISTs etc);
- Atualização da carteirinha de vacinação;
- Realização de testes rápidos (HIV, sífilis, Hepatites B e C);

- Disponibilização de atendimentos com e-multi;
- Disponibilização de medicações conforme REMUME;
- Encaminhamento para consultas e exames especializados;
- Disponibilização de exames laboratoriais preventivos e de rotina;
- Acesso e acolhimento;
- Saúde sexual e saúde reprodutiva;
- Paternidade e cuidado;
- Doenças prevalentes na população masculina;
- Prevenção de violências e acidentes.

### **Cuidados às Condições Crônicas**

A Secretaria de Saúde do Estado do Paraná (SESA) desenvolveu linhas de cuidado às condições crônicas prioritárias: Linha de Cuidado da Hipertensão Arterial; Linha de Cuidado da Diabetes Mellitus.

A estratificação de risco em diferentes níveis é uma das bases para direcionamento da população para atendimentos nos pontos de atenção adequados.

Ações:

- Estratificação de risco com a vinculação do paciente ao serviço de referência;
- Estabilização do paciente;
- Incentivo a capacidade do autocuidado;
- Agendamento de consultas na ESF;
- Busca ativa dos pacientes faltosos às consultas de acompanhamento agendadas;
- Encaminhamento para consultas e exames especializados, conforme necessidade apresentada;
- Retorno de consultas garantido;
- Encaminhamentos e exames laboratoriais e de imagem, conforme necessidade;
- Disponibilização de medicações conforme REMUME;
- Disponibilização de atendimentos com e-multi;
- Vacinação;
- Ações de incentivo a atividades físicas;
- Orientações para combate ao tabagismo e uso de drogas lícitas e ilícitas.

### **Cuidados à Saúde Bucal**

- Acolhimento do usuário na Atenção Primária;
- Agendamento de horários para atendimentos;
- Atendimentos de urgência e emergência de menor complexidade;
- Ações que visam o controle das doenças bucais através da promoção e prevenção em saúde;
- Limitação dos danos causados por doenças.
- Encaminhamento para atendimento secundário ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), na cidade de Pato Branco-PR, quando necessário.

- Atendimento exclusivo para crianças com odontopediatria;
- Ações coletivas e individuais de promoção de saúde, educação, aplicação de flúor e escovação supervisionada;
- Realização de restaurações, profilaxia, raspagem e exodontias (extrações);
- Realização de flúor e escovação supervisionada para crianças dos colégios municipais;
- Desenvolvimento de ações e atividades para o Programa Saúde na Escola (PSE);
- Visitas domiciliares para pacientes acamados, conforme demanda.

## Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência

No Paraná essa linha de cuidado foi instituída em 2016 por meio da Resolução SESA nº 144/2016 e tem como objetivo promover o cuidado integral à pessoa com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomias ou múltiplas deficiências, temporárias ou permanentes, progressivas ou estáveis, intermitentes ou contínuas.

Os componentes do cuidado à pessoa com deficiência devem se articular entre si, promovendo o cuidado integral ao usuário. Tanto no âmbito municipal, quanto regional e estadual essa linha de cuidado está em processo de reestruturação, buscando-se assim, qualificar o atendimento e suprir todas as necessidades da pessoa com deficiência.

Em Bom Sucesso do Sul:

- Disponibilização de atendimento pela equipe e-multi do município (fisioterapeuta, médicos, enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos etc.);
- Disponibilização de exames laboratoriais e de imagem;
- Encaminhamento para consultas e exames especializados;
- Deslocamento para atendimentos em saúde, com meio de transporte mais adequado possível, com motorista exclusivo;
- Atendimento fisioterapêutico para habilitação e reabilitação física com foco na autonomia e inclusão social;
- Ampliar e qualificar do acesso a órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM) via CONIMS e Centro de Reabilitação de Pato Branco-PR;
- Fornecimento de aparelhos auditivos e lentes corretivas (óculos);
- Serviço de habilitação e reabilitação, estimulação neurosensorial e psicomotora para pessoa em situação de deficiência com impedimentos intelectuais e múltiplos e com Transtorno do Espectro.
- Cuidado Integral do paciente através da promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação;
- Atendimentos em saúde com especial atenção para identificação precoce de agravos que possam gerar limitações a longo prazo.

## Disponibilização de Insumos Imunizantes (Vacinas)

Aplicação de insumos conforme o calendário nacional, em sala de vacina apropriada e centralizada na UAPSF ou mesmo extramuro aonde o profissional vai até o domicílio de pacientes impossibilitados de comparecer diretamente ao setor de saúde. Pacientes faltosos no cumprimento do esquema vacinal, principalmente crianças, é realizado busca ativa por meio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

## Visitas e Atendimentos em Domicílio

- Visitas domiciliares de rotina pelas ACS e ACE;
- Realização de ações em saúde ao paciente e a família;
- Avaliação, acompanhamento e tratamento de feridas;
- Orientação e entrega de medicamentos;
- Identificação de riscos individuais, coletivos, ambientais e sociais;
- Orientações ao paciente, aos familiares e aos cuidadores;
- Realização de visitas nos domicílios para busca ativa de pacientes;
- Acolhimento das dúvidas e queixas dos usuários, familiares ou cuidadores;
- Garantia de acompanhamento de pacientes acamados, domiciliados ou com dificuldades de locomoção;
- Visitação com foco na identificação precoce de sinais e sintomas de agravos.
- Visitas da ESF para puérperas e RN;
- Realização de procedimentos como sondagem vesical, sondagem nasogástrica ou nasoenteral, curativos, verificação do uso e funcionamento dos concentradores de O<sup>2</sup> de pacientes DPOC;
- Acionamento de profissionais de outras áreas conforme informação ou situação encontrada (assistência social, conselho tutelar, Ministério Público etc.).
- Separação e entrega de medicamentos para alguns pacientes:

Durante as visitas domiciliares as ACS verificam o uso correto de medicamentos pelo paciente. Diante da identificação da dificuldade do cuidador ou do próprio paciente em reconhecer os remédios e tomá-los adequadamente, por serem idosos, analfabetos / semianalfabetos, portadores de problemas mentais, visuais etc., a ACS da área repassa a constatação para a coordenadora e, se não houver meio alternativo, a ACS passa a fazer o controle dos medicamentos:

- Renovação de receitas com o médico da ESF;
- Aquisição dos medicamentos na farmácia da UBS;
- Separação para uso por 7 dias conforme quantidade e horário;
- Acondicionamento em embalagens específicas e de fácil identificação visual (**manhã:** desenho de sol; **meio-dia:** desenho de prato de comida; **noite:** desenho de lua);
- Armazenamento na UBS dos medicamentos que restaram para que seja feito a próxima separação;
- Entrega em domicílio com as orientações pertinentes ao paciente sobre esta ação tomada com seus medicamentos;

- Controle para organização dos medicamentos para a semana seguinte, atentando para que o paciente não fique sem as medicações.

### Programa Saúde na Escola (PSE)

Promoção de ações em saúde para estudantes da rede municipal, por profissionais de diferentes áreas de atuação: avaliação nutricional; palestras educativas e orientativas (Combate ao mosquito *Aedes aegypti*, prevenção à Covid-19, arboviroses e outras doenças); ações em saúde bucal (escovação supervisionada, aplicação de flúor), etc.

### Divisão Territorial Da ESF De Bom Sucesso Do Sul

A divisão territorial da Estratégia de Saúde da Família (ESF) em Bom Sucesso do Sul (PR) têm seu território subdividido em 8 microáreas de saúde, sendo 4 na área urbana e 4 na área rural. Essa divisão garante que cada família tenha um Agente Comunitário de Saúde específico (ACS) para visitas domiciliares periódicas, atuando como o elo principal entre as famílias e a Unidade Básica de Saúde (UBS), distribuídas da seguinte forma:

- **Microáreas Urbanas:** Cobrem o perímetro central e bairros adjacentes, facilitando o monitoramento de áreas com maior densidade demográfica.
- **Microáreas Rurais:** Cobrem às comunidades do interior onde o deslocamento da equipe é planejado para garantir que as propriedades mais distantes recebam visitas domiciliares periódicas.

A divisão em microáreas permite que cada profissional de saúde seja responsável por um número definido de famílias (adstrição de clientela), facilitando o acompanhamento de condições de saúde e permitindo uma cobertura de 100% da população tanto na área urbana quanto na rural.

Através das visitas em campo das microáreas é possível realizar a territorialização (realização do processo de mapeamento da área de abrangência, identificando seus aspectos geográficos, sociais, culturais e epidemiológicos para priorizar atendimentos) e adstrição do município (conforme Portaria N° 2.436 de 21/09/2017 (PNAB) item 3.3 diz que a pop adscrita por EAB e ESF é de 2.000 a 3.500 pessoas).

Ao relacionar dados do IBGE 2025 onde a população do município era de 3.244 pessoas com a informação da Portaria N° 2.436 de 21/09/2017 (PNAB) que diz que a população adscrita por ESB e ESF está compreendida entre 2.000 e 3.500 pessoas, podemos afirmar que a única ESF-SB de Bom Sucesso do Sul deve ser e está sendo capaz de cobrir toda a população do município, conforme Série Histórica de Cobertura Populacional pela ESF-SB descrita mais à frente.

## Cobertura Populacional ESF-SB

A série histórica de cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e da Saúde Bucal em Bom Sucesso do Sul demonstra a manutenção da universalidade do acesso ao longo da última década, consolidando o município com indicadores de excelência.

Diferente de muitos municípios brasileiros que ainda buscam atingir a meta, conforme dados consolidados do Ministério da Saúde (e-Gestor/DATASUS), o município atingiu e mantém 100% de cobertura estimada tanto para a ESF quanto para a saúde bucal há mais de 10 anos como mostrado na tabela abaixo:

**Tabela 32:** Série Histórica de Cobertura Populacional pela ESF-SB

Série Histórica de Cobertura Populacional		
Período	Cobertura ESF (%)	Cobertura Saúde Bucal (%)
2014 – 2016	100%	100%
2018 – 2021	100%	100%
2022 – 2025	100%	100%

Fonte: Relatório Anual de Gestão 2014 a 2025

## Cobertura Vacinal

A cobertura vacinal em Bom Sucesso do Sul durante a pandemia de COVID-19 (2020 e 2021) não foi muito satisfatória. Em 2020 foram atingidas a cobertura de apenas 5 imunobiológicos e já em 2021, nenhuma. O ano de 2021 foi o auge da pandemia e também, o pior ano de cobertura vacinal em Bom Sucesso do Sul e isso muito se deve ao condicionamento do isolamento domiciliar da população em razão da transmissibilidade do Coronavírus. A partir de 2022 as metas começaram a ser superadas, mas de 2024 para 2025 iniciou-se novamente com cobertura abaixo do esperado em algumas vacinas, como pode ser comparado na tabela abaixo.

**Tabela 33:** Histórico de Cobertura Vacinal de Bom Sucesso do Sul

Imunobiológico	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
BCG	94,87%	89,74%	148,57%	130,56%	88,89%	35,14%	126,47%	124,32%	129,27%	95,00%
Hepatite B idade <= 30 dias	-	30,77%	125,71%	122,22%	44,44%	59,46%	161,76%	154,05%	160,98%	105,00%
Rotavirus Humano	110,26%	100,00%	117,14%	138,89%	77,78%	45,95%	132,35%	100,00%	121,95%	77,50%
Meningococo C	117,95%	74,36%	134,29%	150,00%	94,44%	37,84%	120,59%	116,22%	107,32%	85,00%
Hepatite B	107,69%	87,18%	134,29%	141,67%	94,44%	32,43%	114,71%	135,14%	104,88%	87,50%
Penta	107,69%	87,18%	134,29%	141,67%	94,44%	32,43%	114,71%	135,14%	104,88%	87,50%
Pneumocócica	117,95%	92,31%	122,86%	141,67%	72,22%	48,65%	132,35%	100,00%	121,95%	82,50%
Poliomielite	82,05%	79,49%	131,43%	147,22%	91,67%	32,43%	117,65%	135,14%	104,88%	85,00%
Poliomielite 4 anos	-	73,68%	123,68%	118,42%	81,58%	8,33%	105,41%	110,81%	85,37%	100,00%
Febre Amarela	97,44%	82,05%	114,29%	141,67%	88,89%	29,73%	108,82%	108,11%	78,05%	82,50%
Hepatite A	94,87%	97,44%	117,14%	138,89%	102,78%	43,24%	147,06%	116,22%	90,24%	97,50%
Pneumocócica(1ª ref)	97,44%	84,62%	102,86%	166,67%	100,00%	81,08%	152,94%	102,70%	109,76%	97,50%
Meningococo C (1ª ref)	92,31%	92,31%	105,71%	169,44%	75,00%	43,24%	147,06%	97,30%	112,20%	97,50%
Poliomielite(1ª ref)	100,00%	84,62%	128,57%	116,67%	75,00%	35,14%	126,47%	110,81%	85,37%	100,00%
Triplíce Viral D1	97,44%	97,44%	105,71%	158,33%	69,44%	43,24%	147,06%	110,81%	97,56%	112,50%
Triplíce Viral D2	89,74%	100,00%	117,14%	136,11%	108,33%	27,03%	138,24%	102,70%	85,37%	102,50%
Tetra Viral(SRC+VZ)	89,74%	97,44%	97,14%	133,33%	91,67%	5,41%	20,59%	100,00%	104,88%	95,00%
DTP	107,69%	92,31%	114,29%	127,78%	77,78%	27,03%	114,71%	135,14%	104,88%	87,50%
DTP REF (4 e 6 anos)	26,92%	86,84%	110,53%	78,95%	126,32%	16,67%	110,81%	135,14%	104,88%	87,50%
Triplíce Bacte(DTP)(1ª ref)	89,74%	89,74%	122,86%	125,00%	91,67%	40,54%	135,29%	110,81%	75,61%	90,00%
Sarampo	-	-	-	-	-	-	-	110,81%	97,56%	112,50%
Haemophilus influenzae b	-	-	-	-	-	-	-	135,14%	104,88%	87,50%
Dupla adulto e dTpa gestante	-	87,18%	82,05%	92,31%	55,56%	2,70%	14,71%	91,89%	185,37%	97,50%
dTpa gestante	-	89,74%	94,87%	105,13%	58,33%	2,70%	14,71%	91,89%	185,37%	97,50%
Tetravalente(DTP/Hib)(TETRA)	5,13%	-	-	-	-	-	-	135,14%	104,88%	87,50%
Varicela	-	-	-	-	105,56%	27,03%	129,41%	100,00%	104,88%	95,00%

- Crítico (< 50%)
- Inadequado (50% a < meta)
- Adequado (meta a < 120%)
- Extrapolado (≥ 120%)

\* Metas personalizadas: 90% para BCG e Rotavirus; 85% para os demais imunobiológicos.

Fonte: CONASEMS, 2026



## VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A vigilância em saúde é um conjunto de ações sistemáticas voltadas para a coleta, análise e interpretação de dados relacionados a eventos que podem representar riscos à saúde da população. Para isso, utiliza diversas fontes de dados como notificações de doenças, registros hospitalares, inquéritos populacionais e até informações ambientais que possam influenciar na disseminação de enfermidades. Esse processo é essencial para reduzir a carga de agravos crônicos, minimizar o impacto de riscos ocupacionais e promover melhorias na qualidade de vida da população. O monitoramento contínuo dos fatores que afetam a saúde pública permite a identificação precoce de ameaças, possibilitando intervenções rápidas e eficazes para evitar surtos, epidemias e outras ameaças sanitárias.

A vigilância em saúde é composta por diferentes áreas de atuação e cada uma delas desempenha um papel fundamental na proteção da saúde coletiva, na mitigação de riscos para a população, na prevenção e controle de agravos à saúde. Essas modalidades se complementam e são essenciais para uma abordagem integrada da saúde pública. A seguir, apresentaremos os principais tipos de vigilância em saúde e suas funções.

### Vigilância Epidemiológica

Faz monitoramento e controle de doenças transmissíveis e fatores de risco que podem afetar a saúde da população. Identifica, acompanha, investiga e age no controle das principais doenças e agravos de notificação compulsória em um território específico, ajudando a prevenir e controlar surtos e epidemias possibilitando a adoção de medidas preventivas e de controle para proteger a comunidade e gerenciar crises de saúde.

A vigilância epidemiológica é um sistema essencial para a saúde pública, transformando dados em ações concretas:

- **Coleta de Dados:** Coleta informações sobre casos e fatores de risco.
- **Análise e Interpretação:** Processa e analisa os dados para entender a situação.
- **Recomendação:** Sugere medidas de prevenção e controle.
- **Ação:** Implementa as medidas de prevenção e controle.
- **Avaliação:** Verifica a eficácia das ações.
- **Divulgação:** Compartilha informações com a comunidade e profissionais.

A vigilância epidemiológica no Brasil utiliza diversos sistemas de informação em saúde para coletar, processar e analisar dados de doenças e agravos, sendo o SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) o principal. Esses sistemas fornecem dados para o planejamento de saúde e avaliação de intervenções, operando de forma descentralizada pelo SUS. Os principais sistemas utilizados são:

- **SINAN** (Sistema de Informação de Agravos de Notificação): Notificação compulsória de doenças e agravos.

- **SIM** (Sistema de Informações sobre Mortalidade): Dados sobre causas de óbitos.
- **SINASC** (Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos): Registros de nascimentos.
- **SI-PNI** (Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações): Acompanhamento da cobertura vacinal.
- **SIVEP-Gripe** (Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe): Monitoramento de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).
- **GAL** (Gerenciador de Ambiente Laboratorial): Acompanhamento de exames laboratoriais.
- **SIVEP-DDA** (Sistema Informatizado de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas): Monitoramento de diarreias.

## Vigilância Ambiental

Faz o monitoramento e controle do impacto dos fatores ambientais, físicos, psicológicos e sociais na saúde (ar, água, solo, resíduos, desastres ambientais, mudanças climáticas etc.) que afetam diretamente a saúde humana. Atua na prevenção de doenças e promoção da qualidade de vida através de ações como fiscalização de contaminantes, estudos de risco e campanhas educativas, com foco em proteger a população de riscos de poluição, desastres e substâncias tóxicas. Estas ações garantem por exemplo a qualidade da água para consumo humano, o controle de resíduos e o controle de vetores de transmissão de doenças.

Áreas de atuação:

- **Monitoramento** da qualidade do ar, da água e do solo, identificando agentes poluentes.
  - Qualidade do Ar: Foco em grandes centros urbanos, indústrias, queimadas e mudanças climáticas.
  - Qualidade da Água e Solo: Ações em áreas contaminadas e saneamento básico.
  - Contaminantes Químicos: Monitoramento de substâncias como agrotóxicos, mercúrio e benzeno.
  - Vetores e Zoonoses: Controle de vetores de doenças (mosquitos, escorpiões, morcegos) em parceria com a população.
- **Prevenção e Controle:** Desenvolve estratégias para mitigar riscos de doenças ligadas ao ambiente, como infecções respiratórias por poluição ou intoxicações.
- **Atuação em Desastres:** Planeja e responde a emergências ambientais (incêndios, acidentes com produtos perigosos) para proteger a saúde da população, como nos programas VIGIDESASTRE e VIGIAR (poluição do ar).
- **Educação e Informação:** Orienta a população e outros órgãos sobre riscos ambientais e a importância de medidas preventivas, produzindo material educativo.
- **Articulação Intersetorial:** Colabora com outros setores (sanitário, trabalhista, ambiental) para criar políticas públicas integradas de saúde e ambiente.

- **Vigilância de Populações Expostas (VIGISOLO):** Monitora áreas contaminadas para reduzir a exposição humana a substâncias tóxicas, como postos de gasolina.

## Vigilância Sanitária

Busca garantir o cumprimento de padrões de segurança, qualidade e higiene, atuando na fiscalização e controle de alimentos, medicamentos, produtos (como cosméticos e produtos de limpeza), serviços de saúde (hospitais e clínicas) e ambientes (escolas, clubes, academias, parques, centros comerciais e processos produtivos), que podem causar danos ao trabalhador e ao meio ambiente, prevenindo, eliminando ou diminuindo riscos sanitários que possam impactar na saúde da população.

Áreas de atuação:

- **Segurança Alimentar:** Fiscaliza desde a produção até a comercialização de alimentos para evitar contaminações, intoxicações e infecções, incluindo a fiscalização de rótulos e a retirada de produtos irregulares do mercado.
- **Controle de Produtos e Serviços:** Monitora medicamentos, vacinas, produtos para saúde, saneantes, cosméticos e estabelecimentos (hospitais, salões de beleza, restaurantes) para garantir eficácia e segurança.
- **Ações de Educação e Saúde:** Promove a conscientização pública sobre higiene, uso seguro de produtos e prevenção de doenças.
- **Prevenção de Riscos Ambientais:** Monitora a qualidade da água potável e a manipulação de resíduos para evitar doenças relacionadas ao meio ambiente.
- **Poder de Autoridade:** Possui poder de autuar, multar, apreender produtos e interditar estabelecimentos que descumpram normas sanitárias, protegendo a coletividade.

A Vigilância Sanitária no Brasil utiliza diversos sistemas de informação que funcionam de forma articulada entre a Anvisa (federal), vigilâncias estaduais e municipais, formando o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS). Os principais sistemas e ferramentas utilizados incluem:

- **NOTIVISA** (Sistema Nacional de Notificações para a Vigilância Sanitária): Ferramenta principal para notificar eventos adversos e queixas técnicas relacionados a medicamentos, vacinas, produtos para saúde, sangue, cosméticos e alimentos.
- **SNGPC** (Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados): Utilizado para rastrear e monitorar a venda de medicamentos sujeitos a controle especial (portaria 344/98).
- **RCvisa** (Rede de Comunicação em Visa): Voltado para a notificação de surtos relacionados a alimentos e outros produtos de interesse.
- **Vigipós:** Grupo de trabalho e sistemas voltados para o monitoramento de produtos na pós-comercialização/pós-uso.
- **RENISS:** Rede Nacional de Investigação de Surtos em Serviços de Saúde.

- **Sinavis:** Sistema Nacional de Surtos Infecciosos em Serviços de Saúde, focado em padronizar o monitoramento de infecções.
- **Sistemas de Monitoramento de Mercado:** Inclui ferramentas para monitorar propaganda de produtos, além de programas específicos como a Vigilância de Saneantes e Hemovigilância.

## Vigilância em Saúde do Trabalhador

Foca na identificação, análise e prevenção de acidentes e doenças causadas pelos riscos relacionados ao ambiente de trabalho (lesões por esforço repetitivo - LER, doenças respiratórias ocupacionais e exposição a substâncias tóxicas etc.). Tem objetivo de proteger a integridade física e mental dos colaboradores, reduzir afastamentos, aumentar a produtividade e estimular o engajamento e satisfação além de garantir conformidade legal evitando multas e passivos trabalhistas. Garante o cumprimento das Normas Regulamentadoras (NRs), evitando penalidades e fiscalizações.

