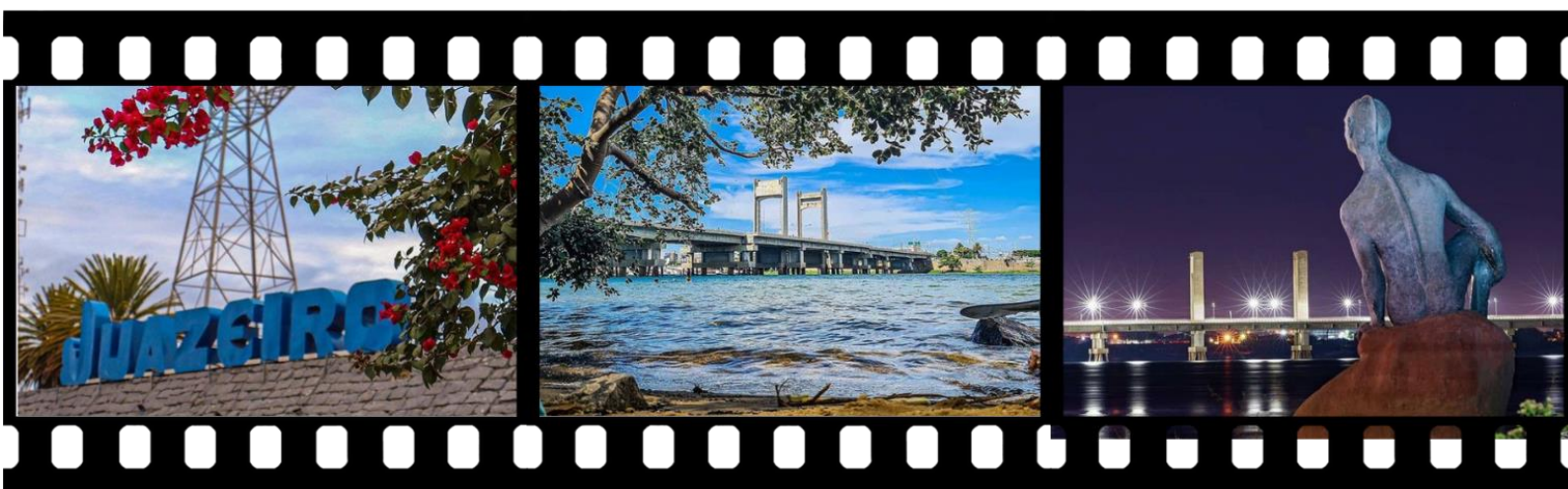




SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025



Juazeiro-Ba

2021

Av. Adolfo Viana nº 01, Shopping Águas Center – Centro - Juazeiro (BA)
Cep: 48903-580 Fone: 3613.7587 - E-mail: gabinete.saude@juazeiro.ba.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

PREFEITA DO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO
SUZANA ALEXANDRE CARVALHO RAMOS

VICE PREFEITO
JOSEPH LEONARDO AQUILLES CORDEIRO BANDEIRA

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
FERNANDO ANTONIO BEZERRA DA COSTA

ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
RIVAÉRCIA SOUZA ESPÍNOLA BAIANA

SUPERINTENDENTE DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CAROLINE DE MORAES PEREIRA MORGADO

SUPERINTENDENTE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
EDUARDO RAFAEL DE SOUSA NETO

SUPERINTENDENTE DE AÇÕES E INSUMOS
DEYSE CINARA SANTOS RIBEIRO ARAÚJO

SUPERINTENDENTE ATENÇÃO BÁSICA
MARÍLIA ANDRADE DE BRITO CARVALHO

SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVO
ANTONIO CARLOS SANTOS SANTANA