Principais Importâncias da Segurança do Trabalho:

- **Prevenção e Proteção e Identificação de Riscos:** Mapeia fatores de risco físico, químico, biológico, ergonômico e mecânico nos locais de trabalho com o objetivo de evitar acidentes e doenças, identificando e controlando riscos, além de conscientizar sobre o uso de EPIs e EPCs.
- **Melhoria da Produtividade e Qualidade de Vida:** Ambientes seguros reduzem interrupções causadas por acidentes e aumentam o moral, gerando maior eficiência. O bem-estar físico e mental reduz a rotatividade e afastamentos, minimiza gastos com tratamentos médicos, indenizações e substituição de funcionários.

A saúde do trabalhador no Brasil utiliza um conjunto de sistemas e ferramentas integrados ao SUS, com destaque para:

- **RENASTT e CEREST:** Estrutura do SUS focada em assistência especializada e vigilância, apoiando ações de prevenção e proteção.
- **Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT):** Ações técnicas para intervir nos fatores de risco, incluindo Termos de Visita, Intimação, Auto de Infração e Interdição.
- **eSocial:** Sistema digital para envio de dados de Segurança e Saúde no Trabalho (SST) pelas empresas, como CAT e relatórios.
- **Sistemas de Informação:** Ferramentas como o SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), utilizados para registrar doenças e acidentes.
- **Software de Gestão de Segurança (SST):** Soluções privadas como OnSafety, utilizadas para automatizar fichas de EPI, treinamentos, inspeções e documentos CIPA.

## OS SETORES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE BOM SUCESSO DO SUL

Os serviços de vigilância em saúde do município atuam com foco na prevenção e controle de doenças e vetores (como o mosquito *Aedes Aegypti*), saúde ambiental, saúde do trabalhador e monitoramento de riscos sanitários no território.

Contamos com os serviços de equipe mínima em Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador. Não dispomos de setor de Vigilância Ambiental contudo, este serviço é suprido pelos profissionais da equipe de vigilância sanitária.

As equipes de vigilância juntamente com outros setores da saúde, participa do Programa Saúde na Escola (PSE), levando até as redes de ensino municipal palestras de educação em saúde e processos saúde / doenças (hábitos saudáveis, controle de vetores, cuidados com o ambiente e o meio ambiente, cuidados com o domicílio e com o local onde se está inserido, qualidade de vida, cuidados com o corpo e com a saúde etc.), para despertar nas crianças desde cedo o sentimento do dever, do pensar e do agir quanto coletivo / comunidade e não apenas como ser individual.

### Vigilância Epidemiológica

- Atua no monitoramento, acompanhamento, prevenção e controle de doenças de notificação compulsória e outras doenças e agravos transmissíveis à saúde da população.
- Realiza investigações de casos, campanhas de vacinação, analisa dados e implementa ações para conter surtos e bloquear a transmissão de doenças para evitar surtos ou epidemias.
- Alimenta, analisa e monitora dados através dos diversos sistemas pertinentes ao setor, para nortear as políticas de saúde do município.
- Realiza ações conjuntas com a Vigilância Sanitária, Vigilância em saúde do Trabalhador, Atenção Primária em Saúde e outros setores (de saúde) para a proteção e melhoria da saúde individual e coletiva.
- Confecção e revisão de Planos de Contingências bem como treinamento, atualização e conscientização da equipe para uso do documento.

### Vigilância Ambiental

Bom Sucesso do Sul não possui departamento autônomo de setor de vigilância ambiental. Por ser um município de pequeno porte e população reduzida, este serviço é limitado e centralizado. É realizado de forma intersectorial pela Vigilância Sanitária e pela Secretaria de Agricultura / Meio Ambiente, por profissionais capacitados pelo estado. Para questões de maior complexidade é solicitado apoio técnico e fiscalizador do Instituto Água e Terra (IAT) ou da Polícia Ambiental do Paraná. As ações de planejamento e licenciamento do município são realizadas pelo Departamento de Agricultura, Pecuária e Meio Ambiente.

## Vigilância Sanitária

- Realiza inspeção Sanitária em comércios, estabelecimentos de serviços, restaurantes e supermercados para verificar normas de higiene, segurança e documentação.
- Realiza ações de campo para controle de doenças, como na Semana de Combate à Dengue, para monitorar e eliminar focos de vetores.
- Visita domiciliar para verificação de estado de saúde de animais passíveis de observação causadores de ataques à pacientes (gatos e cachorros), para encerramento ou sequenciamento da Ficha de Notificação Antirrábica.
- Monitoramento de controle de qualidade de alimentos, produtos de higiene, medicamentos e produtos de interesse à saúde para garantir que estejam em conformidade com as normas sanitárias.
- Coleta e encaminhamento de amostras de água para análise, em laboratório de referência, conforme rotina estabelecida.
- Construção e revisão de Planos de Contingências contra Arboviroses e/ou doenças emergentes, bem como treinamento, atualização e conscientização da equipe para uso do documento.
- Alimenta, analisa e monitora dados através dos diversos sistemas pertinentes ao setor, para nortear as políticas de saúde do município.
- Realiza ações conjuntas com a Vigilância Epidemiológica, Vigilância em Saúde do Trabalhador, Atenção Primária em Saúde e outros setores públicos para a proteção e melhoria da saúde individual e coletiva.

## Vigilância em Saúde do trabalhador

- Atua na identificação, análise e controle de riscos nos ambientes de trabalho para prevenir doenças e acidentes ocupacionais.
- Monitora processos produtivos, notifica agravos, investiga intoxicações e acidentes graves e fatais e propõe melhorias nos ambientes de trabalho; aplica normas sanitárias, garantindo ambientes mais seguros e saudáveis para todos os trabalhadores.
- Faz a identificação e mapeamento fatores de risco físico, químico, biológico, ergonômico e mecânico nos locais de trabalho.
- Realiza ações de promoção, proteção e prevenção integral à saúde do trabalhador; intervém para eliminar, atenuar ou controlar riscos; realiza fiscalizações e propõe mudanças nos processos de trabalho; realiza ações educativas sobre direitos e riscos.
- Busca intervir de forma contínua e sistemática na relação saúde-trabalho, com foco na melhoria das condições de vida e trabalho.
- Atua em articulação com o SUS, alimenta, analisa e monitora dados através dos diversos sistemas pertinentes ao setor, para nortear as políticas de saúde do município.

- Realiza ações conjuntas com a Vigilância Epidemiológica, Vigilância em saúde do Trabalhador, Atenção Primária em Saúde e outros setores (de saúde) para a proteção e melhoria da saúde individual e coletiva.

## Contatos e Endereços Dos Serviços De Visa

### DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

A gestão dos serviços de saúde é realizada e centralizada no Departamento Municipal de Saúde, anexo UBS Central.

**Endereço:** Rua Ignácio Drancka nº 191, Centro.

**Telefone:** (46) 3199-2339 ou 3199-2354 (Departamento de Saúde) e (46) 3199-2337 (Ouvidoria SUS).

**E-mail:** saude@bssul.pr.gov.br

**Expediente:** Segunda a sexta-feira, 08h00 às 12h00 - 13h00 às 17h00.

**VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**  
Anexo a UBS Central.  
**Endereço:** Rua Ignácio Drancka nº 191, Centro.  
**Telefone:** (46) 3199-1887.  
**Expediente:** Segunda a sexta-feira  
07h30min às 11h30min -  
13h00min às 17h00min

**VIGILÂNCIA SANITÁRIA E  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR**  
**Endereço:** Rua João Baggio, nº 210, Centro.  
**Telefone:** (46) 3199-2337.  
**Expediente:** Segunda a sexta-feira  
07h30min às 11h30min -  
13h00min às 17h00min.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO MUNICÍPIO

**Tabela 34: Nascimentos 2014 - 2024**

Nascimentos	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Média
Nascidos Vivos	39	41	35	36	39	37	34	40	40	37	41	38
Taxa de Natalidade BSS	11,58	12,18	10,41	10,72	11,91	11,34	10,45	12,33	12,49	11,54	12,67	11,60
Taxa de Natalidade PR	14,50	14,49	13,86	14,01	13,86	13,50	12,70	12,24	12,29	11,90	13,76	13,37

Fonte: TABNET/SESA PR / IPARDES, 2025

**Tabela 35: Tipos de Partos 2014 - 2024**

Tipo de Parto	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Vaginal	10	9	9	12	17	11	12	18	12	10	21	141
Cesáreo	29	32	26	24	22	26	22	22	28	27	20	278
Nascimentos	39	41	35	36	39	37	34	40	40	37	41	419

Fonte: Datasus / Tabnet, 2025

**Tabela 36: Tipos de Partos por Faixa Etária da Mãe**

Período: 2014-2024		Vaginal	Cesáreo	Total
Faixa Etária	15 a 19 anos	15	20	35
	20 a 24 anos	44	59	103
	25 a 29 anos	42	74	116
	30 a 34 anos	22	75	97
	35 a 39 anos	13	39	52
	40 a 44 anos	5	11	16
Nascimentos		141	278	419

Fonte: Datasus / Tabnet, 2025



**Tabela 37: Nascimentos por Faixa Etária da Mãe**

<b>Faixa Etária</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>Total</b>
<b>15 a 19 anos</b>	5	2	3	2	6	1	4	6	1	1	4	<b>35</b>
<b>20 a 24 anos</b>	10	8	7	11	7	11	9	10	14	7	9	<b>103</b>
<b>25 a 29 anos</b>	13	16	11	7	10	9	9	18	10	12	11	<b>116</b>
<b>30 a 34 anos</b>	4	8	11	13	9	10	7	7	8	12	8	<b>97</b>
<b>35 a 39 anos</b>	4	6	2	3	7	4	5	5	5	3	8	<b>52</b>
<b>40 a 44 anos</b>	3	1	1	-	-	2	-	4	2	2	1	<b>16</b>
<b>Nascimentos</b>	<b>39</b>	<b>41</b>	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>39</b>	<b>37</b>	<b>34</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>37</b>	<b>41</b>	<b>419</b>

Fonte: Datasus/Tabnet, 2025

## Morbidade Hospitalar

**Tabela 38:** Morbidade Hospitalar, segundo capítulo CID-10 – Bom Sucesso do Sul 2014 - 2024

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	%BSS 2024	% PR 2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	5	3	9	5	5	18	21	10	10	17	6.0%	7.0%
II. Neoplasias (tumores)	28	26	18	22	29	24	13	16	19	29	37	13.0%	9.5%
III. Doenças sangue órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	3	2	4	2	3	3	7	2	5	-	-	1.0%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	3	-	2	1	1	5	-	7	1	6	2.1%	1.5%
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	1	2	2	-	-	-	3	1	5	1.8%	2.0%
VI. Doenças do sistema nervoso	7	11	4	2	5	4	9	7	2	7	13	4.6%	2.1%
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	2	2	3	-	1	2	1	1	3	1.0%	1.1%
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-	0.2%
IX. Doenças do aparelho circulatório	20	20	26	29	27	31	34	26	40	38	37	13.0%	11.3%
X. Doenças do aparelho respiratório	33	34	34	32	30	37	16	13	38	33	35	12.3%	10.5%
XI. Doenças do aparelho digestivo	15	29	19	28	30	25	17	16	28	27	29	10.2%	10.9%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	2	2	3	-	3	3	-	2	2	-	-	1.9%
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	10	10	9	5	9	11	7	1	2	5	3	1.0%	2.8%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8	17	12	7	11	11	13	8	18	12	17	6.0%	7.2%
XV. Gravidez parto e puerpério	35	29	23	33	40	43	37	38	41	29	36	12.6%	11.0%
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	4	2	6	3	3	7	5	6	7	3	1	0.3%	1.8%
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	0.6%
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório	4	6	3	2	2	2	2	3	3	2	3	1.0%	2.5%
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	23	23	24	23	37	30	29	30	32	32	35	12.3%	11.8%
XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXI. Fatores que influenciam o estado de saúde e o Contatos com os serviços de saúde	1	3	2	-	1	2	5	7	1	4	8	2.8%	3.3%
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>223</b>	<b>190</b>	<b>208</b>	<b>237</b>	<b>240</b>	<b>220</b>	<b>201</b>	<b>257</b>	<b>241</b>	<b>285</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fonte: DATASUS / TABNET, 2025

**Tabela 39:** Três Principais Causas de Morbidade Hospitalar, Segundo Capítulo CID-10 – Bom Sucesso do Sul 2014 - 2024

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	5	3	9	5	5	18	21	10	10	17
<b>II. Neoplasias (tumores)</b>	<b>28</b>	<b>26</b>	18	22	29	24	13	16	19	29	<b>37</b>
III. Doenças sangue órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	3	2	4	2	3	3	7	2	5	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	3	-	2	1	1	5	-	7	1	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	1	2	2	-	-	-	3	1	5
VI. Doenças do sistema nervoso	7	11	4	2	5	4	9	7	2	7	13
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	2	2	3	-	1	2	1	1	3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-
<b>IX. Doenças do aparelho circulatório</b>	20	20	<b>26</b>	<b>29</b>	27	<b>31</b>	<b>34</b>	<b>26</b>	<b>40</b>	<b>38</b>	<b>37</b>
<b>X. Doenças do aparelho respiratório</b>	<b>33</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>32</b>	<b>30</b>	<b>37</b>	16	13	<b>38</b>	<b>33</b>	<b>35</b>
<b>XI. Doenças do aparelho digestivo</b>	15	<b>29</b>	19	28	<b>30</b>	25	17	16	28	27	29
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	2	2	3	-	3	3	-	2	2	-
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	10	10	9	5	9	11	7	1	2	5	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8	17	12	7	11	11	13	8	18	12	17
<b>XV. Gravidez parto e puerpério</b>	<b>35</b>	<b>29</b>	23	<b>33</b>	<b>40</b>	<b>43</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>41</b>	29	<b>36</b>
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	4	2	6	3	3	7	5	6	7	3	1
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório	4	6	3	2	2	2	2	3	3	2	3
<b>XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas</b>	23	23	<b>24</b>	23	<b>37</b>	30	<b>29</b>	<b>30</b>	32	<b>32</b>	<b>35</b>
XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXI. Fatores que influenciam o estado de saúde e o Contatos com os serviços de saúde	1	3	2	-	1	2	5	7	1	4	8
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>223</b>	<b>190</b>	<b>208</b>	<b>237</b>	<b>240</b>	<b>220</b>	<b>201</b>	<b>257</b>	<b>241</b>	<b>285</b>

Fonte: DATASUS / TABNET, 2025

**Tabela 40: Percentual de Internamento / População (%) 2014 – 2024**

BOM SUCESSO DO SUL	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Média 2014 – 2024
Nº de internamentos	200	223	190	208	237	240	220	201	257	241	285	*
População	3.368	3.365	3.361	3.358	3.274	3.264	3.254	3.244	3.202	3.205	3.234	*
% de internamento	<b>5,94%</b>	<b>6,63%</b>	<b>5,65%</b>	<b>6,19%</b>	<b>7,42%</b>	<b>7,84%</b>	<b>6,76%</b>	<b>6,20%</b>	<b>8,03%</b>	<b>7,51%</b>	<b>8,81%</b>	<b>6,99%</b>
PARANÁ	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Média 2014 – 2024
Nº de internamentos	751.744	759.198	791.175	822.528	862.910	874.943	735.275	764.476	859.534	925.187	1.018.067	*
População	11.081.692	11.163.018	11.242.720	11.320.892	11.348.937	11.433.957	11.516.840	11.597.484	11.444.380	11.753.862	11.824.665	*
% de internamento	<b>6,76%</b>	<b>6,79%</b>	<b>7,05%</b>	<b>7,33%</b>	<b>7,60%</b>	<b>7,65%</b>	<b>6,38%</b>	<b>6,59%</b>	<b>7,51%</b>	<b>7,87%</b>	<b>8,60%</b>	<b>7,28%</b>

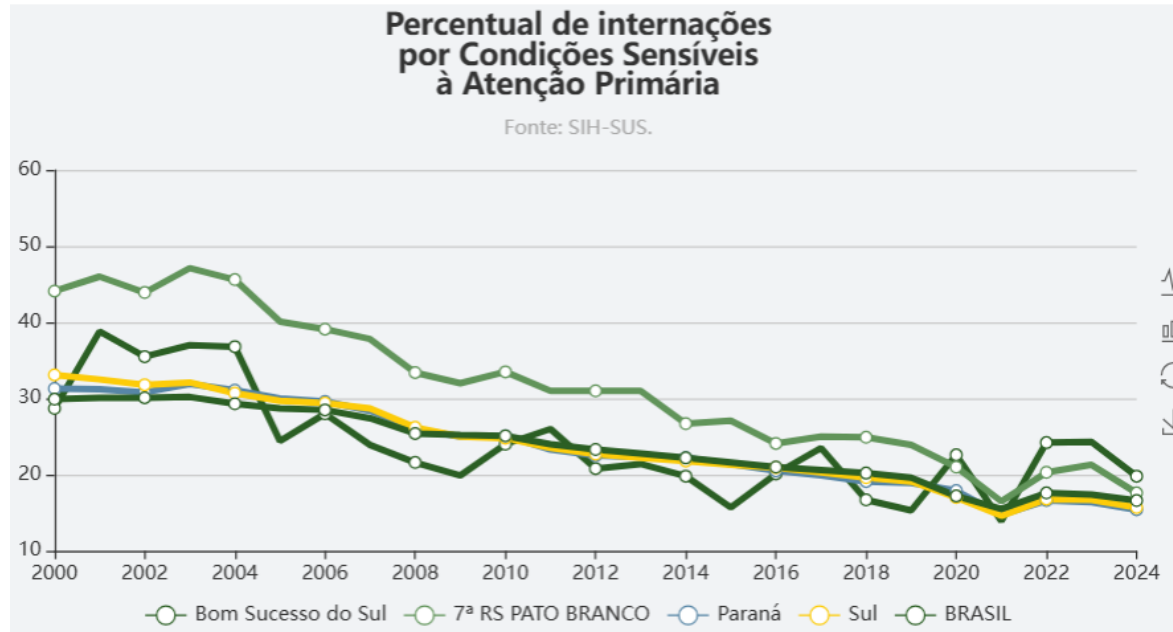
Fonte: TABNET / DATASUS, 2025

**Tabela 41: Percentual de internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária 2000 - 2024**

Percentual de internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária																									
Abrangência geográfica	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Bom Sucesso do Sul</b>	28,7	38,8	35,5	37	36,8	24,4	28	23,9	21,6	19,9	24	26	20,8	21,4	19,8	15,7	20,1	23,5	16,7	15,3	22,6	13,9	24,2	24,3	19,8
<b>7ª RS Pato Branco</b>	44,1	46	43,9	47,1	45,6	40,1	39,1	37,8	33,4	32	33,5	31	31	31	26,7	27,1	24,1	25	24,9	23,9	21	16,5	20,3	21,3	17,6
<b>Paraná</b>	31,3	31,2	30,8	31,9	31,1	30	29,6	28,4	26	25	25,1	23,3	22,5	22,3	22,2	21,4	20,5	19,9	19,1	18,9	17,9	14,7	16,6	16,4	15,4
<b>Sul</b>	33,1	32,5	31,8	32,1	30,7	29,7	29,4	28,7	26,2	25	24,8	23,5	22,7	22,2	21,8	21,3	20,9	20,3	19,6	19,1	17	14,6	16,8	16,7	15,7
<b>Brasil</b>	29,9	30,1	30,1	30,2	29,3	28,7	28,5	27,4	25,4	25,2	25,1	24	23,3	22,8	22,2	21,6	21	20,6	20,2	19,6	17,2	15,5	17,6	17,4	16,6



**Gráfico 12:** Percentual de Internações por Condições Sensíveis a APS



Fonte: SIH – SUS, 2026

## Mortalidade Geral

**Tabela 42: Mortalidade, Segundo Capítulo CID -10 – Bom Sucesso do Sul 2014 – 2024**

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total	% BSS 2023	% BSS 2024	% PR 2023	% PR 2024	PR 2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	1	1	0	0	0	3	8	2	2	3	21	10,5%	8,9%	8%	4,2%	3.845
II. Neoplasias (tumores)	6	7	4	7	4	5	4	5	7	2	9	60	10,5%	26,5%	17,7%	19,8%	17.330
III. Doenças sangue órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0%	0%	0,36%	0,4%	351
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	2	2	3	1	1	0	3	1	0	2	17	0%	5,9%	6%	5,9%	5.246
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	4	0%	2,9%	1,52%	1,5%	1.411
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1	1	6	5,3%	2,9%	4,84%	5,3%	5.037
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%	0%	0%	6
VIII. Doenças do ouvido e da apófise Mastóide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%	0,01%	0,01%	13
IX. Doenças do aparelho circulatório	11	5	4	4	5	5	5	3	3	6	12	63	31,5%	35,3%	26,2%	26,5%	22.722
X. Doenças do aparelho respiratório	4	4	4	1	6	4	2	3	4	3	4	67	15,8%	11,8%	11,2%	11,1%	11.582
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	3	1	4	1	1	5	4	1	0	1	23	0%	2,9%	5,5%	5,8%	5.215
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%	0,4%	0,5%	475
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5,3%	0%	0,5%	0,6%	484
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	1	1	0	0	1	2	2	0	1	0	10	5,3%	0%	3%	3,2%	2.873
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%	0,07%	0,1%	87
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0%	0%	0,9%	1%	1.716
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%	0,6%	0,7%	733
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório	0	2	2	2	2	0	0	0	0	1	0	9	5,3%	0%	2,2%	2,2%	2.296
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%	0%	0%	9
XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	3	2	2	0	2	1	2	4	2	1	19	10,5%	2,9%	11%	11,2%	9.979
XXI. Fatores que influenciam o estado de saúde e o Contatos com os serviços de saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%	0%	0%	0
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>21</b>	<b>24</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>24</b>	<b>31</b>	<b>26</b>	<b>19</b>	<b>34</b>	<b>276</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>91.410</b>

Fonte: TABNET SESA – PR, 2025

**Tabela 43: Mortalidade Geral Por Faixa Etária E Ano Do Óbito 2014 - 2024**

Período: 2014-2024	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total	
Faixa Etária	Menor de 1 ano	1	-	-	1	-	-	-	1	-	-	3	
	5 a 9 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	
	10 a 14 anos	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	
	15 a 19 anos	-	-	1	-	-	-	-	1	-	1	3	
	20 a 29 anos	1	2	1	-	-	1	-	-	-	-	5	
	30 a 39 anos	-	1	-	1	1	-	1	1	1	1	8	
	40 a 49 anos	2	2	-	1	3	-	3	1	1	1	15	
	50 a 59 anos	6	4	5	6	2	4	2	7	-	1	4	41
	60 a 69 anos	3	4	4	2	2	5	3	8	7	7	3	48
	70 a 79 anos	6	7	7	7	5	5	6	4	8	2	10	67
80 anos e mais	9	8	3	6	7	5	8	10	7	7	13	83	
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>21</b>	<b>24</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>24</b>	<b>31</b>	<b>26</b>	<b>19</b>	<b>34</b>	<b>275</b>	

Fonte: Datasus/Tabnet, 2025

**Tabela 44: Mortalidade Geral Por Sexo E Ano Do Óbito 2014 - 2024**

Período: 2014-2024	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
<b>Masculino</b>	18	24	14	11	10	16	16	20	11	10	17	167
<b>Feminino</b>	10	4	7	13	10	4	8	11	15	9	17	108
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>21</b>	<b>24</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>24</b>	<b>31</b>	<b>26</b>	<b>19</b>	<b>34</b>	<b>275</b>

Fonte: Datasus/Tabnet, 2025

## Óbitos Por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)

A faixa etária prioritária para investigação, monitoramento e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Paraná foca principalmente nos adultos de 30 a 69 anos. Essa faixa é utilizada como padrão para avaliar mortes precoces por doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.

**Tabela 45: Óbitos Por Doenças Crônicas Não Transmissíveis 2014 - 2024**

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
II. Neoplasias (tumores)	6	7	4	7	4	5	4	5	7	2	9	60
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	2	2	3	1	1	-	3	1	-	2	17
IX. Doenças do aparelho circulatório	11	5	4	4	5	5	5	3	3	6	12	63
X. Doenças do aparelho respiratório	4	4	4	1	6	4	2	3	4	3	4	39
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>18</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>11</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>11</b>	<b>27</b>	<b>179</b>

Fonte: Datasus/Tabnet, 2025

## Mortalidade por Causas Externas

A mortalidade por causas externas é um grave problema de saúde pública no Brasil. É a segunda maior causa de mortes estando atrás apenas das doenças cardiovasculares. Estas mortes impactam significativamente na expectativa de vida, possuem altos índices entre jovens (15 a 29 anos) e geram custos elevados para o sistema de saúde. As principais causas de **Mortalidade por Causas Externas incluem**: traumatismos, lesões e outros agravos à saúde de início súbito, resultantes de eventos exógenos, como acidentes de transporte, violência física, suicídios, homicídios e quedas.

**Tabela 46: Mortalidade por Causas Externas 2014 - 2024**

Categoria CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
V 09 - Pedestre traumatizado em outros acidentes de transporte e em acidentes de transporte não especificados	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
V 23 - Traumatismo de um motociclista decorrente de uma colisão com um automóvel, caminhonete ou pick-up	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
V 28 - Motociclista traumatizado em um acidente de transporte sem colisão	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
V 43 - Ocupante de um automóvel [carro] traumatizado em colisão com um automóvel [carro], pick-up ou caminhonete	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
V 48 - Ocupante de um automóvel [carro] traumatizado em um acidente de transporte sem colisão	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	2
V 49 - Ocupante de um automóvel [carro] traumatizado em outros acidentes de transporte e em acidentes de transporte não especificados	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
V 84 - Ocupantes de veículos especiais a motor de uso essencialmente agrícola em acidentes de transporte	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
W 11 - Queda em ou de escadas de mão	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
W18 - Outras quedas no mesmo nível	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
W 20 - Impacto de um objeto lançado, projetado ou em queda	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
W 31 - Contato com outras máquinas e com as não especificadas	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
W 69 - Afogamento e submersão em águas naturais	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
X 70 - Lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	2
X 74 - Lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de outra arma de fogo e de arma de fogo não especificada	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	2
X 95 - Agressão por meio de disparo de outra arma de fogo ou de arma não especificada	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
X 99 - Agressão por meio de objeto cortante ou penetrante	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
<b>Total</b>	-	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	-	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>19</b>

Fonte: Datasus/Tabnet, 2025

**Tabela 47: Taxa de Mortalidade: Número de Óbitos / 1000 habitantes 2014 - 2024**

BOM SUCESSO DO SUL	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Média 2014 - 2024
População	3.368	3.365	3.361	3.358	3.274	3.264	3.254	3.244	3.202	3.205	3.234	*
Nº de óbitos	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>21</b>	<b>24</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>24</b>	<b>31</b>	<b>26</b>	<b>19</b>	<b>34</b>	<b>25</b>
% mortalidade	8,31%	8,32%	6,25%	7,15%	6,11%	6,43%	7,37%	9,55%	8,12%	5,92%	10,20%	<b>7,61%</b>
PARANÁ	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Média 2014 - 2024
População	11.081.692	11.163.018	11.242.720	11.320.892	11.348.937	11.433.957	11.516.840	11.597.484	11.444.380	11.753.862	11.824.665	*
Nº de óbitos	69.348	70.839	74.740	71.633	73.848	74.566	82.573	112.606	89.808	83.465	91.410	<b>81.353</b>
% mortalidade	6,48%	6,56%	6,85%	6,53%	6,70%	6,70%	7,16%	9,70%	7,84%	7,10%	7,73%	6,60%

Fonte: TABNET - DATASUS 2025 / SESA PR, 2025

## Mortalidade Materna

Conforme informações da SESA / Tabnet, o município de Bom Sucesso do Sul não registra nenhum óbito materno no período de 2014 a 2024. Este resultado mostra a efetividade da qualidade, acompanhamento e assistência ao pré-natal pela AB além de efetiva prestação de serviços à saúde da mulher desde o planejamento familiar até a assistência ao parto e puerpério.

## Mortalidade Infantil e Fetal

**Tabela 48: Óbitos em Menores de 1 Ano, BSS 2014-2024**

Faixa Etária	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total 2014-2024
Fetal	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
Infantil	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3
Total	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	5
Nascidos Vivos (NV)	39	41	35	36	39	37	34	40	40	37	41	*
Taxa de Mortalidade Infantil (/100 NV)	25,64%	0%	0%	27,78%	0%	0%	29,41%	0%	25%	27,03%	0%	*

Fonte: 7ª Regional De Saúde, 2025

## PANORAMA DAS DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA EM BSS

**Tabela 49: Número de Agravos por ano de Ocorrência, 2014-2024**

Agravo	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Acidente por animais peçonhentos	4	6	8	5	6	10	8	13	14	16	26	116
Acidente de trabalho grave	4	4	3	8	4	8	24	11	16	39	27	148
Acidente de trabalho com exposição à material biológico	3	2	4	4	2	1	2	1	-	1	1	20
Atendimento antirrábico	7	18	21	16	19	21	22	21	21	26	24	216
Covid 19	-	-	-	-	-	-	126	464	774	121	68	1553
Dengue	-	-	-	-	-	1	-	-	35	-	78	114
Dermatoses ocupacionais	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Hepatites virais	-	-	2	3	2	2	1	-	-	1	-	11
Hanseníase	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	3
HIV - AIDS Adulto	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	2
Intoxicação exógena	3	3	2	6	11	3	7	9	7	9	11	71
Leptospirose	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Ler / Dort	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Meningite	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	3
Sífilis Adquirida	-	1	-	-	6	2	1	-	2	-	3	15
Sífilis Congênita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Sífilis em Gestante	-	-	-	-	1	2	1	1	3	3	-	10
Toxoplasmose	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Tuberculose	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Violência interpessoal / autoprovocada	3	3	3	9	11	8	32	62	32	34	24	244

Fonte: SINAN-WEB, 2025

## HEPATITES

**Tabela 50: Casos de Hepatites por Ano de Diagnóstico, 2014-2024**

Nº de casos	Total	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Hepatite A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatite B	11	-	2	3	2	2	1	-	-	-	1	-
Hepatite C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatite D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: SINAN/SVSA/MS. 2025

**Tabela 51: Casos De Hepatites por Sexo e Ano De Diagnóstico, 2014-2024**

Nº de casos	Sexo	Total	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Hepatite A	Masculino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Feminino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatite B	Masculino	4	-	-	-	-	1	2	1	-	-	-	-
	Feminino	7	-	-	2	3	1	-	-	-	-	1	-
Hepatite C	Masculino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Feminino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatite D	Masculino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Feminino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: SINAN/SVSA/MS. 2025



**Tabela 52: Óbitos Tendo Hepatites Como Causa Básica, 2014 - 2024**

Óbitos	Total	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Hepatite A	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatite B	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatite C	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatite D	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: SINAN/SVSA/MS, 2025

**SÍFILIS / HIV – AIDS / TUBERCULOSE / HANSENÍASE****Tabela 53: Total Geral de Casos por Ano de Diagnóstico, 2014 - 2024**

Nº de casos	Total	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Sífilis Adquirida	15	-	1	-	-	6	2	1	-	2	-	3
Sífilis Gestacional	10	-	-	-	-	1	2	1	1	3	2	-
Sífilis Congênita (menores de 1 ano)	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
HIV - AIDS Adulto	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Tuberculose	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Hanseníase	3	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1

Fonte: SINAN/SVSA/MS, 2025

**Tabela 54: Total de Casos por Sexo e Ano de Diagnóstico, 2014 - 2024**

Nº de casos	Sexo	Total	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Sífilis Adquirida	Masculino	7	-	1	-	-	1	1	1	-	1	-	2
	Feminino	8	-	-	-	-	5	1	-	-	1	-	1
HIV - AIDS Adulto	Masculino	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	Feminino	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Tuberculose	Masculino	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Feminino	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Hanseníase	Masculino	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
	Feminino	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-

Fonte: SINAN/SVSA/MS, 2025

**Tabela 55: Total de Óbitos por Ano de Diagnóstico, 2014 - 2024**

Nº de casos	Total	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Sífilis (Adquirida, Gestacional e Congênita)	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
HIV – AIDS	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculose	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hanseníase	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: SINAN/SVSA/MS, 2025

**Tabela 56: Sífilis Gestacional por Faixa Etária da Gestante, 2014 - 2024**

Faixa Etária	Total	10 a 14	15 a 19	20 a 39	40 a 49
Nº de casos	10	0	2	8	0

Fonte: SINAN/SVSA/MS, 2025



## ARBOVIROSES

As arboviroses são um grupo de doenças virais que são transmitidas principalmente por artrópodes hematófagos (*Arthropod-borne virus*) como mosquitos e carrapatos. A palavra "arbovirose" deriva de "arbovírus", que significa "vírus transmitido por artrópodes". Essas enfermidades podem causar uma variedade de sintomas desde febre leve até complicações mais sérias, podendo algumas delas ser potencialmente fatais. Os principais vetores das arboviroses são os mosquitos dos gêneros **Aedes**, **Culex**, **Anopheles** e **Orthobunyavirus**. Eles se tornam portadores dos vírus ao picar uma pessoa infectada e, subsequentemente, passam o vírus para outras pessoas durante suas picadas.

Dentre as arboviroses mais conhecidas, destacam-se:



Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/arboviroses>

### Aedes aegypti

É o nome científico de um mosquito ou pernilongo cuja característica que o diferencia dos demais mosquitos é a presença de listras brancas no tronco, cabeça e pernas. É um mosquito doméstico, que vive dentro ou ao redor de domicílios ou de outros locais frequentados por pessoas. Tem hábitos preferencialmente diurnos e alimenta-se de sangue humano, sobretudo ao amanhecer e ao entardecer.

Sua presença é mais comum em áreas urbanas e a infestação é mais intensa em regiões com alta densidade populacional, em razão de água acumulada, altas temperaturas e maiores oportunidades para alimentação. A infestação do mosquito é sempre mais intensa onde existam fatores que propiciem mais lugares para criadouros as fêmeas têm para desovar e eclodir os ovos.

Como o mosquito tem hábitos domésticos é preciso sobretudo que toda a população se empenhe e adote medidas preventivas permanentes, durante todo o ano, para controle do vetor e eliminação de focos, como a eliminação de criadouros de mosquitos, uso de repelentes e a implementação de estratégias de controle vetorial. A vacinação também desempenha um papel fundamental no combate à febre amarela.

**Doenças causadas**

<b>Chikungunya</b> A <b>chikungunya</b> provoca febre e dores articulares intensas, muitas vezes persistindo por longos períodos.	<b>Dengue</b> A <b>dengue</b> é caracterizada por febre alta, dores musculares e articulares, além de outros sintomas que variam em gravidade.	<b>Oropouche</b> O <b>oropouche</b> também é considerada uma arbovirose e tem sintomas parecidos com os da dengue: dor de cabeça intensa, dor muscular, náusea e diarreia.	<b>Zika</b> A <b>Zika</b> , associada a complicações neurológicas, é especialmente preocupante em gestantes devido ao risco de malformações em seus bebês.
--	---	---	---

Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/arboviroses>

## Quadro epidemiológico da Dengue, Zika e Chikungunya em BSS

A partir de 04/02/2025, a Secretaria de Estado da Saúde do Paraná passou a divulgar os dados de dengue, zika e chikungunya com dados anuais e não mais por período epidemiológico que era compreendido entre semana 31 do ano vigente até semana 30 do ano seguinte. Por exemplo: Período 2013/2014 – Semana 31/2013 a 30/2014.

**Tabela 58:** Total de Casos de Dengue CONFIRMADOS, por Período Epidemiológico, 2014 - 2024

Dengue	2013 / 2014	2014 / 2015	2015 / 2016	2016 / 2017	2017 / 2018	2018 / 2019	2019 / 2020	2020 / 2021	2021 / 2022	2022 / 2023	2023 / 2024
Nº de casos notificados	0	0	3	0	0	1	2	1	46	5	93
Nº de casos descartados	0	0	3	0	0	1	1	1	2	2	14
Nº de casos investigados	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Nº de casos inconclusivos	0	0	0	0	0	0	0	0	8	3	0
<b>Total de casos Confirmados</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>78</b>
Total de casos Autóctones (adquirido no município)	0	0	0	0	0	0	0	0	35	0	44
Total de casos Importados (adquirido em outro município)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	34

Fonte: SESA / PR, 2025

No período histórico em questão, 2014 a 2024, **NENHUM** caso de zika e Chikungunya foi registrado em Bom Sucesso do Sul.

### USO DE OVITRAMPAS PARA MONITORAMENTO E CONTROLE DO MOSQUITO *Aedes Aegypti*

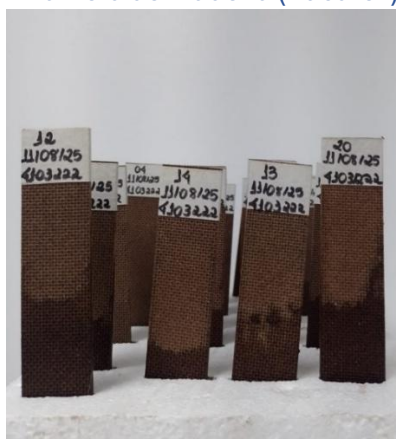
Ovitampas são armadilhas de baixo custo usadas para monitorar em diferentes bairros a incidência do mosquito *Aedes aegypti*, vetor da dengue, zika e Chikungunya. Elas simulam um criadouro atraindo fêmeas para depositar ovos em uma palheta de madeira, que depois são coletados e contados, permitindo mapear áreas de risco e agir rápido.

As figuras a seguir são de materiais utilizados no município de Bom Sucesso do Sul. A contagem de ovos é feita no próprio município, por Agentes Comunitários de Endemias capacitados (as), com uso de materiais adquiridos exclusivamente para este fim (Figura 28).

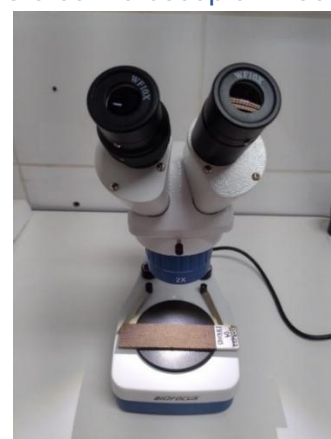
**Figura 26:**  
Armadilha “Ovitampa”



**Figura 27:**  
Palheta de Madeira (Eucatex)



**Figura 28:**  
Estereomicroscópio Binocular



### Principais Características e Funcionamento:

- **Composição:** Geralmente consistem em um vaso preto com água (atraindo pela cor escura) e uma palheta de madeira (Eucatex) onde o mosquito fêmeas depositam os ovos.
- **Mecanismo de Ação:** A fêmea é atraída pela água, mas deposita os ovos na palheta.
- **Coleta e Análise:** Os Agentes de Endemias instalam as Ovitrapas e fazem o recolhimento após alguns dias (geralmente cinco), realizando a análise do material em local apropriado no próprio município ou encaminhando para laboratório terceirizado.
- **Uso Estratégico:** As armadilhas não eliminam todos os mosquitos, mas servem para detecção precoce de infestações, ajudando a focar ações de combate (mutirões, borrifação) onde há mais ovos.
- **Segurança:** Não oferecem riscos à saúde da população ou animais domésticos, sendo instaladas em residências, comércio ou outros locais selecionados.

### Benefícios:

- **Monitoramento:** A ação ajuda a identificar áreas com maior risco de infestação dos mosquitos, facilitando as ações dos Agentes de Endemias e permitindo ações preventivas e proativas antes da ocorrência de epidemias. O uso dessas armadilhas é uma das ações contínuas da prefeitura para controlar a proliferação da doença na cidade, especialmente durante períodos de maior calor e chuvas.
- **Integração com Ações:** Essas armadilhas complementam outras estratégias da prefeitura, como o levantamento do Índice de Infestação Predial (LIRAA) e mutirões de limpeza. Essa metodologia faz parte do plano de contingência municipal para o combate ao *Aedes aegypti*.
- **Eficiência:** É um método de alta sensibilidade e baixo custo, recomendado por órgãos de saúde para o monitoramento contínuo, inclusive em parceria com a Fiocruz.
- **Combate à Resistência:** A coleta da palheta antes da eclosão dos ovos evita que novas larvas se tornem mosquitos.
- **Mobilização:** O monitoramento com ovitrapas é realizado durante todo o ano, sendo essencial que a população receba bem os agentes de endemias para a instalação e coleta das palhetas. A ação é frequentemente divulgada pela Vigilância em Saúde para conscientizar a população sobre a importância de evitar focos de água parada.

## Uso de Ovitrapas em Bom Sucesso do Sul

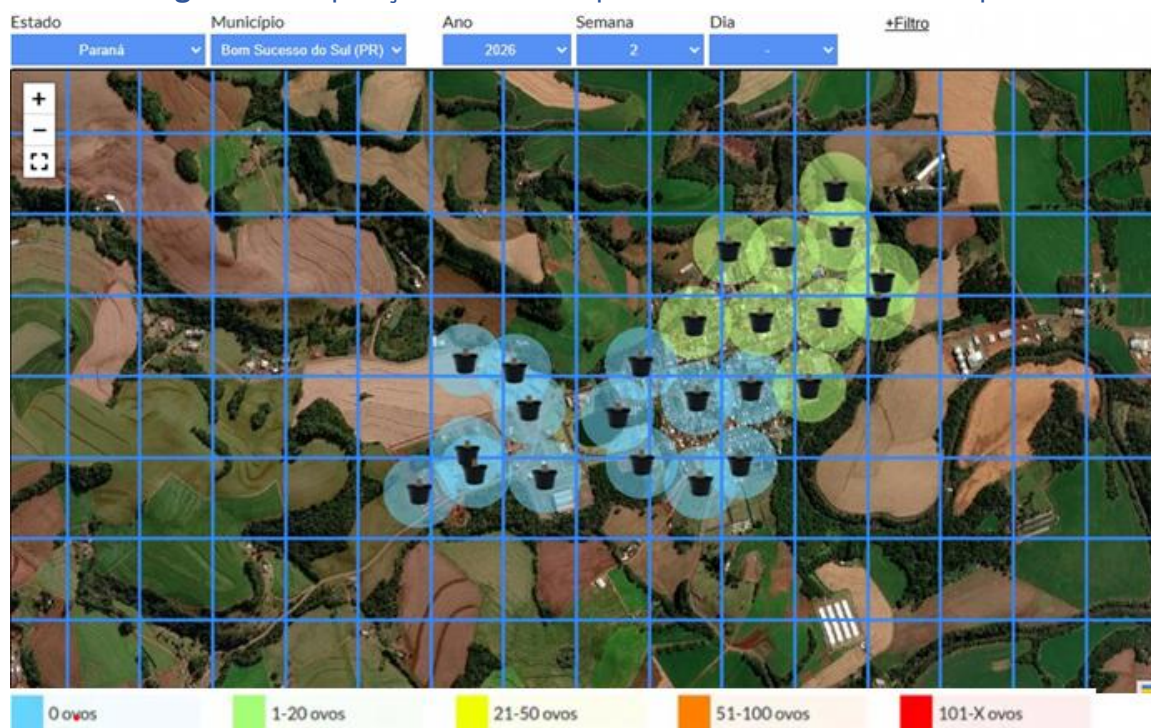
Em Agosto de 2025 o município adquiriu 23 armadilhas de Ovitrapas que foram posicionadas há um raio de 300 metros de distância uma da outra, conforme orientação do MS. As primeiras instalações foram feitas no dia 04/08/2025 em razão do atraso do fornecedor em encaminhar os produtos contudo, a contagem das metas já havia iniciado em Julho de 2025. O acompanhamento das armadilhas seguiu-se por 14 semanas no referido ano.

Em 2026 o setor de VISA constatou a necessidade de instalação de uma Ovitrampas a mais para melhor cobertura do território, ou seja, o município está responsável por 24 armadilhas de Ovitrampas posicionadas há um raio de 300 metros de distância uma da outra. Neste ano, a instalação das armadilhas começou no dia 12/01/2026 com meta a ser cumprida de 12 ciclos de instalações (instalações feitas nos 12 meses do ano), com acompanhamento de cada uma delas 2 semanas por mês, conforme rotina estabelecida:

- 1ª semana no mês - segunda-feira: distribuição das armadilhas. Recolhimento após 5 dias (na sexta-feira), para verificação da existência de ovos do mosquito e contagem dos mesmos, higienização dos recipientes, alimentação dos dados obtidos em sistema pertinente (<https://contaovos.com/pt-br/> - “Programa Conta com Ovos”), informando a quantidade de ovos existentes em cada Ovitrampa, em cada ciclo. Na próxima segunda-feira, redistribuição das armadilhas e continuidade do processo para a 2ª semana no mês. Após o fechamento das atividades da 2ª semana, as Ovitrampas serão distribuídas novamente no mês subsequente e assim seguindo até completar os 12 ciclos (12 meses).
- Quando são encontrados ovos dos mosquitos nas armadilhas (armadilhas positivas), as ACE realizam “varredura” na área dos 300 metros de raio pertencentes aquela Ovitrampa em busca do local do foco e realização de ações para eliminação deste. A inexistência de ovos na armadilha é denominada Armadilha Negativa).

A figura a seguir mostra a disposição das armadilhas Ovitrampas na região urbana de Bom Sucesso do Sul. Vale lembrar, que a instalação das armadilhas é somente para as áreas urbanas em razão de maior aglomeração de pessoas e, conseqüentemente, maior risco de contaminação por doenças causadas pelo mosquito *Aedes aegypti*.

**Figura 29:** Disposição das Ovitrampas na Área Urbana do Município



Fonte: VISA Bom Sucesso do Sul, 2026. Disponível em <https://contaovos.com/pt-br/>

**Figura 30:**  
Instalação de Ovitampas no Município



**Figura 31:**



Cada Ovitampa deve respeitar distanciamento entre si conforme orientação de nota técnica vigente para cada estado e para facilitar e respeitar este seguimento, as áreas dos municípios passíveis de instalação de armadilhas foram divididas em Grid. Cada Grid é representado pela delimitação de um quadrado, como pode ser visto na figura anterior, e deve conter no máximo 1 Ovitampa. Cada Grid corresponde a cobertura de uma armadilha em um raio de 300 metros uma da outra.

## EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA




Emergências em saúde pública referem-se a eventos ou situações que representam uma ameaça significativa para a saúde de uma população e exigem uma resposta rápida e coordenada para controlar, prevenir ou minimizar os impactos adversos sobre a saúde pública. Essas emergências podem ser causadas por uma variedade de eventos, incluindo surtos de doenças infecciosas, desastres naturais, eventos químicos ou biológicos, crises humanitárias, entre outros.

Exemplos de emergências em saúde pública incluem: pandemias (como a pandemia de COVID-19), desastres naturais (como furacões, terremotos e inundações), surtos de doenças infecciosas (como a gripe), eventos químicos ou biológicos e situações de crise humanitária.

A gestão eficaz de emergências em saúde pública é crucial para proteger a saúde da população, reduzir danos e garantir a recuperação rápida e sustentável. Isso geralmente envolve a implementação de planos de preparação para emergências, treinamento de equipes de resposta, estabelecimento de sistemas de vigilância e ações coordenadas para garantir a resposta adequada.

As **emergências em saúde pública** são situações que demandam o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública.

Elas podem ser causadas por:

 <p>Surto, epidemias e pandemias de doenças transmissíveis (como dengue, Covid-19 ou influenza).</p>	 <p>Desassistência da população, quando há colapso nos serviços de saúde.</p>	 <p>Desastres naturais (como enchentes, secas, deslizamentos de terra) e tecnológicos (como incêndios, acidentes com produtos perigosos, acidentes nucleares e radiológicos).</p>
---	--	--

Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/resposta-a-emergencias>

## Como o SUS atua em emergências

No âmbito do sistema único de saúde (SUS), as ações estão organizadas em três grandes eixos:

**Preparação:** elaborar diretrizes, planos e protocolos; promover capacitações, treinamentos e simulados e planejar a previsão e aquisição de insumos estratégicos destinados à assistência das emergências.

**Vigilância:** processo contínuo e sistemático que visa detectar precocemente alterações no padrão epidemiológico e monitorar e avaliar eventos de saúde pública.

**Resposta:** quando a emergência já está acontecendo, são adotadas medidas rápidas, como envio de equipes de saúde, vacinas, medicamentos e apoio técnico.

Essas etapas fazem parte do ciclo de gestão de riscos, que envolve também prevenção, mitigação (reduzir os riscos antes da crise) e recuperação (ajudar a comunidade a retomar a vida normal depois da emergência), sendo a vigilância um eixo transversal.

## A PANDEMIA DE COVID-19 EM BOM SUCESSO DO SUL

**Tabela 59:** Casos de COVID-19 por Sexo e Ano de Diagnóstico, 2020-2025

Covid-19	Sexo	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Nº de casos	Masculino	55	222	336	52	36	4	705
	Feminino	71	242	438	69	32	3	855
Nº TOTAL DE CASOS		126	464	774	121	68	7	1560
Nº de óbitos	Masculino	1	5	1	0	0	0	7
	Feminino	1	2	1	0	0	0	4
Nº TOTAL DE ÓBITOS		2	7	2	0	0	0	11
Nº Total de Casos de Covid-19: 1.560								
Nº Total de Óbitos Covid-19: 11								

Fonte: Setor de Epidemiologia da SMS Bom Sucesso do Sul, 2026

Na pandemia de COVID-19, Bom Sucesso do Sul promoveu rigoroso controle epidemiológico e transparência na divulgação do número de casos. As ações de enfrentamento implantadas para conter a disseminação do vírus foram adotadas conforme as Notas Técnicas divulgadas pelo Ministério da Saúde e orientação da 7ª Regional de Saúde.

Enquanto os trabalhadores do comércio, escolas, empresas etc. foram liberados para cumprir isolamento domiciliar ou trabalhar em home office, todos os profissionais de saúde se mantiveram na área de frente para acolhimento e cuidado da população. A rotina de trabalho tornou-se árdua, cansativa e desgastante, fragilizando e comprometendo a saúde física e forte impacto emocional. Foi um período de sobrecarga extrema marcada por exposição contínua a riscos biológicos e desafios sem precedentes para estes profissionais.

O primeiro caso de coronavírus no município foi registrado no dia 19/07/2020, em pessoa do sexo masculino, faixa etária entre 30 e 40 anos em retorno para casa após viagem para outro estado, mesmo com todos os alertas de isolamento domiciliar.

Em todo o período pandêmico, o maior número de casos notificados foi no ano de 2022 com o acometimento de 774 pessoas, o auge da pandemia. A partir de 2023 os casos começaram diminuir bruscamente, como pode ser visualizado na tabela acima, sinalizando a reta final da pandemia.

O sexo feminino foi o mais acometido pelo vírus (855) mas o índice de mortalidade foi maior entre os homens. Registrou-se 11 óbitos por Covid 19: 7 homens e 4 mulheres e o maior número de óbitos foi da faixa etária de 61 a 80 anos de idade com 6 óbitos.

A pandemia passou, mas os hábitos de higiene e cuidados respiratórios aderidos naquele período devem continuar incorporados à rotina do indivíduo como ferramentas de proteção contra todas as doenças respiratórias (como gripe e resfriados), e não apenas contra o coronavírus. Além destes cuidados, a manutenção do esquema vacinal contra o coronavírus também é de grande importância.

## GESTÃO EM SAÚDE

### Controle Social

O Controle Social é a participação dos cidadãos e cidadãs na gestão pública, como uma forma de compartilhar o poder de decisões políticas entre o Estado e a sociedade civil. Foi regulamentado pela Lei 8142/1990. Ele é resultado de uma longa luta popular pela democratização do SUS e inclui a participação da comunidade na gestão da saúde através da participação social no Conselho Municipal de Saúde. Na área da saúde, representantes de usuários, trabalhadores, prestadores de serviços e gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) monitoram e discutem ações para a construção de políticas públicas, de interesse de todos os brasileiros e brasileiras, através de mecanismos de controle social.

Os conselhos de saúde são exemplos destes mecanismos e são fundamentais para a construção da cidadania e democracia. Instituídos em quase todos os municípios e estados brasileiros, os conselhos são responsáveis, entre outras coisas, pela realização de conferências de saúde, que viabilizam a participação dos cidadãos e cidadãs nas decisões políticas de saúde do Brasil.

### Conselho Municipal de Saúde de BSS

O CMS de Bom Sucesso do Sul tem seu Instrumento Legal de Criação regulamentado pela Lei Municipal Nº 007/1993, alterada pela Lei Municipal Nº 181/1999 e Lei Municipal Nº 788/2010. Conforme a referida Lei “Define-se o Conselho Municipal de Saúde de Bom Sucesso do Sul como órgão permanente e deliberativo, colegiado composto por segmentos de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, trabalhadores da saúde, prestadores de serviços e representantes do governo municipal”. O Art. 3º descreve que o Conselho Municipal de Saúde deverá ter a seguinte constituição:

- I – Segmentos organizados de usuários do Sistema Único de Saúde: 50 %;
- II – Prestadores de serviços de saúde do Sistema Único de Saúde: 12,5%;
- III – Trabalhadores da Saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde: 25%;

IV – Representantes do governo municipal: 12,5%.

A Composição Paritária determina que 50% dos membros sejam representantes dos usuários do SUS para que seja garantido voz ativa da sociedade.

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) atua e delibera na formulação e controle da execução da política municipal de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, nas estratégias e na promoção do processo de controle social, no âmbito dos setores público e privado.

Entre suas atribuições estão deliberar sobre estratégias e atuar no controle da execução da Política Municipal de Saúde; deliberar, analisar, controlar e apreciar, no nível municipal, o funcionamento do Sistema Único de Saúde e aprovar, controlar, acompanhar e avaliar o Plano Municipal de Saúde. São, ainda, funções do CMS, estimular a participação e o controle popular através da sociedade civil organizada, nas instâncias colegiadas gestoras das ações de saúde em nível distrital regional e de unidades; e possibilitar a informação das questões de saúde e o amplo conhecimento do Sistema Único de Saúde à população e às instituições públicas e entidades privadas.

As reuniões ordinárias do CMS são realizadas mensalmente na sala de reuniões da UBS Central. A última atualização dos Representantes Conselheiros está formalizada no Decreto N° 3.612 de 19 de março de 2025.

## **Gestão da Informação e Informatização em Saúde**

A gestão da informação em saúde é um importante dispositivo qualificador da gestão da política pública de saúde. Essa relevância estimula os órgãos gestores a tratar as tarefas relacionadas a essa gestão de forma ordenada e integrada aos diversos processos assistenciais e gerenciais existentes. O Departamento Municipal de Saúde tem instituído e valorizado o uso de sistemas para apoiar as ações de assistência, de agendamento e de vigilância, fomentando uma cultura informacional e de registro de produção.

A sistematização e produção de informações em saúde subsidiam a gestão, a vigilância, a atenção e a produção de conhecimentos em saúde; informações que se configuram como insumos à tomada de decisões de profissionais, usuários, prestadores de serviços e gestores e que, portanto, efetivam os princípios de universalidade do acesso, integralidade, resolubilidade, qualidade, igualdade e equidade da atenção à saúde.

O registro das informações nos inúmeros sistemas ligados ao SUS, contribuem para a análise dos indicadores de saúde do município e subsidiam o planejamento e realização de ações contínuas de monitoramento e avaliação dos serviços de saúde. Além da utilização dos sistemas dos SUS o município possui software próprio onde os profissionais lançam os seus atendimentos e procedimentos. Contudo, a falta de interligação entre os sistemas é um entrave constante que ocasiona repetição do processo de isenção de informações em vários sistemas diferentes.

Abaixo, identifica-se os principais recursos tecnológicos que dão suporte à gestão da informação no Departamento Municipal de Saúde nos âmbitos operacional/assistencial, intermediário e gestão estratégica:

- Sistema de Informação baseado na concepção de prontuário eletrônico do usuário, utilizado em todas as unidades ambulatoriais do município.
- Sistemas de agendamentos de consultas e exames ambulatorial e especializados.
- Alimentação de informações nos sistemas/base de dados nacionais geridas pelo Ministério de Saúde.
- Sistemas de informações farmacêuticas.

## A Educação Permanente em Saúde (EPS)

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é caracterizada como um processo contínuo e dinâmico de formação direcionado aos trabalhadores/as da saúde. Sua essência reside na integração do aprendizado ao cotidiano do trabalho, transcendendo a ideia de treinamentos pontuais para se tornar uma prática constante de desenvolvimento profissional.

Institucionalizada como Política, é reconhecida como uma estratégia imprescindível para o desenvolvimento qualificado da força de trabalho no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A EPS atua como um elo entre a prática profissional e os modelos de atenção, bem como os processos de cuidado em saúde, garantindo que as ações educacionais estejam sempre alinhadas às demandas e objetivos do SUS.

Por fim, a Educação Permanente em Saúde fomenta um ambiente de reflexão crítica sobre as práticas já estabelecidas e incentiva ativamente a construção coletiva do conhecimento entre os trabalhadores. Com isso, ela potencializa a autonomia e a capacidade dos profissionais para responder aos desafios da saúde, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados no SUS.

No Brasil, a legislação de referência para Educação Permanente é a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída pela Portaria nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004. A partir de uma avaliação da implementação da política, realizada pela Universidade de São Paulo (USP), à pedido da SGTES/MS, identificou-se que era necessário realizar uma atualização das diretrizes e estratégias. Assim, foi publicada a Portaria GM/MS nº 1996, de 20 de agosto de 2007.

Essa política se apresenta como uma estratégia importante para melhorar o processo de trabalho das equipes e organização dos serviços de saúde, a partir dos problemas enfrentados no âmbito do trabalho em um processo de construção coletiva, participativa e dialógica, que considera as experiências das pessoas envolvidas.

### Vale Lembrar:

Bom Sucesso do Sul não possui programa ou planejamento de educação permanente instituído. Os profissionais de saúde participam de reuniões técnicas, atualizações, treinamentos e capacitações oferecidos pela Secretaria Estadual de Saúde, por meio da 7ª Regional de Saúde.

Participam também de encontros regionais, macrorregionais e congressos (em âmbito nacional) pertinente a cada categoria de trabalho.

Nas unidades de saúde, as equipes promovem e participam de treinamentos e capacitações conforme necessidades de aprendizagem e/ou necessidades do trabalho. Assim, além de possibilitar a atualização técnica dos profissionais da saúde permite também a reflexão e a análise crítica dos processos de trabalho, facilitando a identificação de problemas e a elaboração de estratégias para a superação dos mesmos.

## Financiamento do SUS

Conforme determina o §1º do Art. 198 da Constituição Federal de 1988 (CF/88), o SUS deve ser financiado com recursos da União, dos Estados e dos Municípios, além de fontes suplementares de financiamento, todos devidamente contemplados no orçamento da seguridade social de cada ente. A Emenda Constitucional nº 29/2000 definiu a participação das esferas de governo no financiamento do SUS e determinou o percentual mínimo da receita de impostos que deve ser investido na área da saúde. Para os Estados, o percentual mínimo estabelecido foi de 12%, para os municípios 15% e, a União, conforme a Emenda Constitucional nº 95/2016, deve destinar montantes correspondentes à aplicação do exercício anterior corrigido pela variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA).

A Emenda Constitucional nº 29/2000 e o processo de descentralização do SUS provocaram impactos importantes nos gastos em saúde. Quando a emenda foi criada, em 2000, a União respondia por 59,98% do total dos recursos públicos alocados na saúde, os Estados, 18,5% e os Municípios, 21,7%. No período entre 2000 e 2020 a participação do governo federal foi decrescendo atingindo 43,2% no último ano do período. Já nos Estados, a participação aumentou de 18,5% para 25,9% e, nos municípios, de 21,7% para 30,9%.

É importante ressaltar que mesmo com a evolução do financiamento da saúde, as aplicações constitucionais mínimas obrigatórias de cada esfera de governo, mesmo quando efetivamente cumpridas, não são suficientes para fazer face às despesas necessárias à manutenção do sistema. Isso porque, a demanda de usuários nos serviços de saúde é crescente e, devido às limitações legais, os recursos são delimitados, não permitindo que os gestores tenham autonomia de trabalhar conforme a problemática e realidade local.

A transferência dos recursos financeiros federais está dividida em dois blocos de financiamento, **custeio e investimento**. O Bloco de Custeio é composto pelos recursos oriundos dos programas, das estratégias e das ações que integravam os Blocos de Atenção Básica, Assistência Farmacêutica, Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde e Gestão do SUS. Os recursos para investimento em saúde são transferidos no Bloco de Investimento. Os repasses são realizados “Fundo a Fundo”, ou seja, do Fundo Nacional ou Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde.

Em 2019, junto com o Programa Previne Brasil veio um novo modelo de financiamento e novas formas de transferências para os municípios. O objetivo principal do Programa está focado em

umentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe. Os repasses passaram a ser feitos com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. Ou seja, o Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita, referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (ESF) e de Atenção Primária (AP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos.

Outra forma de aquisição de recursos são as Emendas Parlamentares. Elas consistem em recursos do orçamento público, legalmente indicados pelos membros do Congresso Nacional e das Assembleias Legislativas estaduais para finalidades públicas, geralmente relacionada ao interesse temático e eleitoral de cada parlamentar. Também é possível a realização de convênios que visam a transferência de recursos para a execução de programas de trabalho, projetos ou atividades em regime de mútua cooperação.

A Portaria de Consolidação nº1, de 28 de setembro de 2017, estabelece as diretrizes para o planejamento do SUS e define como instrumentos do planejamento em saúde o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual da Saúde (PAS), o Relatório Anual de Gestão (RAG) e o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA). Esses instrumentos são de responsabilidade da equipe da gestão municipal da saúde e são apresentados para o CMS para sua apreciação e aprovação. O quadro abaixo aborda as principais características dos instrumentos de planejamento do SUS:

**Quadro 6: Instrumentos de Planejamento do SUS**

Instrumento	Conteúdo Básico	Validade
<b>Plano Municipal de Saúde</b>	- Análise Situacional de Saúde; - Descrição das prioridades, dos objetivos, diretrizes, metas e indicadores; - Descrição dos processos de monitoramento e avaliação;	<b>4 anos.</b> Do segundo ano do atual governo ao primeiro ano do próximo governo.
<b>Programação Anual de Saúde</b>	Descreve anualmente as ações e seus respectivos recursos financeiros planejados e, também, os objetivos e metas atrelados a tais ações.	Anual. Realizada até final de março de cada um dos 4 anos de governo.
<b>Relatório Anual de Gestão</b>	Refere-se à apresentação de resultados atrelados à Programação Anual de Saúde, devendo conter as diretrizes, objetivos e indicadores do PMS; as metas previstas e executadas da PAS; a análise da execução orçamentária; e recomendações necessárias, inclusive redirecionamentos necessários à revisão do PMS.	<b>Anual.</b> Final de março de cada um dos 4 anos de governo.
<b>Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior</b>	Deve ter seu conteúdo semelhante ao RAG, que será produzido a partir do somatório dos 3 RDQA, focando-se ao período quadrimestral.	<b>Quadrimestral.</b> Deve ser entregue nos meses de maio, setembro e fevereiro referentes aos quadrimestres janeiro-abril, maio-agosto e setembro-dezembro, respectivamente.

O Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) são os principais instrumentos de gestão orçamentária da administração pública. Apesar de não serem elaborados pela gestão municipal do SUS, devem ser considerados na elaboração dos instrumentos da saúde, uma vez que, determinam a disponibilidade orçamentária para execução das ações planejadas.

## Histórico de Receitas e Despesas com Saúde em Bom Sucesso do Sul 2014 - 2025

A tabela 64 apresenta os resultados das despesas executadas com ações e serviços públicos de saúde no período de 2014 a 2024. A execução da despesa liquidada com recursos próprios do município, em 2021, alcançou a cifra de R\$ 1.687.660.941,84, representando um acréscimo de 18,77% em relação à despesa liquidada no mesmo período do exercício anterior.

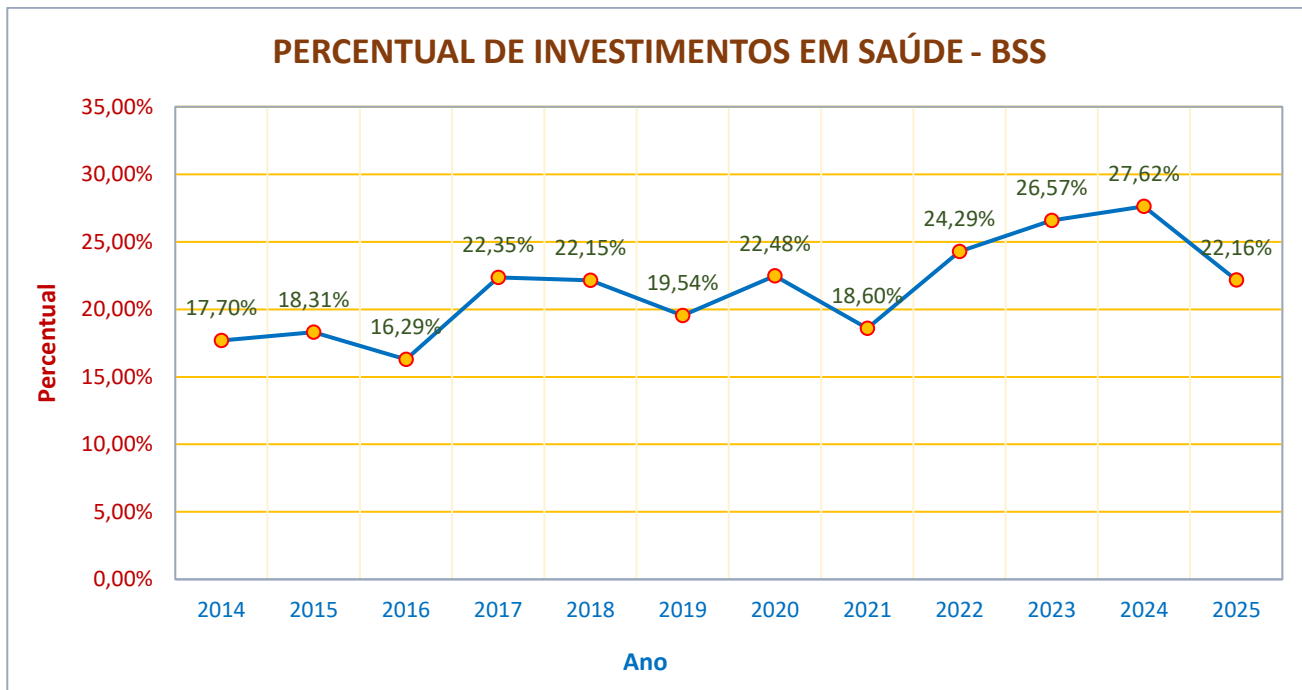
**Tabela 60: Receitas e Despesas dos Serviços Públicos de SAÚDE de Bom Sucesso do Sul, 2014 - 2025**

Receitas de Impostos e Transferências de Recursos do SUS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Receita de Impostos Líquida	608.203,00	678.955,96	903.080,06	1.322.637,55	1.168.506,27	1.224.865,88	1.377.823,46	1.814.062,45	2.081.760,86	2.440.168,53	2.672.555,24	3.613.558,08
Transferências de Recursos do SUS	512.102,18	776.157,30	1.198.082,08	989.457,67	1.461.572,37	1.251.220,53	1.988.454,03	1.929.837,48	978.433,98	832.185,51	1.599.098,49	3.020.380,19
Outras Receitas Orçamentárias	23.594,05	3.863,98	2.866,16	204.566,36	3.066,09	423.866,86	568,41	24.443,61	69.276,64	85.756,37	115.118,47	255.558,81
<b>Total de Receitas</b>	<b>535.696,23</b>	<b>780.021,28</b>	<b>1.200.948,24</b>	<b>1.194.024,03</b>	<b>1.464.638,46</b>	<b>1.675.087,39</b>	<b>1.989.022,44</b>	<b>1.954.271,09</b>	<b>1.047.710,62</b>	<b>917.941,88</b>	<b>1.714.216,96</b>	<b>3.245.939,00</b>
<b>Despesas com Saúde (por grupo da natureza da despesa)</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Despesas Correntes	2.762.828,26	3.165.656,71	3.693.780,83	4.405.501,55	4.849.035,98	5.300.374,55	5.669.404,16	4.169.799,97	6.589.967,55	7.995.102,38	8.565.444,52	7.572.918,56
Pessoal e Encargos Sociais	1.793.417,46	2.062.827,49	2.328.408,51	2.596.065,47	2.522.622,14	2.400.130,06	3.041.941,90	3.238.950,45	4.145.439,14	5.104.586,37	5.038.740,45	5.451.550,58
Outras Despesas Correntes	969.410,80	1.102.829,22	1.365.372,32	1.809.436,08	2.326.413,84	2.900.244,49	2.627.462,26	930.849,52	2.444.528,41	2.890.516,01	3.526.704,07	2.121.367,98
Despesas de Capital	110.921,38	193.848,64	541.513,93	206.581,28	1.215.168,76	662.712,84	41.654,80	155.471,93	152.160,02	170.926,05	858.658,56	634.420,69
<b>Total de Despesas com Saúde</b>	<b>2.873.749,64</b>	<b>3.359.505,35</b>	<b>4.235.294,76</b>	<b>4.612.082,83</b>	<b>6.064.204,74</b>	<b>5.963.087,39</b>	<b>5.711.058,96</b>	<b>4.325.271,90</b>	<b>6.742.127,57</b>	<b>8.166.028,43</b>	<b>9.424.103,08</b>	<b>8.207.339,25</b>
<b>Percentual de Aplicação em Serviços Públicos de Saúde</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Percentual Apurado no Período	17,70%	18,31%	16,29%	22,35%	22,15%	19,54%	22,48%	18,60%	24,29%	26,57%	27,62%	22,16%