SUPERINTENDENTE DE GESTÃO DE PESSOAS
JESSICA TAYLANE PEREIRA CARVALHO



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

EQUIPE TÉCNICA DE DISCUSSÃO

Anne Graziella Azevedo de Almeida

Ana Iris dos Santos Almeida Silva

Ana Cleide da Silva Dias

Caroline Mascarenhas Mota

Caroline de Moraes Pereira Morgado

Djalma Amorim Regis

Eliete Dias de Castro

Edclay Pinheiro de Brito

Eduardo Rafael de Sousa Neto

Franclen Rusvell Barbosa de Carvalho

Graça Carvalho

Jose Denes Araújo Rufino

Juliana Tupinã

Karina da Silva Nobre Mota

Laís Ferrari dos Santos

Luana Atenny de Oliveira

Marília Andrade Brito Carvalho

Marcela Oliveira da Silva Moura

Mineia Silva Santos Costa

Neemias da Silva Souza

Núbia Almeida Barbosa

Patrícia Diniz

Paula Teles Vasconcelos

Renata Pinto Franco

Renata Lopes Almeida

Regio Juliano da Cunha

Sara Lorena Borges Martins

Veronica Jorgelina Pesqueira



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

EQUIPE DE ELABORAÇÃO:

- Rivaércia Sousa Espinola Baiana
- Eliete de Castro
- Débora Silva Lopes
- Estudantes de Enfermagem da UNIVASF - Coordenação de Dr^a Angela Carneiro
- Thâmara Agnes da Silva Santos - Residente de enfermagem



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Sumário

APRESENTAÇÃO	6
1 - ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO	9
PERFIL DEMOGRÁFICO	9
INDICADORES SOCIAIS E ECONÔMICOS	12
ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE	15
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	17
ATENÇÃO BÁSICA	20
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	21
2 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	25
DADOS DE MORTALIDADE	25
DADOS DE MORBIDADE	34
3 - PRIORIZAÇÃO E EXPLICAÇÃO DOS PROBLEMAS	47
PROBLEMAS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	54
4 - PLANO DE AÇÃO	64



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

APRESENTAÇÃO

Desde a implementação do Sistema Único de Saúde – SUS, a partir da promulgação da Lei 8080/90, tem-se tentado reorganizar os serviços de saúde do país, surgindo então, uma extensa agenda de debates sobre a reforma do sistema brasileiro (GERSCHMAN e SANTOS, 2006). Nesta lógica surge a tentativa de se organizar o sistema de saúde em Redes regionalizadas.

Na perspectiva de reorganização das ações e dos serviços de saúde, insere-se a proposta das redes regionalizadas e hierarquizadas, as quais preconizam a organização da assistência à saúde em níveis crescentes de complexidade. De acordo com Lima e Xavier (2009) as Redes Assistenciais de Saúde – RAS possuem o poder de organizar a assistência à saúde e de reorientar a gestão das instituições geridas com o modelo burocrático hierárquico, a fim de que a população possa ter total acesso aos serviços ofertados pela rede.

No país há municípios que se destacaram em seus estados, por conseguirem conformar um sistema local de saúde que possibilitasse uma visão privilegiada dentre os demais municípios de mesmo porte populacional.

Os avanços alcançados pelo SUS são inegáveis, repercutindo de forma muito importante sobre a saúde da população. A expansão e qualificação da atenção primária, a eliminação e controle de doenças, e a redução da taxa de mortalidade infantil são metas importantes, dentre tantas que precisam ser melhoradas e que estaremos contemplando nesse plano.

Dentre tantas provocações, um dos maiores desafios tem sido o enfrentamento a Pandemia COVID 19. Desde janeiro de 2020 o município se estruturou instalando o Hospital Campanha, com leitos intermediários. No ano de 2021, o espaço foi readequado com instalação de leitos de suporte ventilatório.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

O município de Juazeiro, apesar de ser referência para a macrorregião norte da Bahia e municípios da Rede PEBA, dispõe de uma pequena quantidade de leitos de UTI.