Fonte: Prefeitura Municipal de Bom Sucesso do Sul, 2026



**Gráfico 13:** Aplicação Percentual Em Ações E Serviços Públicos De Saúde, 2014 a 2024



## Planejamento Orçamentário para o Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

Fonte: PPA 2022 – 2025 de Bom Sucesso do Sul – PR Fundamento Legal: 1565 Data: 01/01/2022 Tipo: Lei Plano Plurianual (PPA): Anexo III para 2022 a 2025

**Tabela 65:** Planejamento Orçamentário para Programas e Ações em Saúde, 2022 - 2025

<b>UNIDADE EXECUTORA: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE</b>					
<b>FUNÇÃO: SAÚDE</b>					
<b>PROGRAMA: COORDENAÇÃO E MANUTENÇÃO DAS DIRETRIZES DA SAÚDE</b>					
AÇÃO	CUSTO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				CUSTO FINANCEIRO TOTAL
	2022	2023	2024	2025	
SUBFUNÇÃO: Administração Geral ATIVIDADE: Atividades Operacionais do Departamento de Saúde	159.000,00	169.000,00	179.000,00	193.000,00	700.000,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica PROJETO: Aquisição de Veículos e Equipamentos nas Unidades de Saúde	80.000,00	85.000,00	90.000,00	95.000,00	350.000,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica ATIVIDADE: Atividades Operacionais do Fundo Municipal De Saúde	4.257.000,00	4.464.000,00	4.666.000,00	4.869.000,00	18.256.000,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica ATIVIDADE: Atividades Operacionais do Projeto Estratégia Saúde da Família - ESF	285.000,00	302.000,00	318.000,00	334.000,00	1.239.000,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica ATIVIDADE: Atividades Operacionais do Programa Saúde Bucal	92.000,00	101.000,00	109.000,00	115.000,00	417.000,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica ATIVIDADE: Atividades Operacionais do Programa Agentes Comunitários de Saúde	235.000,00	249.000,00	263.000,00	277.000,00	1.024.000,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica ATIVIDADE: Atividades Operacionais do Programa PAB – Atenção Básica	131.000,00	140.000,00	149.000,00	158.000,00	578.000,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica ATIVIDADE: Atividades Operacionais da Assistência Farmacêutica Básica	20.000,00	22.000,00	24.000,00	26.000,00	92.000,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica ATIVIDADE: Atividades Operacionais do Consórcio de Saúde	1.275.000,00	1.332.000,00	1.389.000,00	1.445.000,00	5.441.000,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica ATIVIDADE: Consórcio Intermunicipal da Rede de Urgência do Sudoeste do Paraná - CIRUSPAR	125.000,00	134.000,00	143.000,00	153.000,00	555.000,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica ATIVIDADE: Manutenção das Atividades do PROAPS	125.000,00	136.000,00	147.000,00	158.000,00	566.000,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica ATIVIDADE: Manutenção das Atividades do VIGIASUS	130.000,00	137.000,00	143.000,00	148.000,00	558.000,00
SUBFUNÇÃO: Assistência Hospitalar e Ambulatorial ATIVIDADE: Manutenção da Unidade da Divisão de Saúde	30.000,00	33.000,00	40.000,00	42.000,00	145.000,00
SUBFUNÇÃO: Vigilância Sanitária ATIVIDADE: Atividades Operacionais do Programa Vigilância Sanitária	70.000,00	74.000,00	77.000,00	79.000,00	300.000,00
SUBFUNÇÃO: Vigilância Epidemiológica ATIVIDADE: Atividades Operacionais do Programa de Epidemiologia e Controle de Doenças	61.000,00	68.000,00	76.000,00	83.000,00	288.000,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica PROJETO: Aquisição de Equipamentos nas Unidades de Saúde	150.000,00	160.000,00	170.000,00	180.000,00	660.000,00
<b>PREVISÃO TOTAL DOS CUSTOS FINANCEIROS ANUAIS</b>	<b>7.225.000,00</b>	<b>7.606.000,00</b>	<b>7.983.000,00</b>	<b>3.486.000,00</b>	<b>31.169.000,00</b>
<b>PREVISÃO TOTAL DOS CUSTOS FINANCEIROS PARA O QUADRIÊNIO: 31.169.000,00</b>					
AÇÃO	CUSTO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				CUSTO FINANCEIRO TOTAL
	2022	2023	2024	2025	
SUBFUNÇÃO: Alimentação e Nutrição ATIVIDADE: Controle de Qualidade Alimentar e Nutricional	12.000,00	12.000,00	13.000,00	14.000,00	51.000,00



<b>PREVISÃO TOTAL DOS CUSTOS FINANCEIROS ANUAIS</b>	12.000,00	12.000,00	13.000,00	14.000,00	51.000,00
<b>PREVISÃO TOTAL DOS CUSTOS FINANCEIROS PARA O QUADRIÊNIO: 51.000,00</b>					



## Planejamento Orçamentário para o Plano Municipal de Saúde 2026 – 2029

Fonte: PPA 2026 – 2029 de Bom Sucesso do Sul – PR Fundamento Legal: 333 Data: 01/01/2026 Tipo: Lei Plano Plurianual (PPA): Anexo III para 2026 a 2029

**Tabela 66:** Planejamento Orçamentário para Programas e Ações em Saúde, 2026 - 2029

<b>UNIDADE EXECUTORA: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE</b>					
<b>FUNÇÃO: SAÚDE</b>					
<b>PROGRAMA: COORDENAÇÃO E MANUTENÇÃO DAS DIRETRIZES DA SAÚDE</b>					
AÇÃO	CUSTO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				CUSTO FINANCEIRO TOTAL
	2026	2027	2028	2029	
SUBFUNÇÃO: Administração Geral ATIVIDADE: Atividades Operacionais do Departamento de Saúde	70.000,00	84.000,00	91.000,00	100.000,00	345.000,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica PROJETO: Aquisição de Veículos e Equipamentos nas Unidades de Saúde	100.000,00	110.000,00	120.000,00	130.000,00	460.000,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica ATIVIDADE: Atividades Operacionais do Fundo Municipal De Saúde	6.731.300,00	7.438.100,00	8.209.780,00	8.827.300,00	31.206.480,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica ATIVIDADE: Atividades Operacionais do Projeto Estratégia Saúde da Família - ESF	248.600,00	255.000,00	260.200,00	265.500,00	1.029.300,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica ATIVIDADE: Atividades Operacionais do Programa Saúde Bucal	65.600,00	72.000,00	78.300,00	82.500,00	298.400,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica ATIVIDADE: Atividades Operacionais do Programa Agentes Comunitários de Saúde	443.500,00	464.000,00	490.000,00	515.000,00	1.912.500,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica ATIVIDADE: Atividades Operacionais do Programa PAB – Atenção Básica	143.500,00	149.000,00	153.500,00	159.000,00	605.000,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica ATIVIDADE: Atividades Operacionais da Assistência Farmacêutica Básica	4.000,00	6.000,00	8.000,00	10.000,00	28.000,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica ATIVIDADE: Atividades Operacionais do Consórcio de Saúde	3.575.000,00	3.872.000,00	4.169.000,00	4.525.000,00	16.141.000,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica ATIVIDADE: Consórcio Intermunicipal da Rede de Urgência do Sudoeste do Paraná - CIRUSPAR	70.000,00	78.000,00	84.000,00	94.000,00	326.000,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica ATIVIDADE: Manutenção das Atividades do PROAPS	125.000,00	136.000,00	147.000,00	158.000,00	566.000,00
SUBFUNÇÃO: Atenção Básica ATIVIDADE: Manutenção das Atividades do VIGIASUS	54.000,00	74.000,00	84.000,00	93.000,00	305.000,00
SUBFUNÇÃO: Assistência Hospitalar e Ambulatorial ATIVIDADE: Manutenção da Unidade da Divisão de Saúde	28.200,00	33.750,00	39.800,00	48.850,00	147.600,00
SUBFUNÇÃO: Vigilância Sanitária ATIVIDADE: Atividades Operacionais do Programa Vigilância Sanitária	70.000,00	74.000,00	77.000,00	79.000,00	300.000,00
SUBFUNÇÃO: Vigilância Epidemiológica ATIVIDADE: Atividades Operacionais do Programa de Epidemiologia e Controle de Doenças	61.000,00	68.000,00	76.000,00	83.000,00	288.000,00
<b>PREVISÃO TOTAL DOS CUSTOS FINANCEIROS ANUAIS</b>	<b>11.789.700,00</b>	<b>12.913.850,00</b>	<b>14.087.580,00</b>	<b>15.170.150,00</b>	<b>53.958.280,00</b>
<b>PREVISÃO TOTAL DOS CUSTOS FINANCEIROS PARA O QUADRIÊNIO: 53.958.280,00</b>					
AÇÃO	CUSTO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				CUSTO FINANCEIRO TOTAL
	2026	2027	2028	2029	
SUBFUNÇÃO: Alimentação e Nutrição ATIVIDADE: Controle de Qualidade Alimentar e Nutricional	4.000,00	6.000,00	8.000,00	10.000,00	28.000,00
<b>PREVISÃO TOTAL DOS CUSTOS FINANCEIROS ANUAIS</b>	<b>4.000,00</b>	<b>6.000,00</b>	<b>8.000,00</b>	<b>10.000,00</b>	<b>28.000,00</b>

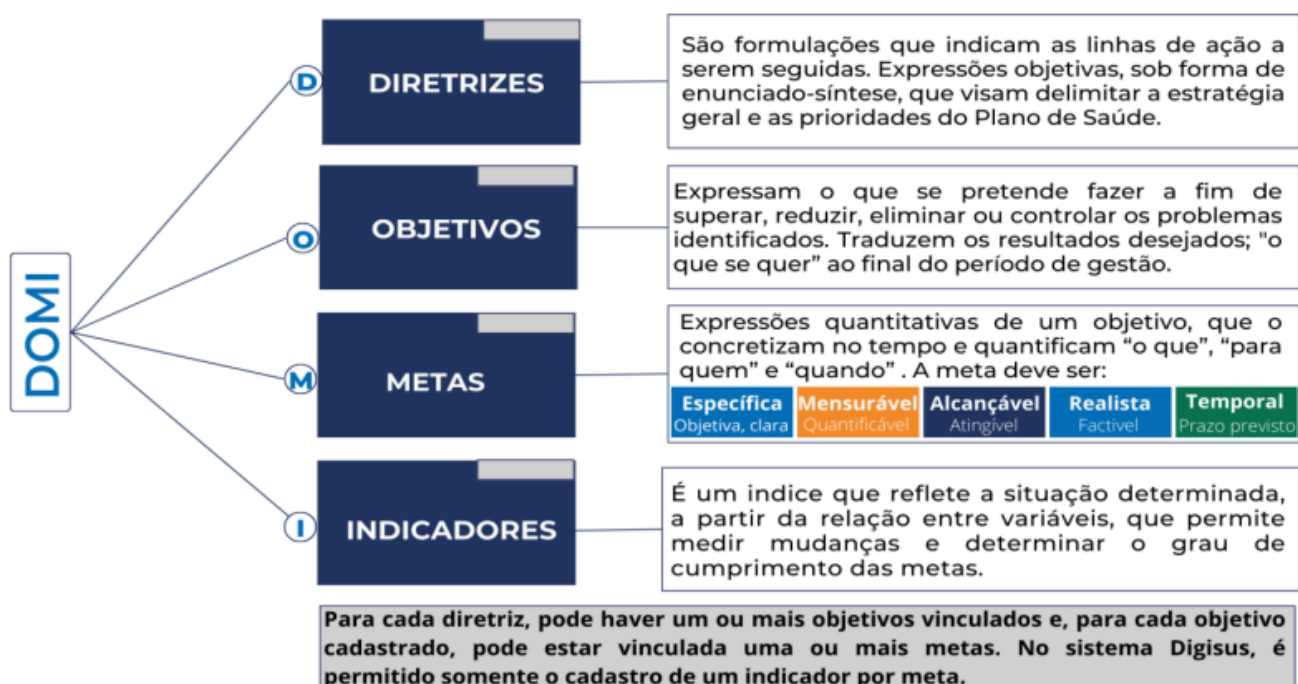




## 4. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Conhecendo os determinantes de saúde e a atual situação de saúde do município, cabe ao gestor municipal realizar o planejamento no âmbito do SUS, pautada, também na Portaria Nº 2.135/2013 do MS, que **“Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)”**, definindo as prioridades na saúde para os próximos quatro anos (2026-2029).

Figura 32: Diretrizes, Objetivos, Metas E Indicadores



Fonte: PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS) 2026-2029 | Belo Horizonte

A seguir, elencaremos as diretrizes prioritárias estabelecidas e os objetivos de cada uma:

**Tabela 61: Diretrizes e objetivos do PMS 2026-2029**

DIRETRIZ	OBJETIVOS
<b>1ª DIRETRIZ:</b> Fortalecimento da atenção primária com ampliação do acesso e garantia de participação nas políticas públicas de saúde	<b>Objetivo Nº 1.1</b> – Garantir a qualidade da assistência prestada e melhorar o acesso aos serviços da Atenção Primária à Saúde. <b>Objetivo Nº 1.2</b> – Garantir a participação ativa da população no Controle Social e fortalecer a Ouvidoria do SUS no município. <b>Objetivo Nº 1.3</b> – Fortalecer e qualificar os atendimentos da população adscrita implementando ações de promoção e prevenção em saúde conforme Linhas de Cuidado preconizadas além de garantir acesso para rede de atendimento especializada. <b>Objetivo Nº 1.4</b> – Qualificar a Assistência Farmacêutica Local.
<b>2ª DIRETRIZ:</b> Qualificar e promover melhorias aos serviços e aos ambientes de trabalho das unidades básicas de atendimento em saúde	<b>Objetivo Nº 2.1</b> – Viabilizar melhorias ao ambiente de trabalho das UBS e disponibilizar instrumentos, equipamentos e produtos funcionais e de qualidade, garantindo melhor desempenho profissional e assistência ao paciente. <b>Objetivo Nº 2.2</b> – Pleitear uma nova infraestrutura para o Setor de Fisioterapia Municipal com objetivo de qualificar e aumentar a capacidade de atendimentos e reduzir a fila de espera.
<b>3ª DIRETRIZ:</b> Garantir o acesso aos serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar (atenção especializada)	<b>Objetivo Nº 3.1</b> - Assegurar atendimento nos serviços da rede de Atenção Especializada.
<b>4ª DIRETRIZ:</b> Fortalecer as ações de vigilância em saúde	<b>Objetivo Nº 4.1</b> – Reduzir os riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e vigilância em saúde. <b>Objetivo Nº 4.2</b> - Atentar para alterações no padrão epidemiológico dos eventos em saúde pública e definir estratégias para Enfrentamento às Emergências em Saúde Pública (ESP), visando minimizar os impactos na saúde da população. <b>Objetivo Nº 4.3</b> – Fortalecer os serviços do setor de imunização.
<b>5ª DIRETRIZ:</b> Diretriz: fortalecer a gestão e a educação permanente em saúde	<b>Objetivo Nº 5.1</b> – Promover ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) para a comunidade e para os trabalhadores dos serviços de saúde. <b>Objetivo Nº 5.2</b> - Manter a transparência das informações da Gestão e garantir o repasse de recursos financeiros para o financiamento das ações de saúde.



## 1ª DIRETRIZ: FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA COM AMPLIAÇÃO DO ACESSO E GARANTIA DE PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

### Objetivo Nº 1.1 – Garantir a qualidade da assistência prestada e melhorar o acesso aos serviços da Atenção Primária à Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.1.1	Manter a cobertura de acompanhamento do Programa Bolsa Família	Percentual mínimo de acompanhamento do Programa Bolsa Família	82	2024	Percentual	82	Percentual	82	82	82	82
Ações	- Acompanhar mensalmente a cobertura atingida no Programa Bolsa Família. - Traçar estratégias durante a vigência buscando atingir a meta antes do prazo final.										
1.1.2	Adquirir novas ambulâncias	Número de ambulâncias a serem adquiridas	0	2024	Número	2	Número	1	1	0	0
Ações	- Pleitear junto ao governo do estado, subsídios para aquisição de ambulância. - Município custear valor remanescente caso seja necessário.										
1.1.3	Adquirir automóveis utilitários para transporte sanitário	Número de automóveis a serem adquiridos	2	2024	Número	1	Número	1	0	0	0
Ações	- Pleitear junto ao governo do estado, subsídios para aquisição de automóvel. - Município custear valor remanescente caso seja necessário.										
1.1.4	Garantir a qualificação do atendimento e do processo de trabalho das unidades de saúde	Número de unidades de saúde	3	2024	Número	3	Número	3	3	3	3
Ações	- Garantir a disponibilidade de produtos seguros, adequados e de qualidade para todas as unidades de atendimento em saúde. - Substituir os produtos que interfiram na qualificação dos atendimentos. - Realizar manutenção corretiva e preventiva e substituir produtos e equipamentos quando necessário.										
1.1.5	Ampliar gradativamente os horários de atendimentos médicos na UBS Central, facilitando o acesso aos trabalhadores	Quantidades de UBS com horários ampliados de atendimento	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	Verificar demanda diária de atendimentos após o horário normal de funcionamento da UBS e estender os horários conforme necessidade constatada. Implantar atendimentos de consultas com agendamento de horário para os trabalhadores.										

### Objetivo Nº 1.2 – Garantir a participação ativa da população no Controle Social e fortalecer a Ouvidoria do SUS no município.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.2.1	Participar, enquanto gestão do SUS, das reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde	Número de participação em reuniões com o Conselho Municipal de Saúde	12	2024	Número	12	Número	12	12	12	12
Ações	- Estreitar o vínculo e garantir comunicação efetiva entre a gestão e o CMS. - Esclarecer dúvidas e questionamentos gerados nas reuniões. - Participar no mínimo das 12 reuniões do CMS estipuladas em cronograma.										
1.2.2	Instituir cronograma de reuniões ordinárias mensais para o CMS	Número de reuniões do Conselho Municipal de Saúde	12	2024	Número	12	Número	12	12	12	12
Ações	- Estabelecer cronograma com as datas para das reuniões ordinárias mensais. - Dar ciência aos Conselheiros de que reuniões extraordinárias serão convocadas sempre que necessário, sem interferência nos demais encontros já estabelecidos em cronograma.										
1.2.3	Garantir o registro em ATA, de todos os assuntos tratados nas reuniões do CMS	Número de reuniões registradas em ATA	-	2024	Número	12	Número	12	12	12	12
Ações	- Estabelecer o participante responsável pela confecção da ATA, em todo início de reuniões, se assim for necessário. - Garantir que todos os participantes assinem a ATA ao final da reunião. - Registrar em ATA todos os assuntos das reuniões ordinárias e extraordinárias do CMS. - Disponibilizar as ATAS de todas as reuniões, ordinárias e extraordinárias, em documento tipo PDF, em local específico do site da Prefeitura Municipal de BSS.										



	- Fazer, sempre que necessário e conforme rotina estabelecida no município, “Resoluções” vinculadas ao número da ATA onde consta determinados assuntos.										
1.2.4	Apoiar o CMS na realização da Conferência Municipal de Saúde	Número de Conferências Municipais de Saúde a serem realizadas	-	2024	Número	1	Número	1	0	0	0
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nomear, em parceria com o CMS, a Comissão Organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde.</li> <li>- Gerar, através do Executivo, portaria ou decreto, para divulgação e chamamento da comunidade para a 9ª Conferência Municipal de Saúde.</li> <li>- Apoiar e contribuir para a divulgação da Conferência e incentivar a participação de todos os segmentos e da população geral.</li> <li>- Organizar, junto com a Comissão, a 9ª Conferência Municipal de Saúde.</li> <li>- Disponibilizar os recursos necessários para realização da 9ª Conferência.</li> </ul>										
1.2.5	Apresentar ao CMS, os Instrumentos de Gestão do SUS, quando finalizados (PMS, PAS, RAG e RDQA)	Número de instrumentos de Gestão	4	2024	Número	4	Número	4	4	4	4
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Esclarecer ao CMS o que são e a importância dos instrumentos de gestão do SUS.</li> <li>- Sanar dúvidas que possam surgir.</li> </ul>										
1.2.6	Qualificar os canais de acesso à Ouvidoria Municipal	Serviços de Ouvidoria com acessos qualificados	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponibilizar diferentes canais de acesso à Ouvidoria: e-mail, telefone, web e aplicativos.</li> <li>- Garantir espaço reservado para atendimentos presenciais.</li> <li>- Assegurar atendimento isonômico e gratuito.</li> <li>- Garantir o sigilo da identificação do usuário.</li> <li>- Garantir o encaminhamento das demandas surgidas ao setor responsável.</li> </ul>										
1.2.7	Garantir a funcionalidade de meios de contato diversificados para contatar a Ouvidoria Municipal de Saúde	Serviços de Ouvidoria com diferentes meios para contato	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Divulgar os serviços da Ouvidoria (elogios, reclamações, denúncias, solicitações e sugestões sobre os serviços públicos de saúde do município) nos meios de comunicação disponíveis (rádio, redes sociais, etc).</li> <li>- Informar os canais de acesso existentes.</li> </ul>										

**Objetivo Nº 1.3 – Fortalecer e qualificar os atendimentos da população adscrita implementando ações de promoção e prevenção em saúde conforme Linhas de Cuidado preconizadas além de garantir acesso para rede de atendimento especializada.**

I. Fortalecer os Cuidado à Saúde da Mulher											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 -2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.3.1	Garantir atendimentos à mulher em todos os ciclos de vida.	Percentual de mulheres atendidas conforme cadastro válido no ano	55	2024	Percentual	80	Percentual	60	65	70	80
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponibilizar exames de mamografia conforme faixa etária e histórico clínico estabelecidos pelo MS e SESA.</li> <li>- Realizar exames citopatológico em mulheres com faixa etária e histórico clínico estabelecidos pelo MS e SESA.</li> <li>- Realizar rastreamento do CA de mama conforme protocolo.</li> <li>- Manter a oferta de exames de imagem (mamografia e ultrassonografia de mama).</li> <li>- Garantir atendimento programado para as mulheres, incluindo horários alternativos.</li> <li>- Manter a solicitação de exames de rotina.</li> <li>- Fortalecer as ações de prevenção, acolhimento e cuidado às mulheres em situação de violência.</li> <li>- Realizar capacitações periódicas dos profissionais de saúde sobre identificação, acolhimento e notificação de casos de violência contra a mulher.</li> <li>- Disponibilizar métodos contraceptivos.</li> <li>- Realizar, através de parcerias e de ações do PSE, orientações sobre prevenção da gravidez na adolescência nas escolas.</li> <li>- Ofertar tratamento para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) disponíveis no SUS.</li> <li>- Ofertar testes rápidos oferecidos MS.</li> </ul>										
1.3.2	Realizar campanha de promoção e prevenção à saúde da mulher	Número de campanhas à fazer	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1



Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar uma vez ao ano ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.</li> <li>- Realizar capacitações para os profissionais de saúde sobre CP e prevenção de câncer de colo de útero;</li> <li>- Manter a oferta de exames de mamografia</li> <li>- Garantir atendimento programado para as mulheres, incluindo horários alternativos;</li> <li>- Realizar em outubro (Outubro Rosa) ações de ampliação da oferta de CP e sensibilização sobre a saúde da mulher, sobretudo prevenção do CA de colo do útero e de mama;</li> <li>- Ofertar tratamento para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) disponíveis no SUS.</li> <li>- Ofertar testes rápidos oferecidos MS.</li> </ul>										
1.3.3	Acompanhar e ofertar tratamento para os pacientes portadores de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)	Percentual de pacientes com IST a serem acompanhados e tratados	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acompanhamento dos pacientes portadores de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.</li> <li>- Disponibilizar e incentivar o uso preservativos para evitar transmissão e ou recontaminação por IST.</li> <li>- Disponibilizar a realização de testes rápidos oferecidos MS.</li> <li>- Disponibilizar tratamentos disponíveis no SUS.</li> </ul>										
<b>II. Intensificar e fortalecer os Cuidados com as Gestantes</b>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 -2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.3.4	Incentivar a realização de parto normal superando em 10% o número dos partos cesáreos, no mesmo ano	Percentual de partos normais realizados a mais que os partos cesáreos	-	2024	Percentual	10	Percentual	10	10	10	10
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitar os profissionais da APS sobre incentivo ao parto por via vaginal e boas práticas de atenção à gestação, parto e nascimento, pautadas na humanização do cuidado;</li> <li>- Promover a educação em saúde através de grupo de gestantes, abordando os benefícios do parto vaginal e a fisiologia do nascimento.</li> <li>- Realizar orientações quanto aos tipos de parto, enaltecendo o parto vaginal principalmente pelos benefícios na recuperação.</li> </ul>										
1.3.5	Realizar exames de HIV e Sífilis para as gestantes da rede Municipal de Saúde	Proporção de gestantes que realizaram testes de HIV e Sífilis	-	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manter a oferta de testes rápidos.</li> <li>- Manter o atendimento das gestantes conforme protocolo da Linha Guia.</li> <li>- Realizar encaminhamento para atenção especializada, conforme necessidade.</li> <li>- Garantir o fornecimento de tratamento medicamentoso pela farmácia municipal.</li> </ul>										
1.3.6	Identificar os casos de sífilis na gestação e garantir tratamento medicamentoso gratuito, via SUS	Proporção de gestantes que devem ser tratadas para sífilis	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar a correta estratificação da gestante no pré-natal para que os cuidados aconteçam conforme os protocolos e as diretrizes.</li> <li>- Disponibilizar a gestante, tratamento medicamentoso ofertado pelo SUS, o mais precocemente possível.</li> <li>- Informar a gestante, a importância de fazer o tratamento medicamentoso correto.</li> </ul>										
1.3.7	Incentivar a adesão ao pré-natal com realização de pelo menos 7 (sete) consultas	Proporção de gestantes com pelo menos 7 (sete) consultas de pré-natal realizadas	-	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assistência às gestantes por meio de atendimento programado.</li> <li>- Garantia a oferta de pré-natal de qualidade (consultas e exames).</li> <li>- Promover a educação em saúde através de grupo de gestantes, enaltecendo a importância do segmento do pré-natal.</li> </ul>										
1.3.8	Manter em zero o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos	0	2024	Número	0	Número	0	0	0	0
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir assistência contínua e com qualidade durante pré-natal.</li> <li>- Realizar segmento de acompanhamento das gestantes conforme Linha Guia Materno Infantil da SESA- Pr.</li> <li>- Realizar busca ativa de gestantes sempre que necessário.</li> </ul>										
1.3.9	Realizar estratificação de risco de todas as gestantes	Proporção de gestantes com risco gestacional estratificado	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atualização da estratificação de risco em todas as consultas de pré-natal;</li> </ul>										



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientações à gestante sobre hospital de referência para o parto e situações urgência e emergência.</li> <li>- Encaminhar as gestantes de alto risco para acompanhamento em atenção especializada de referência.</li> <li>- Manter pré-natal compartilhado com APS e atenção especializada.</li> <li>- Realizar a correta estratificação da gestante no pré-natal para que os cuidados aconteçam conforme os protocolos e as diretrizes.</li> </ul>										
<b>1.3.10</b>	Ofertar pré-natal de qualidade com garantia de acesso e continuidade dos cuidados mínimos essenciais para gestação, parto e puerpério	Proporção de gestantes com garantia de acesso e continuidade dos cuidados	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar vacinação às gestantes conforme Calendário de Vacinação.</li> <li>- Realizar testes rápidos a cada trimestre conforme orientação do MS.</li> <li>- Realizar orientações / palestras sobre gestante, gestação e puerpério: importância do pré-natal, realização dos exames laboratoriais e de imagem, parto vaginal x cesariana, alimentação saudável, descanso, esforços físicos, coleta de citopatológico na gestação, imunização, sinais de alerta e de trabalho de parto.</li> <li>- Cuidados com puerpério e rotina de seguimento.</li> <li>- Desenvolver atividades educativas sobre aleitamento materno exclusivo até seis meses e complementar até dois anos, conforme preconiza o Ministério da Saúde.</li> <li>- Manter canal de comunicação acessível com as gestantes para esclarecimento de dúvidas e outras orientações.</li> <li>- Disponibilizar avaliação psicológica, nutricional, odontológica e fisioterapêutica.</li> <li>- Incentivar a importância dos atendimentos em saúde bucal.</li> <li>- Incentivar, nas unidades de saúde, através dos profissionais que prestam atendimento direto às mães, a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses.</li> <li>- Criar grupos de gestantes para a difusão de informações, tanto para as mães quanto para a comunidade.</li> </ul>										
<b>III. Intensificar os Cuidados com a Saúde da Criança, principalmente durante a primeira infância (crianças de 0 a 5 anos)</b>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 -2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
<b>1.3.11</b>	Disponibilizar acompanhamento nutricional para todas as crianças de zero a 5 anos	Percentual de crianças com acesso a acompanhamento nutricional	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitação dos profissionais da atenção básica (AB), sobre nutrição da criança na primeira infância e formas de controle de distúrbios nutricionais.</li> <li>- Atendimento Nutricional para crianças de 0 a 5 anos, que apresentem alterações nutricionais e/ou metabólicas.</li> <li>- Educação em saúde para a população sobre a alimentação na primeira infância e a relação das alterações nutricionais com alteração de saúde da infância até a vida adulta.</li> <li>- Parceria com Secretaria Municipal de Educação, para incentivo de práticas alimentares saudáveis, por meio do Programa Saúde na Escola.</li> </ul>										
<b>1.3.12</b>	Manter em zero o número de óbitos fetais	Número de óbitos fetais	0	2024	Número	0	Número	0	0	0	0
Ações	- Realizar a correta estratificação da gestante no pré-natal para que os cuidados aconteçam conforme os protocolos e as diretrizes.										
<b>1.3.13</b>	Manter em zero o número de óbitos infantis	Número de óbitos infantis	0	2024	Número	0	Número	0	0	0	0
Ações	- Realizar a correta estratificação da gestante no pré-natal para que os cuidados aconteçam conforme os protocolos e as diretrizes.										
<b>1.3.14</b>	Reduzir o número de casos de sífilis congênita	Número de casos de sífilis congênita	1	2024	Número	0	Número	0	0	0	0
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar a correta estratificação da gestante no pré-natal para que os cuidados aconteçam conforme os protocolos e as diretrizes.</li> <li>- Disponibilizar a gestante, tratamento medicamentoso ofertado pelo SUS, o mais precocemente possível.</li> <li>- Informar a gestante, a importância de fazer o tratamento medicamentoso correto.</li> </ul>										
<b>1.3.15</b>	Manter em zero a incidência de AIDS em menores de cinco anos	Número de casos de AIDS em menores de cinco anos	0	2024	Número	0	Número	0	0	0	0
Ações	- Realizar a correta estratificação da gestante no pré-natal para que os cuidados aconteçam conforme os protocolos e as diretrizes.										
<b>1.3.16</b>	Garantir a continuidade dos cuidados e acompanhamentos preconizados para crianças menores de 5 anos de idade, pela ESF local	Número de equipes de ESF que farão acompanhamento das crianças	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover vacinação conforme Calendário Nacional de Imunização.</li> <li>- Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.</li> <li>- Captar precocemente as crianças para realização de puericultura e vacinação.</li> <li>- Realizar busca ativa das crianças faltosas ao acompanhamento.</li> </ul>										



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incentivar aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade.</li> <li>- Orientação e incentivo a saúde bucal.</li> <li>- Realizar teste do pezinho.</li> <li>- Disponibilizar acompanhamento nutricional.</li> <li>- Garantir primeira consulta pediátrica até o 10º dia após o nascimento.</li> </ul>										
<b>IV. Fortalecer os Cuidados com a Saúde dos Adolescentes</b>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 -2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.3.17	Manter nas UBS, disponibilidade de vagas para estágio para jovens “menor aprendiz” em parceria com estabelecimentos de ensino	Número de UBS que podem receber menor aprendiz	3	2024	Número	3	Número	3	3	3	3
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir que as atividades estejam focadas no aprendizado prático: funções de rotinas administrativas, operacionais (logística e farmácia), recepção e atendimento.</li> <li>- Garantir e orientar para que os estagiários nunca realizem atividades que envolvam procedimentos técnicos ou assistenciais de risco, como enfermagem direta ou manuseio de pacientes.</li> </ul>										
1.3.18	Garantir atendimento psicológico e psiquiátrico para adolescentes com transtornos mentais, depressão e automutilação.	Percentual de adolescentes com acesso garantido para atendimentos psicológicos e psiquiátricos	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponibilizar reserva de vagas para atendimentos emergenciais em psicologia e psiquiatria.</li> <li>- Garantir seguimento dos atendimentos em saúde mental, com profissional especializado no município.</li> <li>- Realizar registro de atendimento no prontuário do próprio paciente, com a maior quantidade de detalhes possíveis.</li> </ul>										
1.3.19	Garantir a continuidade do Programa Saúde na Escola (PSE)	Número de programas que devem continuar sendo desenvolvidos na escola	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	- Promover ações focando em alimentação saudável, higiene bucal, prevenção de ISTs, planejamento familiar etc.										
1.3.20	Garantir a disponibilidade de vacinas conforme preconizado em calendário nacional de vacinação do MS	Número de UBS responsáveis pela aplicação de vacinas	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover campanhas de vacinas.</li> <li>- Realizar campanhas e informativos de conscientização da importância das vacinas bem como esclarecimentos de mitos e verdades sobre o assunto.</li> <li>- Realizar busca ativa sempre que necessário.</li> </ul>										
1.3.21	Garantir suporte em saúde mental objetivando reduzir ou eliminar a experimentação e o uso de tabaco, álcool e outras drogas entre os adolescentes	Número de UBS responsáveis em atendimentos em saúde mental no município	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponibilizar apoio e atendimentos em saúde mental.</li> <li>- Garantir tratamento medicamentoso disponibilizado pelo MS.</li> <li>- Estabelecer vínculo de confiança com o paciente, motivando-o a permanecer forte no propósito.</li> <li>- Promover campanhas educativas.</li> </ul>										
1.3.22	Disponibilizar nas UBS cuidados e serviços em saúde adequados, eficientes e humanizados	Número de UBS para atendimento a adolescentes	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientação sobre planejamento familiar e saúde sexual e reprodutiva.</li> <li>- Orientar a importância do uso de preservativos para evitar transmissão e ou recontaminação por IST e gravidez indesejada.</li> <li>- Elaborar palestras educativas sobre uso de cigarros, álcool e drogas, valorização da vida e outros temas surgidos com a demanda.</li> <li>- Disponibilizar a realização de testes rápidos oferecidos MS.</li> <li>- Garantir acesso a métodos contraceptivos.</li> <li>- Disponibilizar atendimentos nutricionais, ginecológicos ou com médico generalista.</li> </ul>										



V. Intensificar e Fortalecer os Cuidados com a Saúde do Idoso e garantir acesso nos diferentes pontos de atenção

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 -2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.3.23	Avaliar pela APS, a vulnerabilidade individualizada dos idosos através da ferramenta IVCF-20 (Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional 20) para que seja possível conhecer e quantificar o perfil desta população	Número de instrumentos de avaliação que devem ser utilizados	-	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lançar na visita regular do ACS a estratificação de risco.</li> <li>- Capacitar os profissionais da APS sobre o instrumento IVCF 20.</li> <li>- Seguir, no atendimento dos idosos, as orientações da Linha Guia de Idoso;</li> </ul>										
1.3.24	Garantir acesso aos atendimentos especializados na atenção secundária, via consócio regional	Número de consórcios regionais que atenderão especialidades	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manter parceria com o CONIMS (Consórcio Intermunicipal de Saúde) para atendimentos especializados.</li> <li>- Garantir atendimento em tempo oportuno.</li> <li>- Estabelecer fluxo de referência e contrarreferência para atendimento.</li> </ul>										
1.3.25	Manter cadastro atualizado de todos os idosos do município	Percentual de idosos com cadastro atualizado	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientar as ACS para que atualizem os cadastros e a estratificação de vulnerabilidade dos idosos, após as visitas domiciliares das ACS, sempre que necessário.</li> </ul>										
1.3.26	Garantir que a farmácia municipal sempre disponha dos medicamentos de uso contínuo utilizados pela população idosa	Número de farmácias municipais que devem dispor de todas as medicações fornecidas pelo SUS, aos idosos	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir especialmente o fornecimento de medicamentos para hipertensão e diabetes.</li> <li>- Garantir o abastecimento das medicações de uso contínuo que constem na REMUME.</li> <li>- Orientar ao setor farmacêutico a possibilidade de fornecimento de medicamentos que não estiverem na REMUME mas, que constem na RENAME.</li> </ul>										
1.3.27	Fortalecer a equipe multiprofissional da ESF para atender idosos acamados ou com mobilidade reduzida	Número de ESF que devera ter e-multi fortalecida	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar ações voltadas a manutenção da autonomia e independência (capacidade física e mental), mais do que apenas a cura de doenças.</li> <li>- Promover atenção integral e integrada através de atendimentos e APS centrados na pessoa e cuidados de longo prazo.</li> </ul>										
1.3.28	Garantir que a gestão municipal viabilize locais seguros e adequados para a realização de atividades físicas	Número de instituições que viabilizarão locais para atividades físicas	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Viabilizar a destinação de locais para realização de atividades físicas (caminhadas, hidroginástica ou dança), para manutenção da força muscular, equilíbrio e densidade óssea, essenciais para prevenir quedas.</li> <li>- Garantir o término das obras da piscina municipal para atendimentos em saúde, para que as atividades de hidroginásticas sejam feitas no próprio município, com supervisão de profissional capacitado.</li> </ul>										
1.3.29	Manter o selo de "Cidade Amiga do Idoso"	Número de selos que devem ser mantidos pelo município	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar manutenção preventiva e corretiva e adequar locais e vias públicas tornando-os seguros, viáveis e passíveis de uso pela da população idosa.</li> <li>- Adequar locais e vias de uso coletivo com objetivo de prevenir riscos e promover segurança à população</li> </ul>										
1.3.30	Incentivar e viabilizar, através da Prefeitura Municipal, a realização de turismo cultural e religioso	Número de instituições que viabilizarão a realização de turismo	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponibilizar o transporte através da gestão municipal.</li> <li>- Garantir que o transporte seja acessível e seguro.</li> </ul>										



1.3.31	Garantir o fornecimento de próteses, órteses e auxiliares de marcha (bengalas, andadores) para toda a população idosa	Percentual de idosos com direito a próteses, órteses e auxiliares de marcha	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manter parceria com atenção secundária para aquisição e fornecimento de materiais e equipamentos.</li> <li>- Garantir a disponibilização de materiais e equipamentos adequados, qualificados e seguros.</li> </ul>										
1.3.32	Promover atividades intersetoriais com o grupo de idosos do município pelo menos uma vez ao ano	Número de atividades a serem realizadas no ano	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover atividade coletiva para minimização de sintomas decorrentes da idade.</li> <li>- Realizar palestras educacionais para melhoramento da qualidade de vida e minimização de riscos causados pela idade.</li> <li>- Realizar exercícios de estímulos motores para melhora da dor.</li> <li>- Realizar oficinas de estimulação cognitiva que auxiliem na memória e previnam depressão e demência.</li> <li>- Realizar anualmente ações de prevenção de quedas em idosos.</li> </ul>										
<b>VI. Organizar a Linha de Cuidado em Saúde Mental proporcionando cuidado integral e humanizado.</b>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 -2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.3.33	Conhecer o percentual da população estratificada com algum transtorno mental	Percentual da população estratificados em saúde mental	-	2024	Percentual	-	-	-	-	-	-
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar a estratificação de risco em saúde mental da população cadastrada na APS.</li> <li>- Realizar educação continuada em saúde mental para qualificar as equipes da APS.</li> </ul>										
1.3.34	Manter profissionais especializados para atendimento e-multi, no próprio município, aos portadores do Transtorno do Espectro Autista - TEA	Número de UBS com atendimentos e-multi no município	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Qualificar profissionais das equipes da APS para acolhimento e atendimento humanizado aos pacientes portadores de TEA.</li> <li>- Garantir espaço e materiais adequados para os atendimentos.</li> <li>- Garantir apoio, suporte e acolhimento aos responsáveis e cuidadores dos pacientes.</li> </ul>										
1.3.35	Percentual de atendimentos realizados em saúde mental, por ano	Percentual de atendimentos anual	-	2024	Percentual	-	-	-	-	-	-
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manter atendimentos em saúde mental por profissional especializado, no município.</li> <li>- Buscar relatório no sistema de atendimento em saúde, do município.</li> </ul>										
1.3.36	Realizar no ano, ao menos uma campanha de prevenção ao suicídio	Número de campanhas realizadas	-	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar campanhas de prevenção ao suicídio, como por exemplo Setembro Amarelo.</li> <li>- Realizar caminhada com equipe de saúde e população, promovendo apoio, suporte e prevenção em sofrimento mental.</li> <li>- Confeccionar folder informativo da campanha e disponibilizar à população durante as visitas domiciliares e nas UBS.</li> </ul>										
1.3.37	Percentual da população com registro de tentativas de suicídio no ano	Percentual de tentativas de suicídio	-	2024	Percentual	-	Percentual	-	-	-	-
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar levantamento dos dados através dos sistemas SINAN, DATASUS ou relatórios próprios do setor de VISA local.</li> </ul>										
1.3.38	Disponibilizar no município, atendimento em saúde mental por profissional especializado	Número de médicos especializados em saúde mental, para atendimento no município	-	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implantar método de atendimento através de agendamentos.</li> <li>- Avaliar pacientes em uso prolongado dos mesmos medicamentos para verificar a necessidade de ajuste de dose, substituição ou associação de medicamentos.</li> <li>- Realizar palestras orientativas dos principais agravos em saúde mental, objetivando sempre a promoção, prevenção e melhoria da qualidade de vida dos pacientes.</li> <li>- Garantir reserva de horário estratégico para atender possíveis urgências ou emergências.</li> </ul>										



1.3.39	Qualificar os profissionais de saúde das UBS para acolhimento humanizado e reconhecimento de sinais de sofrimento psíquico	Número de UBS que deverão dispor de profissionais com qualificação	-	2024	Número	3	Número	3	3	3	3
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificação de necessidades: reconhecer sinais de sofrimento psíquico, avaliar riscos (como autoagressão ou violência) e direcionar adequadamente para outros pontos da rede, quando necessário.</li> <li>- Sensibilizar os profissionais de saúde quanto à ética nos atendimentos e informações dos pacientes.</li> <li>- Realizar abordagem e atendimentos sem rotulagem pré-estabelecida sobre fatos ou pacientes.</li> </ul>										
1.3.40	Fortalecer o trabalho da equipe multi, para apoio e suporte à Saúde Mental	Proporção da população municipal que terá apoio e suporte à Saúde Mental	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar ações combinando atendimentos individuais e ações em grupo, para pessoas em sofrimento psíquico (parar com o tabagismo, uso de álcool e outras drogas etc).</li> <li>- Disponibilizar local adequado para atendimentos individuais ou em grupos.</li> <li>- Elaborar palestras educativas para a prevenção do uso de cigarros, álcool, drogas, valorização da vida e outros temas surgidos com a demanda.</li> <li>- Fortalecer o atendimento da APS em situações de crise de usuários de álcool e outras drogas.</li> <li>- Ofertar cuidado integral (psicológico, emocional e social) com objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente, promover o bem-estar e facilitar a reinserção social.</li> </ul>										
<b>VII. Estruturar no âmbito da Rede Municipal de Saúde, a Linha de Cuidados à Saúde do Homem</b>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 -2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.3.41	Garantir atendimento aos homens, em todos os ciclos de vida	Percentual da população de homens atendidas conforme cadastro válido no ano	-	2024	Percentual	80	Percentual	50	60	70	80
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponibilizar exames de testes rápidos ofertados pelo MS.</li> <li>- Disponibilizar exames laboratoriais e de imagem.</li> <li>- Realizar uma vez ao ano, ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, voltadas à sensibilização do homem a respeito do cuidado à sua saúde.</li> <li>- Manter a solicitação de exames de rotina.</li> <li>- Realizar rastreamento do CA de próstata conforme protocolo.</li> <li>- Garantir atendimento programado incluindo horários alternativos em saúde do trabalhador.</li> <li>- Violência domiciliar.</li> <li>- Disponibilizar métodos contraceptivos.</li> <li>- Realizar, através de parcerias e de ações do PSE, orientações sobre planejamento familiar.</li> <li>- Ofertar tratamento para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) disponíveis no SUS.</li> <li>- Ofertar testes rápidos oferecidos MS.</li> <li>- Implementar grupos de apoio voltados para a saúde mental e redução do consumo abusivo de álcool e outras drogas.</li> </ul>										
1.3.42	Disponibilizar atendimento pela e-multi, na ESF	Número de ESF que disponibilizarão de equipe e-multi	-	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponibilizar atendimentos por agendamento de consultas.</li> <li>- Fortalecer e facilitar o acesso aos atendimentos na APS.</li> <li>- Ofertar atendimentos com nutricionista, psicologia, clínicos, enfermagem, dentista etc.</li> </ul>										
1.3.43	Garantir acesso a atendimentos especializados na atenção secundária	Acesso via atenção Secundária	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manter parceria com atenção secundária.</li> <li>- Disponibilizar exames especializados de imagem e laboratoriais via Atenção Secundária.</li> </ul>										
1.3.44	Realizar anualmente campanhas de promoção e prevenção à saúde do homem	Número de campanhas a serem realizadas	2	2024	Número	2	Número	2	2	2	2
Ação 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar, principalmente nos meses de agosto (Agosto Azul) e novembro (Novembro Azul), ações de promoção da saúde e prevenção de doenças incidentes na população masculina.</li> <li>- Realizar nas unidades de saúde ou em espaços públicos, ações voltadas a sensibilização do homem a respeito do cuidado com a sua saúde.</li> <li>- Participar de ações educativas que sensibilizem sobre a importância do autocuidado, indo além do "Novembro Azul".</li> <li>- Sensibilizar a população masculina quanto ao câncer de mama também em homens.</li> </ul>										



VIII. Manter suporte e acompanhamento dos portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 -2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.3.45	Realizar a cada semestre, pelo menos 1(uma) consulta médica ou de enfermagem para a população com Diabetes cadastrada na APS	Percentual de pessoas diabetes com consulta a cada semestre	-	2024	Percentual	-	Percentual	-	-	-	-
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Qualificar os registros de atendimentos no prontuário eletrônico.</li> <li>- Realizar a média de atendimentos do ano.</li> <li>- Realizar atendimento programado e regular, conforme recomendações das linhas guias.</li> <li>- Realizar pelo menos 2 visitas domiciliares pelo ACS ao ano.</li> <li>- Garantir a realização do exame de hemoglobina glicada conforme indicador de Ministério da Saúde.</li> <li>- Garantir a oferta de medicação disponibilizadas pelo MS, via APS.</li> </ul>										
1.3.46	Realizar a cada semestre, pelo menos 1(uma) consulta médica ou de enfermagem para a população Hipertensa cadastrada na APS	Percentual de hipertensos com consulta a cada semestre	-	2024	Percentual	-	Percentual	-	-	-	-
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Qualificar os registros de atendimentos no prontuário eletrônico.</li> <li>- Realizar a média de atendimentos do ano.</li> <li>- Realizar atendimento programado e regular, conforme recomendações das linhas guias.</li> <li>- Realizar pelo menos 2 visitas domiciliares pelo ACS ao ano.</li> <li>- Garantir a realização do exame de hemoglobina glicada conforme indicador de Ministério da Saúde.</li> <li>- Garantir a oferta de medicação disponibilizadas pelo MS, via APS.</li> </ul>										
1.3.47	Garantir acesso aos serviços de referência especializados (secundário ou terciário), conforme fluxos estabelecidos no município	Acesso via 2 serviços de referência de atenção	2	2024	Número	2	Número	2	2	2	2
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manter parceria com atenção secundária.</li> <li>- Disponibilizar exames especializados de imagem e laboratoriais via Atenção Secundária.</li> <li>- Realizar estratificação de risco dos pacientes para encaminhamento aos serviços especializados de referência, conforme classificação.</li> <li>- Realizar a regulação dos encaminhamentos da APS para o MACC, buscando encaminhamentos bem realizados e em tempo oportuno.</li> <li>- Participar das reuniões e capacitações promovidas pelo MACC, principalmente enquanto ações do QualiSIS.</li> <li>- Realizar capacitações aos profissionais de saúde da APS sobre as estratificações.</li> </ul>										
1.3.48	Garantir fornecimento de medicamentos gratuitos para DCNT, disponibilizados pelo MS, via farmácia municipal	Número de farmácias para fornecimento de medicação	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir abastecimento de medicações na farmácia municipal.</li> <li>- Manter controle de estoque para aquisição de medicamentos que estão com quantidades disponíveis baixas.</li> <li>- Garantir a continuidade do tratamento do paciente.</li> </ul>										
1.3.49	Fortalecimento da Atenção Primária para diagnóstico precoce e manejo longitudinal das 4 principais DCNT	Número de serviços para manejo das DCNT	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ampliar as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, como alimentação saudável, atividade física e qualidade de vida.</li> <li>- Fortalecer as ações de saúde do homem.</li> <li>- Reduzindo anualmente a Taxa de Mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT.</li> </ul>										
1.3.50	Oferece apoio gratuito (via SUS) e estruturado para redução ou eliminação da dependência física e psicológica de maus hábitos à saúde	Número de grupos de comorbidades para apoio	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ofertar atendimento e suporte em saúde mental para quem deseja reduzir ou parar de fumar (tabagismo), reduzir ou cessar o consumo de álcool e drogas.</li> <li>- Realizar agendamento para atendimentos iniciais e sequenciais.</li> <li>- Melhorar e garantir o acesso aos atendimentos.</li> </ul>										



1.3.51	Manter na APS, agendamento de consultas para os pacientes portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)	Número de unidades de APS com atendimentos agendados para DCNT	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Divulgar nas visitas domiciliares, a disponibilização do agendamento de consultas para pacientes portadores de DCNT.</li> <li>- Orientar os pacientes sobre como proceder com os agendamentos de consultas de rotina na ESF.</li> <li>- Quantificar o número aproximado de pacientes portadores de cada grupo de comorbidade para melhor estabelecer a rotina e fluxo de atendimento na ESF.</li> <li>- Incorporar aos pacientes o hábito do agendamento de consultas de rotina para prevenção de agravos e promoção a saúde.</li> <li>- Estabelecer rotina para visitas domiciliares.</li> <li>- Ampliar as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, como alimentação saudável, atividade física e qualidade de vida.</li> <li>- Fortalecer as ações de saúde do homem.</li> <li>- Qualificar os registros no prontuário eletrônico dos atendimentos aos portadores de DM e HAS.</li> <li>- Realizar atendimento programado e regular, conforme recomendações da linha guia, para os pacientes com DM e HAS.</li> </ul>										
<b>IX. Manter e Fortalecer os Cuidado em Saúde Bucal</b>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 -2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.3.52	Manter atividades e ações de promoção em saúde através do PSE	Número de programas a manter adesão	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ação 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar campanhas educativas nas escolas.</li> <li>- Manter adesão ao PSE.</li> <li>- Organizar anualmente o calendário das atividades coletivas.</li> <li>- Manter a pareceria com o Departamento de Educação para as ações coletivas em saúde bucal (escovação dental supervisionada, fluor, etc.).</li> </ul>										
1.3.53	Manter o percentual de cobertura da população atendida pelas Equipes de Saúde Bucal na AP	Percentual de cobertura das Equipes de Saúde Bucal	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Facilitar o agendamento para atendimentos odontológicos dos moradores da área rural.</li> <li>- Realizar atendimentos domiciliares humanizado e de qualidade para todos os pacientes acamados ou domiciliados.</li> <li>- Orientar os cuidadores da importância da continuidade do cuidado e da higiene oral do paciente.</li> </ul>										
1.3.54	Garantir atendimento especializado em endodontia, no CEO, através da atenção secundária	Número de Centros Especializados	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Encaminhar para atenção especializada todos os pacientes com necessidade de tratamento em endodontia.</li> <li>- Qualificação da fila de espera através da análise de urgência dos atendimentos dos usuários cadastrados em fila.</li> </ul>										
1.3.55	Solicitar junto a gestão de saúde, abastecimento dos insumos odontológicos em tempo oportuno	Número de gestores que devem garantir o abastecimento de insumos	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitar o reabastecimento dos insumos, em tempo oportuno, evitando desabastecimento.</li> <li>- Garantir a qualificação dos atendimentos através do uso de produtos seguros e com qualidade.</li> <li>- Informar a gestão quando os produtos adquiridos tiverem qualidade inferior à solicitada.</li> <li>- Garantir qualidade e durabilidade dos procedimentos realizados aos pacientes.</li> </ul>										
1.3.56	Ofertar atendimentos odontológicos à todas gestantes pertencentes ao SUS, atingindo ao menos o percentual mínimo de cobertura estabelecido no ano	Percentual de acompanhamento a ser alcançado	80	2024	Percentual	90	Percentual	82	85	88	90
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pactuar com o médico ginecologista da unidade, que oriente a importância do acompanhamento odontológico durante o pré-natal, e encaminhe a gestante para agendamento para este cuidado.</li> <li>- Pactuar com recepcionistas e ACS, que informem a existência de novas gestantes bem como as encaminhem ao consultório odontológico, tão logo saiam da primeira consulta de pré-natal.</li> <li>- Realizar estratificação de risco contínua conforme protocolo vigente do MS ou SESA.</li> <li>- Orientar as gestantes da importância dos procedimentos periódicos de profilaxia bem como os cuidados para prevenção das principais doenças bucais que oferecem riscos de prematuridade aos bebês.</li> <li>- Organizar o fluxo dos atendimentos facilitando o acesso e garantindo acompanhamento oportuno e regular através de consultas agendadas.</li> <li>- Implementar na ESB lista atualizada das gestantes do território.</li> </ul>										



	- Realizar busca ativa das gestantes faltosas.										
<b>X. Aprimorar Cuidados e Ações de Promoção em Saúde às Pessoas Portadoras de Deficiências e Necessidades Especiais</b>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 -2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.3.57	Estruturar nas UBS do município a Linha de Atenção à Pessoa com Deficiência, alinhada às ações do estado e necessidades locais	Número de UBS a serem estruturadas	-	2024	Número	3	Número	3	3	3	3
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ampliar e qualificar o atendimento da PCD conforme Plano de Ação do Estado, adequando às necessidades locais.</li> <li>- Realizar estudo para identificar os vazios assistenciais para PCD, permitindo assim, qualificar a linha de cuidados implementando novos serviços e atendimentos.</li> <li>- Realizar capacitações regulares que abordem a Humanização, acolhimento e princípios do SUS.</li> <li>- Fortalecer os pontos de atenção enquanto rede.</li> </ul>										
1.3.58	Ampliar e qualificar o acesso a órteses, próteses e insumos contemplados pelo SUS através do Centro Regional de Especialidades - CRE	Número de instituições fornecedoras	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contribuir com o fortalecimento do Centro Regional de Especialidades.</li> <li>- Fomentar a ampliação da disponibilidade de equipamentos, insumos e tecnologias.</li> <li>- Viabilizar o acesso a Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM).</li> </ul>										
1.3.59	Viabilizar acesso aos serviços da APS	Percentual da população	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover cuidado integral à pessoa com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomizadas ou com múltiplas deficiências, temporárias ou permanentes, progressivas ou estáveis, intermitentes ou contínuas.</li> <li>- Garantir o atendimento domiciliar sempre que necessário.</li> <li>- Promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.</li> <li>- Objetivar a identificação precoce e detecção de agravos que possam gerar limitações a longo prazo.</li> <li>- Garantir que dispositivos de auxílio (bengalas, andadores) estejam sempre acessíveis.</li> </ul>										
1.3.60	Adaptar os ambientes de atendimentos das UBS para garantir e facilitar a acessibilidade aos serviços	Número de UBS que devem garantir acessibilidade	-	2024	Número	3	Número	3	3	3	3
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir acesso das pessoas portadoras de deficiência aos estabelecimentos de saúde públicos e de seu adequado tratamento neles, sob normas técnicas e padrões de conduta apropriados.</li> <li>- Atentar para as barreiras físicas (escadas, pisos irregulares).</li> </ul>										
1.3.61	Garantir acesso aos serviços da Atenção Secundária de referência	Percentual da população	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Viabilizar o acesso à Atenção Secundária objetivando promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.</li> <li>- Garantir aos pacientes, acesso aos serviços que não estão disponíveis o próprio município.</li> </ul>										
1.3.62	Incentivar a busca e promover constantemente qualificação profissional aos profissionais das UBS	Número de UBS com profissionais qualificados	-	2024	Número	3	Número	3	3	3	3
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar educação continuada e permanente (formação, Qualificação e Capacitação) para os profissionais de saúde das UBS que atenderão essa população.</li> <li>- Proporcionar atendimento adequado e humanizado buscando sempre o estabelecimento do vínculo de confiança do paciente.</li> <li>- Garantir acesso aos estabelecimentos de saúde públicos e de seu adequado tratamento neles, sob normas técnicas e padrões de conduta apropriados.</li> <li>- Evitar a superproteção e estimular a autonomia, a independência e a realização de tarefas.</li> <li>- Tratar a pessoa com naturalidade de acordo com sua idade e focar na inclusão social, oferecendo suporte personalizado conforme o tipo e grau de deficiência.</li> <li>- Trate a pessoa de acordo com sua faixa etária (crianças como crianças, adultos como adultos), sem infantilizar.</li> <li>- Conhecer os cuidados Específicos para cada Tipo de Deficiência, como por exemplo: <ul style="list-style-type: none"> <li>Auditiva/Surdez: Acene ou toque levemente para chamar a atenção, fale de frente (permitindo leitura labial) sem gritar e mantenha contato visual.</li> <li>Visual: Não brinque com cães-guia, pois estão trabalhando.</li> </ul> </li> </ul>										



## Objetivo Nº 1.4 – Qualificar a Assistência Farmacêutica Local.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.4.1	Garantir o fornecimento de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) e Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)	Número de farmácias que fornecerão medicamentos do CBAF e do CEAF	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir a exportação dos dados informatizados para os sistemas pertinentes.</li> <li>- Atentar para o estoque de medicamentos do CBAF evitando desabastecimento.</li> <li>- Orientar os pacientes que necessitam de medicações via CEAF, como funciona e como proceder com os processos administrativos, documentos e laudos específicos (PCDT) necessários.</li> </ul>										
1.4.2	Atualizar a REMUME anualmente conforme demanda surgida	Número de revisões anuais da REMUME	-	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atualizar a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais) com base na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais).</li> <li>- Acrescentar ou remover medicações da REMUME conforme a demanda apresentada no ano.</li> <li>- Manter alimentação dos sistemas em dia, conforme datas-limite.</li> <li>- Atentar para o estoque de medicamentos evitando desabastecimento.</li> </ul>										
1.4.3	Manter as consultas farmacêuticas na UBS Central	Nº de UBS com consulta farmacêutica implantada	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitar os profissionais para consulta farmacêutica.</li> <li>- Garantir que as consultas farmacêuticas sejam realizadas por profissional capacitado do próprio Departamento Municipal de Saúde.</li> <li>- Proporcionar ambiente adequado e acolhedor para das consultas.</li> <li>- Estabelecer rotina de realização de consultas.</li> <li>- Trabalhar com agendamento de horários para melhor organização do serviço.</li> <li>- Priorizar usuários em uso de polifarmácia.</li> <li>- Elaborar Protocolo Municipal para Consulta Farmacêutica.</li> </ul>										
1.4.5	Viabilizar projeto para uso terapêutico de plantas medicinais na saúde pública local em parceria com a Itaipu Binacional	Números de projetos viabilizados	-	2024	Número	1	Número	1	0	0	0
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponibilizar capacitação para os profissionais de saúde sobre utilização e prescrição de fitoterápicos.</li> <li>- Conhecer a logística da compra de insumos para manutenção da Farmácia de Fitoterápicos.</li> <li>- Fortalecer as práticas terapêuticas e ampliar as alternativas de tratamento para a população.</li> <li>- Realizar estudo epidemiológico e etnobotânico para identificar demandas de saúde e espécies mais utilizadas pela população a fim de definir quais espécies são de interesse para inclusão na REMUME.</li> <li>- Garantir a aquisição, recebimento, armazenamento e dispensação dos fitoterápicos.</li> <li>- Disponibilizar os fitoterápicos como meio alternativo e complementar de tratamento em saúde.</li> </ul>										
1.4.6	Ajustar o horário de funcionamento da farmácia municipal conforme necessidade da UBS	Número de farmácias municipais	-	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir que o horário de funcionamento da farmácia conte com presença integral de profissional farmacêutico.</li> <li>- Organizar o horário de trabalho dos farmacêuticos conforme carga horária semanal a ser cumprida.</li> </ul>										
1.4.7	Garantir o reabastecimento de medicamentos na Farmácia Municipal	Número de farmácias	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verificar constantemente a necessidade de reposição de medicamentos para que a população não fique desassistida.</li> <li>- Realizar controle de estoque de forma eletrônica.</li> <li>- Fazer previsão de saída de medicamentos e garantir reposição suficiente para suprir os meses de férias das empresas, vencimento de licitações ou contratos.</li> </ul>										



## 2ª DIRETRIZ: QUALIFICAR E PROMOVER MELHORIAS AOS SERVIÇOS E AOS AMBIENTES DE TRABALHO DAS UNIDADES BÁSICAS DE ATENDIMENTO EM SAÚDE

**Objetivo Nº 2.1** – Viabilizar melhorias ao ambiente de trabalho das UBS e disponibilizar instrumentos, equipamentos e produtos funcionais e de qualidade, garantindo melhor desempenho profissional e assistência ao paciente.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.1.1	Implementar melhorias ergonômicas e tecnológicas no ambiente de trabalho das UBS	Número de UBS que devem receber melhorias	3	2024	Percentual	3	Número	3	3	3	3
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar avaliações técnicas em saúde e segurança no trabalho.</li> <li>- Viabilizar melhorias conforme necessidade dos setores e dos profissionais.</li> <li>- Manter a gestão receptiva a sugestões de melhorias ou inovações no processo de trabalho dos setores de atendimento em saúde.</li> <li>- Analisar a viabilidade e efetividade das sugestões e dar retorno ao trabalhador.</li> </ul>										
2.1.2	Viabilizar condições para atendimentos adequados e qualificados em todas as unidades de atendimento em saúde.	Número de UBS que devem oferecer condições de trabalho	3	2024	Número	3	Número	3	3	3	3
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar constantemente as demandas geradas pelas UBS e ajustar as necessidades, sempre que possível.</li> <li>- Estimular a busca de capacitação profissional pelos servidores.</li> <li>- Realizar capacitações e educação permanente para todos os profissionais.</li> <li>- Disponibilizar e incentivar o uso de EPIs por todos os profissionais.</li> </ul>										
2.1.3	Firmar contrato com empresa especializada em manutenção preventiva e corretiva de equipamentos das UBS	Número de contratos a ser firmados	-	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formalizar contrato com empresa especializada para manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos das UBS seguindo os trâmites legais estabelecidos pelo município.</li> <li>- Estabelecer frequência de manutenção preventiva a cada 6 meses ou conforme recomendado pelo fabricante.</li> <li>- Garantir que a empresa de manutenção forneça laudo técnico individualizado, com informações completas dos serviços realizados: data, especificação de aparelhos e respectivos reparos etc.</li> <li>- Arquivar os laudos para agendamento das manutenções sequenciais e também para comprovação dos serviços de manutenção.</li> <li>- Substituir equipamentos sempre que houver indicação ou quando houver necessidade.</li> <li>- Gerenciar e atualizar o inventário de equipamentos controlando as demandas de manutenção e substituição evitando interrompimento dos atendimentos.</li> </ul>										
2.1.4	Realizar manutenção da infraestrutura das unidades de saúde	Número de unidades de saúde a receber manutenção	3	2024	Número	3	Número	3	3	3	3
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Priorizar a realização de manutenção conforme urgência.</li> <li>- Gerenciar e atualizar o inventário de materiais, equipamentos e mobiliário para controlar as demandas de manutenção e substituição.</li> </ul>										
2.1.5	Fortalecer a informatização das unidades de saúde com garantia de qualificação dos dados.	Número de unidades de saúde informatizadas	3	2024	Número	3	Número	3	3	3	3
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manter a utilização do prontuário eletrônico.</li> <li>- Realizar capacitações contínuas aos profissionais sobre a importância do preenchimento do prontuário de saúde e a utilização do sistema.</li> </ul>										
2.1.6	Manter projeto de estágios para alunos de universidades e escolas técnicas	Número de projetos	-	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definir, junto ao departamento jurídico, documentos necessários para realização de estágios curriculares e remunerados junto aos pontos de atenção da SMS.</li> <li>- Realizar reuniões com as universidades e escolas técnicas para ajuste dos estágios, sempre que necessário.</li> </ul>										



**Objetivo Nº 2.2 – Pleitear uma nova infraestrutura para o Setor de Fisioterapia Municipal com objetivo de qualificar e aumentar a capacidade de atendimentos e reduzir a fila de espera.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.2.1	Viabilizar nova infraestrutura para atendimentos de fisioterapia	Número de setores que necessitam de nova infraestrutura	-	2024	Número	1	Número	0	0	1	0
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar levantamento das demandas de atendimentos para planejamento e adequação dos novos espaços físicos.</li> <li>- Confeccionar projetos arquitetônico e complementares.</li> <li>- Gerar Comunicação Visual do projeto.</li> <li>- Realizar levantamento de custos.</li> <li>- Angariar recursos para construção.</li> <li>- Realizar licitação da obra.</li> <li>- Quantificar prazo para construção e entrega da obra.</li> <li>- Preparação do terreno para a construção.</li> </ul>										

### 3ª DIRETRIZ: GARANTIR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR (ATENÇÃO ESPECIALIZADA)

#### Objetivo Nº 3.1 - Assegurar atendimento nos serviços da rede de Atenção Especializada.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
3.1.1	Manter a oferta de consultas especializadas nas redes de referência	Percentual da população com direito a consultas especializadas	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	- Garantir convênios e contratos com atenção secundária e terciária de referência.										
3.1.2	Manter a oferta de exames especializados nas redes de referência	Percentual da população com direito a exames especializados	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	- Manter a disponibilidade de exames de imagem e laboratoriais especializados para apoio diagnóstico.										
3.1.3	Manter contratos com rede de atenção secundária: SAMU, CONIMS, UPA e CONSÓRCIO PARANÁ SAÚDE.	Quantidade de contratos anuais mantidos com cada serviço especializado	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir vínculo de atendimento com rede de atenção especializada.</li> <li>- Buscar ofertar atendimentos adequados, humanizados e com qualidade.</li> <li>- Ampliar as parcerias para atendimentos especializados em saúde.</li> </ul>										



#### 4ª DIRETRIZ: FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**Objetivo Nº 4.1 – Reduzir os riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.1.1	Conter ou eliminar surtos de enfermidades identificadas	Número de setores responsáveis pela adoção de medidas	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover orientações de cuidados individuais e coletivos para evitar disseminação de surtos.</li> <li>- Investigar qual fonte causadora do surto e adotar medidas de controle w contensão.</li> <li>- Monitorar áreas de maior vulnerabilidade.</li> </ul>										
4.1.2	Monitorar casos de sífilis congênita em RN notificados no SINAN	Proporção acompanhamento de casos de sífilis congênicas	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar acompanhamento proposto pelo MS na Linha de Cuidado.</li> </ul>										
4.1.3	Manter todas as Unidades de Saúde com serviço de preenchimento de Notificação Compulsória das doenças e agravos	Percentual de Unidades de Saúde com serviço de Notificação Compulsória	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilizar os profissionais de saúde da importância do preenchimento das Fichas de Notificação Compulsória para a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual e coletiva.</li> </ul>										
4.1.4	Monitorar casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial	Percentual de acompanhamento de casos tuberculose	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponibilizar tratamento disponível no SUS, junto a farmácia municipal.</li> <li>- Capacitar as equipes das ESF para acompanhar o tratamento do usuário além de realizar busca ativa.</li> <li>- Realização de exames anti-HIV em todos os casos novos de Tuberculose.</li> <li>- Manter a oferta de exames laboratoriais e de imagem em tempo oportuno.</li> </ul>										
4.1.5	Realizar a proporção esperada de análise em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual de análise de água cumprido	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir o cumprimento da meta de análise de água, objetivando intervir em tempo oportuno o consumo da mesma, quando inapropriada ao consumo humano.</li> <li>- Orientação e monitoramento de ações corretivas/educativas, nos pontos de coleta onde os resultados das análises forem impróprios para consumo.</li> </ul>										
4.1.6	Manter monitoramento entomológico por meio de ovitrampas no território urbano	Número de tipos de territórios onde devem ser instaladas as ovitrampas	-	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar a instalação de armadilhas de oviposição (ovitrampas) em 100% do perímetro urbano, com o objetivo de garantir a eficiência e abrangência do levantamento entomológico do Aedes aegypti, conforme diretrizes da NOTA TÉCNICA Nº 12/2023 – DVDTV/CVIA/SESA (atualizada em 27/06/2025).</li> </ul>										
4.1.7	Avaliar todos os contatos direto dos pacientes com hanseníase	Proporção de contatos de hanseníase serem avaliados	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilização da equipe para avaliar e monitorar os contatos.</li> </ul>										
4.1.8	Planejar e executar ações de VISA para o ano vigente	Setor com planejamento e execução de ações	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar educação permanente com a equipe multiprofissional do Departamento de vigilância em Saúde.</li> <li>- Realizar inspeção nos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária, seguindo os mecanismos legais e atribuições da VISA.</li> <li>- Orientar os estabelecimentos de interesse a saúde visando o bem-estar e a saúde coletiva.</li> <li>- Infracionar e/ou intimar, quando necessário, os estabelecimentos que cometem alguma irregularidade e/ou infringem a legislação, visando a adequação do estabelecimento.</li> <li>- Recepcionar as demandas da Ouvidoria Municipal pertinentes dando resolutividade na solução de problemas, seguindo o Código Sanitário e legislações vigentes.</li> <li>- Conscientizar a população com campanhas e ações permanentes para a saúde ambiental.</li> <li>- Fiscalizar o destino correto do lixo, das águas usadas e dos dejetos para proteção das nascentes com parceria de outras secretarias municipais e outras entidades que possuam o mesmo interesse.</li> <li>- Implantar políticas de conscientização e controle do uso de agrotóxicos a toda população, bem como realizar um rastreamento/acompanhamento pelas equipes de saúde dos usuários de agrotóxicos.</li> </ul>										



	- Capacitar os profissionais para o preenchimento correto das DO (Declaração de Óbito), fichas de notificações, prontuários e outros documentos e instrumentos necessários. - Fortalecer as ações de Vigilância em saúde reduzindo riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.										
4.1.9	Investigar 100% dos óbitos fetais e infantis	Proporção de óbitos fetais e infantis investigados	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	- Disponibilização de profissional para realizar a investigação em tempo oportuno.										
4.1.10	Investigar 100% dos óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	- Disponibilização de profissional para realizar a investigação em tempo oportuno.										
4.1.11	Investigar óbitos de mulheres em idade fértil – MIF	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	- Disponibilização de profissional para realizar a investigação em tempo oportuno. - Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) com idade entre 10 e 49.										
4.1.12	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	- Disponibilização de profissional para realizar a investigação em tempo oportuno.										
4.1.13	Realizar ações de Fiscalização e Vigilância em Saúde do Trabalhador nos ambientes e processos de trabalho	Proporção de visitas em ambientes de trabalho	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	- Realizar atividades preventivas de fiscalização nos ambientes de trabalho do município, para a verificação das condições de risco à saúde e segurança dos trabalhadores. - Eliminar ou diminuir os riscos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho bem como melhorar a qualidade de vida do trabalhador.										
4.1.14	Investigar a ocorrência de todas as notificações de acidente de trabalho	Proporção de acidentes de trabalho investigados	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	- Disponibilizar de profissional para realizar a investigação em tempo oportuno. - Realizar a investigação de acidente de trabalho com o intuito de melhoria do processo, visando a não ocorrência de futuros acidentes. - Investigar o mais rapidamente possível a ocorrência ou recebimento de notificações de acidentes de trabalho envolvendo crianças e/ou adolescentes, independentemente da gravidade da lesão ocorrida. - Investigar o mais rapidamente possível a ocorrência ou recebimento de notificações de acidentes de trabalho que resultem em óbitos, amputações e outras lesões graves.										

**Objetivo Nº 4.2 - Atentar para alterações no padrão epidemiológico dos eventos em saúde pública e definir estratégias para Enfrentamento às Emergências em Saúde Pública (ESP), visando minimizar os impactos na saúde da população.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.2.1	Identificar e monitorar através da VISA e APS, a ocorrência de ameaças à saúde pública	Número de setores responsáveis por identificar e monitorar ameaças à saúde pública	-	2024	Número	2	Número	2	2	2	2
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar Plano de Contingência para para manejo e conduta frente às emergências de saúde pública, com base no cenário epidemiológico real.</li> <li>- Pactuar o uso do mesmo Plano de Contingência pelas unidades de atendimento a saúde do município.</li> <li>- Reconhecer a ocorrência de problemas e evitar o agravamento da situação através da implementação de medidas de controle e mitigação mais intensivas.</li> <li>- Implementar ações estratégicas oportunas conforme análise de vulnerabilidade local.</li> <li>- Identificar os cenários de risco associados à situação em questão.</li> <li>- Analisar as possíveis ameaças, os perigos e as vulnerabilidades que podem surgir, considerando diferentes fatores como a magnitude do evento, a exposição da população, a capacidade de resposta do sistema de saúde e outros recursos disponíveis.</li> <li>- Definir a estratégia de atuação da vigilância em saúde na resposta a emergências de saúde pública.</li> <li>- Envolver todos os setores de saúde e também outros setores públicos necessários para cuidados e implementação de ações em conjunto.</li> </ul>										
4.2.2	Definir UBS para atendimento centralizado	Número de UBS que farão atendimento	-	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	- Avaliar a capacidade do sistema de saúde existente para lidar com a situação epidemiológica.										



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Considerar os fatores como a disponibilidade de recursos, o acesso aos serviços de saúde, a capacidade de resposta em termos de pessoal e infraestrutura e a coordenação entre os diferentes níveis do sistema de saúde.</li> <li>- Elaborar fluxo de atendimento para atender as demandas geradas em tempo oportuno.</li> <li>- Proporcionar treinamento e orientações aos profissionais de saúde que farão atendimentos.</li> <li>- Manter a qualidade dos serviços das unidades de atendimento à saúde, frente as mudanças necessárias para adequação ao perfil epidemiológico da emergência de saúde pública apresentada.</li> </ul>										
4.2.3	Firmar compromisso com outros setores municipais para colaboração efetiva	Número de setores públicos envolvidos	-	2024	Número	-	Número	-	-	-	-
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mobilizados recursos excepcionais, incluindo recursos humanos, materiais e financeiros, a fim de enfrentar a crise, salvar vidas e restabelecer a normalidade.</li> <li>- Determinar os setores ou áreas específicas que estarão envolvidos em cada estágio operacional.</li> <li>- Distribuir adequadamente as tarefas que podem ser desempenhadas por cada setor.</li> </ul>										
4.2.4	Promover treinamentos e capacitações preparatórias para os profissionais envolvidos no enfrentamento da situação	Proporção de profissionais que devem ser treinados e capacitados para enfrentamento da situação	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mobilizar recursos excepcionais, incluindo recursos humanos, materiais e financeiros, a fim de enfrentar a crise, salvar vidas e restabelecer a normalidade.</li> <li>- Instruir que seja feita ficha de notificação para todos os casos suspeitos e confirmados do agravo.</li> <li>- Proporcionar treinamento sobre medidas de proteção individual e coletiva e técnicas de controle de infecção e gerenciamento de riscos, visando a segurança dos profissionais de saúde e reduzindo o risco de contaminação e transmissão de doenças.</li> </ul>										
4.2.5	Garantir através dos coordenadores dos setores a previsão e gerenciamento de produtos e insumos bem como a logística e disponibilização dos mesmos pela gestão municipal	Sector responsável pela disponibilização de produtos e insumos	-	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir estoque estratégico de EPIs.</li> <li>- Planejar a previsão e aquisição de insumos estratégicos destinados à assistência às emergências.</li> <li>- Garantir aquisição de medicamentos.</li> <li>- Disponibilizar equipamentos funcionais e passíveis de uso.</li> <li>- Solicitar recursos financeiros adicionais, quando necessário.</li> <li>- Mobilizar recursos excepcionais, incluindo recursos humanos, materiais e financeiros, a fim de enfrentar a crise, salvar vidas e restabelecer a normalidade.</li> </ul>										
4.2.6	Realizar campanhas de vacina emergenciais, se assim necessário	Número de campanhas de vacinação realizadas	-	2024	Número	-	Número	-	-	-	-
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilização da população para a adoção de medidas de prevenção.</li> <li>- Mobilizar recursos excepcionais, incluindo recursos humanos, materiais e financeiros, a fim de enfrentar a crise, salvar vidas e restabelecer a normalidade.</li> </ul>										
4.2.7	Implementar atendimento em saúde mental por equipe especializada	Número de especialidades em saúde	-	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mobilizar recursos excepcionais, incluindo recursos humanos, materiais e financeiros, a fim de enfrentar a crise, salvar vidas e restabelecer a normalidade.</li> </ul>										
4.2.8	Garantir vínculo com atenção especializada (secundária e terciária) definindo fluxo de encaminhamento	Número serviços prestadores de atendimento especializado	-	2024	Número	2	Número	2	2	2	2
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definir o fluxo de encaminhamentos para os níveis de atenção em situações de emergências em saúde pública.</li> </ul>										

#### Objetivo Nº 4.3 – Fortalecer os serviços do setor de imunização.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.3.1	Manter mensalmente a atualização dos relatórios vacinais em sistema apropriado	Número de meses em que devem ser alimentados os sistemas de vacinação	12	2024	Número	12	Número	12	12	12	12



Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentar mensalmente, nos respectivos sistemas, os relatórios de imunização.</li> <li>- Manter atualizado o controle de estoque de vacinas evitando o desabastecimento dos insumos.</li> <li>- Notificar imediatamente eventos adversos de vacinas (EAPV) em sistema apropriado.</li> <li>- Acompanhar frequentemente a cobertura vacinal e elaborar estratégias para aumentar esta cobertura, quando necessário.</li> <li>- Atentar para mudanças do Calendário Nacional de Imunização.</li> </ul>											
4.3.2	Realizar ao menos uma vez ao ano, capacitação em sala de vacina proporcionados pela 7ª Regional de Saúde ou Estado.	Número de capacitações mínimas a serem realizadas no ano	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1	
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organizar agenda de trabalho para poder participar das capacitações.</li> <li>- Replicar para a equipe as principais mudanças ocorridas.</li> <li>- Garantir pela gestão, liberação dos profissionais envolvidos, para participação de todos os treinamentos e capacitações disponibilizados ao município.</li> <li>- Organizar com o Gestor de Saúde, liberação do trabalho e disponibilização de meio de transporte para participação em treinamentos oferecidos em municípios distantes.</li> </ul>											
4.3.4	Garantir percentual mínimo de cobertura das vacinas fornecidas pelo SUS	Percentual de vacinação a ser alcançado	75	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80	
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar vacinação conforme Calendário Nacional, buscando atingir a cobertura preconizada pelo MS.</li> <li>- Realizar campanhas de vacinação com disponibilização de insumos em dia diferencial, à toda a população.</li> <li>- Realizar busca ativa dos faltosos com vistas a atingir a cobertura vacinal preconizada para cada imunizante.</li> <li>- Garantir a oferta de vacinas monitorando frequentemente o estoque vacinal.</li> <li>- Registrar todas as vacinas em sistema próprio, permitindo o monitoramento contínuo das coberturas vacinais;</li> <li>- Realizar educação permanente com as equipes de vacinação e ACS para abordagem aos usuários incentivando a vacinação.</li> </ul>											
4.3.5	Garantir percentual mínimo de cobertura vacinal para crianças menores de 1 ano de idade - Pentavalente	Percentual da cobertura vacinal	75	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80	
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registrar todas as vacinas em sistema próprio, permitindo o monitoramento contínuo das coberturas vacinais.</li> <li>- Realização de busca ativa dos faltosos.</li> <li>- Manutenção das unidades abastecidas com os imunobiológicos.</li> <li>- Realizar educação permanente com as equipes de vacinação e ACS para abordagem aos usuários incentivando a vacinação.</li> </ul>											
4.3.6	Garantir percentual mínimo de cobertura vacinal para crianças menores de 1 ano de idade - VIP	Percentual da cobertura vacinal	75	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80	
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registrar todas as vacinas em sistema próprio, permitindo o monitoramento contínuo das coberturas vacinais.</li> <li>- Realização de busca ativa dos faltosos.</li> <li>- Manutenção das unidades abastecidas com os imunobiológicos.</li> <li>- Realizar educação permanente com as equipes de vacinação e ACS para abordagem aos usuários incentivando a vacinação.</li> </ul>											
4.3.7	Garantir percentual mínimo de cobertura vacinal para crianças menores de 1 ano de idade - Pneumo 10	Percentual da cobertura vacinal	75	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80	
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registrar todas as vacinas em sistema próprio, permitindo o monitoramento contínuo das coberturas vacinais.</li> <li>- Realização de busca ativa dos faltosos.</li> <li>- Manutenção das unidades abastecidas com os imunobiológicos.</li> <li>- Realizar educação permanente com as equipes de vacinação e ACS para abordagem aos usuários incentivando a vacinação.</li> </ul>											
4.3.8	Garantir percentual mínimo de cobertura vacinal para crianças de 1 ano de idade - Tríplice Viral	Percentual da cobertura vacinal	75	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80	
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registrar todas as vacinas em sistema próprio, permitindo o monitoramento contínuo das coberturas vacinais.</li> <li>- Realização de busca ativa dos faltosos.</li> <li>- Manutenção das unidades abastecidas com os imunobiológicos.</li> <li>- Realizar educação permanente com as equipes de vacinação e ACS para abordagem aos usuários incentivando a vacinação.</li> </ul>											



## 5ª DIRETRIZ: FORTALECER A GESTÃO E A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

### Objetivo Nº 5.1 – Promover ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) para a comunidade e para os trabalhadores dos serviços de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.1.1	Promover qualificação permanente dos profissionais que atuam nos serviços públicos de saúde	Percentual de profissionais a serem qualificados	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Qualificar os profissionais de saúde para identificação de fatores de risco para a população.</li> <li>- Ofertar capacitação em atendimento humanizado.</li> <li>- Capacitar todos os profissionais de saúde para orientação aos pacientes sobre o uso racional de medicamentos.</li> <li>- Oportunizar a participação de servidores em cursos e eventos de interesse público.</li> </ul>										
5.1.2	Fortalecer a participação da APS no PlanificaSus	Número de programas do governo que a APS deve participar	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participação dos tutores do município nas oficinas e workshop promovidos pela 7ª Regional de Saúde.</li> <li>- Definir as estratégias e ações para dar continuidade ao PlanificaSUS na unidade de APS do município.</li> <li>- Garantir a implementação e efetivação das ações do PlanificaSus, mantendo a UAPSF como unidade vitrine.</li> <li>- Definir estratégias de avaliação e monitoramento.</li> </ul>										
5.1.3	Capacitar os profissionais de saúde sobre segurança do paciente	Percentual de profissionais a serem capacitados sobre segurança do paciente	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar Protocolo de Segurança do Paciente.</li> <li>- Promover capacitação aos profissionais de saúde sobre o conteúdo do protocolo.</li> <li>- Realizar atualização do protocolo, sempre que necessário.</li> </ul>										
5.1.4	Manter participação ao Programa Mais Saúde com Agentes, do MS	Número de programas do MS a manter participação do município	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir adesão ao Programa Mais Saúde com Agentes através do gestor de saúde.</li> <li>- Incentivar a participação de profissionais de saúde do município, com 3º grau, a serem preceptores.</li> <li>- Garantir pela gestão, cumprimento de carga horária do curso pelos alunos e preceptores, durante horários pré-estabelecidos, durante a própria jornada de trabalho, como estabelecido em termo de adesão ao curso pelos municípios, e edital de participação dos alunos (ACS e ACE).</li> <li>- Incentivar que ACS e ACE, que ainda não fizeram o curso, que façam suas inscrições conforme abertura de novas turmas.</li> </ul>										

### Objetivo Nº 5.2 - Manter a transparência das informações da Gestão e garantir o repasse de recursos financeiros para o financiamento das ações de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.2.1	Apresentar em audiência pública os RDQA do setor de saúde	Número de RDQA que devem ser apresentados	3	2024	Número	3	Número	3	3	3	3
Ações	- Apresentação do RDQA, das despesas e serviços realizados em saúde, em audiência pública, após fechamento do quadrimestre, conforme orienta a lei complementar nº141 de 2012.										
5.2.2	Manter os Instrumentos de Gestão do SUS (PMS, PAS, RAG e RDQA) devidamente avaliados e aprovados pelo CMS	Número de instrumentos de Gestão que devem ser apresentados ao CMS	4	2024	Número	4	Número	4	4	4	4
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Esclarecer ao CMS o que são os instrumentos de gestão do SUS e sanar dúvidas.</li> <li>- Disponibilizar e apresentar ao CMS, os instrumentos de gestão, para que sejam avaliados e deliberados.</li> </ul>										
5.2.3	Garantir o repasse de recursos financeiros para o financiamento das ações em saúde	Percentual mínimo de recursos a serem aplicados em saúde	15	2024	Percentual	15	Percentual	15	15	15	15
Ações	- Execução do orçamento total previsto na LOA.										



- Acompanhamento da receita líquida de impostos vinculada à saúde.
- Alimentação do SIOPS dentro dos prazos e critérios previstos.
- Prestação de contas de forma transparente, da aplicação dos recursos orçamentários e financeiros das ações e serviços públicos de saúde.



## MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O monitoramento e a avaliação das ações e serviços de saúde são processos essenciais para a qualificação da gestão, permitindo a análise contínua dos indicadores pactuados e dos compromissos firmados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O Departamento Municipal de Saúde tem estruturado esse acompanhamento por meio da definição de metas específicas e da mensuração de resultados, possibilitando a identificação de desafios e a implementação de medidas corretivas sempre que necessário.

A avaliação dos resultados é realizada com base nos Programas de Atenção à Saúde através da utilização dos indicadores estabelecidos nos Instrumentos de Gestão (Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão). Os dados coletados são analisados de forma sistemática, permitindo intervir nas estratégias, adequando e aprimorando continuamente os serviços ofertados à população. Além disso, a prática do monitoramento e avaliação tem sido incorporada à rotina dos serviços de saúde, garantindo que os programas sejam adaptados às particularidades locais. Esse processo fortalece a efetividade do planejamento das ações, a utilização eficiente dos recursos financeiros e a melhoria contínua da qualidade dos atendimentos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde constitui um instrumento estratégico que possibilita um diagnóstico detalhado da realidade local, evidenciando vulnerabilidades e direcionando esforços para aprimorar os serviços de saúde. Por meio dele, são identificadas demandas prioritárias nas áreas epidemiológica, sanitária e ambiental, subsidiando a alocação de recursos e o planejamento de intervenções mais eficazes.

A execução das ações previstas para o período de 2026 a 2029 tem sido pautada na implementação das políticas de saúde vigentes, respeitando os limites orçamentários e financeiros estabelecidos. O cumprimento das metas e objetivos depende não apenas da gestão municipal, mas também de fatores determinantes da saúde que interagem com o contexto socioeconômico e político do município.

Para garantir a efetividade das diretrizes estabelecidas, as Programações Anuais de Saúde serão continuamente ajustadas, detalhando e redefinindo metas conforme a necessidade. Todo esse processo contará com o acompanhamento e a participação ativa do Conselho Municipal de Saúde, assegurando transparência e compromisso na condução das políticas públicas de saúde.

Este Plano Municipal de Saúde reflete o compromisso da gestão com a melhoria dos serviços de saúde oferecidos à população de Bom Sucesso do Sul, visando um sistema mais acessível, resolutivo e humanizado, em consonância com os princípios do SUS.

## REFERÊNCIAS

Guia Prático de Elaboração de Plano Municipal de Saúde 2026-2029 (gov.br)

Prefeitura Municipal de Bom Sucesso do Sul. **Plano integrado**. 2021.

UFPR. **PRINCIPAIS CLASSES DE SOLOS DO BRASIL**. Marcelo Ricardo de Lima. Disponível em:  
[http://www.mrlima.agrarias.ufpr.br/SEB/arquivos/solos\\_brasil.pdf](http://www.mrlima.agrarias.ufpr.br/SEB/arquivos/solos_brasil.pdf)

<https://bomsucessodosul.pr.gov.br/>

<https://infosanbas.org.br/municipio/bom-sucesso-do-sul-pr/>

<https://bomsucessodosul.pr.gov.br/wp-content/uploads/2024/06/08-Hidrografia-Municipal.pdf>

<https://infosanbas.org.br/municipio/bom-sucesso-do-sul-pr/#manejo-aguas-pluviais>

<https://infosanbas.org.br/municipio/bom-sucesso-do-sul-pr/#manejo-aguas-pluviais>

<https://bomsucessodosul.pr.gov.br/wp-content/uploads/2024/06/Mapa-Area-Rural.pdf>

<https://portalantigo.ipea.gov.br/>

<https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/avaliacao-e-exames-educacionais/avaliacao-da-alfabetizacao/resultados>

<https://sanarmed.com/os-tres-niveis-de-atencao-a-saude-colunistas/>

<https://redegtes.abrasco.org.br/tematicas/educacao-permanente-em-saude/>

<https://www.conims.pr.gov.br/>

<https://contaovos.com/pt-br/>

<https://valesdoiguacu.com.br/municipio/35/bom-sucesso-do-sul>

<https://versatilis.com.br/vigilancia-em-saude/>

<https://www.caravela.info/regional/bom-sucesso-do-sul---pr>

<http://atlasbrasil.org.br/acervo/biblioteca>

[https://cecad.cidadania.gov.br/tab\\_cad.php](https://cecad.cidadania.gov.br/tab_cad.php)

<https://www.gov.br/mds/pt-br/servicos/sistemas>

[https://cecad.cidadania.gov.br/tab\\_cad.php](https://cecad.cidadania.gov.br/tab_cad.php)

<http://mds.gov.br/assuntos/cadastro-unico>

<https://aplicacoes.cidadania.gov.br/vis/dash/painel.php?ag=r&codigo=4&d=143>

<https://aplicacoes.cidadania.gov.br/vis/dash/>

<https://mapa-social.mds.gov.br/#>

<https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/avaliacao-e-exames-educacionais/avaliacao-da-alfabetizacao/resultados>

[https://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/tabnet?dados/tabnet\\_02.def](https://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/tabnet?dados/tabnet_02.def)

<https://www.dengue.pr.gov.br/Pagina/Boletins-da-Dengue>

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/arbovirose>

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/resposta-a-emergencias>