Para enfrentamento ao COVID a rede hospitalar municipal conta com 20 leitos de UTI no Hospital Regional de Juazeiro e 10 leitos na PROMATE (ofertados pelo estado), insuficientes no auge da pandemia para atender a demanda COVID.

Enormes são os desafios que se impõem para a gestão da saúde pública, considerando a transição demográfica, o acentuado envelhecimento da população, e a atual situação epidemiológica da cidade, há necessidade de um novo modelo de atenção e a reorganização das suas redes de saúde.

O planejamento em saúde é considerado uma área consolidada em termos acadêmicos, técnicos e políticos. Desde as suas primeiras formulações em termos governamentais nos anos 70, passando em 2006 pela elaboração da estratégia “PLANEJASUS”, responsável pela coordenação e fomento de ações de planejamento no âmbito do SUS, até os dias atuais, o planejamento em saúde tem sido discutido, implementado e atualizado enquanto ferramenta metodológica para aprimoramento das ofertas em saúde e avaliação dos resultados alcançados (TEIXEIRA; VILABÔAS; JESUS, 2010).

O Plano Municipal de Saúde tem por finalidade apresentar o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde para o quadriênio 2022-2025, sendo o instrumento norteador das ações a serem realizadas neste período. O planejamento em Saúde se faz importante para garantir que as ações executadas por trabalhadores nos serviços de saúde estejam articuladas às situações concretas que existem nos territórios e, portanto, respondam às necessidades de saúde da população atendida. O principal objetivo é a qualificação permanente do Sistema Único de Saúde.

Os processos de planejamento têm como premissa a análise da situação de saúde, sendo essa definida como a identificação, descrição, priorização e explicação dos problemas e necessidades de saúde da população, têm como objetivo identificar as necessidades sociais e determinar as prioridades para atuação e definição de políticas públicas. Para isso, é importante caracterizar a



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

população de acordo com variáveis demográficas, socioeconômicas, políticas e epidemiológicas, o que implica na definição do problema e quais grupos sociais estão sendo afetados por este (TEIXEIRA; VILABÔAS; JESUS, 2010).

A análise situacional do plano seguiu o modelo do Plano Nacional e do Estadual de Saúde, fazendo um resgate aos macro problemas, priorizados através da realização de oficinas presenciais e virtuais, com grupos de trabalhos da gestão e da sociedade civil, onde foram identificados doze eixos estruturantes, descritos abaixo.

A discussão iniciou-se em abril de 2021, através da formação de grupos por eixo, onde participaram diversas coordenações, trabalhadores da Secretaria Municipal da Saúde e o Controle Social.

Tendo em vista o contexto de Pandemia, a participação da sociedade civil, aconteceu através de instâncias representativas do Povo. Para tal, foram encaminhados ofícios à Câmara Municipal de Juazeiro, ao Núcleo Regional Norte, ao Conselho Municipal de Saúde, e à Casa dos Conselhos. As contribuições foram recepcionadas, analisadas e incluídas nos textos com a finalidade de levantar os problemas de saúde do município.

Seguindo a metodologia de planejamento, os gestores e trabalhadores foram distribuídos em grupos por eixo e após as discussões, cada grupo apresentou suas contribuições e críticas, o que ocasionou inúmeras inclusões no texto, gerando o produto aqui apresentado. Os textos produzidos foram discutidos de maio à agosto, com ampla participação de gestores e trabalhadores por meio de reuniões virtuais.

As metas foram elaboradas possibilitando a transversalidade dos setores que compõem a SMS, em consonância com a situação atual de saúde do Município. O Plano Anual de Saúde para 2021 foi elaborado antes do Plano Plurianual de Governo (PPA), de forma a subsidiar a elaboração deste. A partir deste momento, haverá alinhamento entre as ações estratégicas da Secretaria da Saúde com as ações intersetoriais do Plano de Governo e, posteriormente, com a sua execução orçamentária.



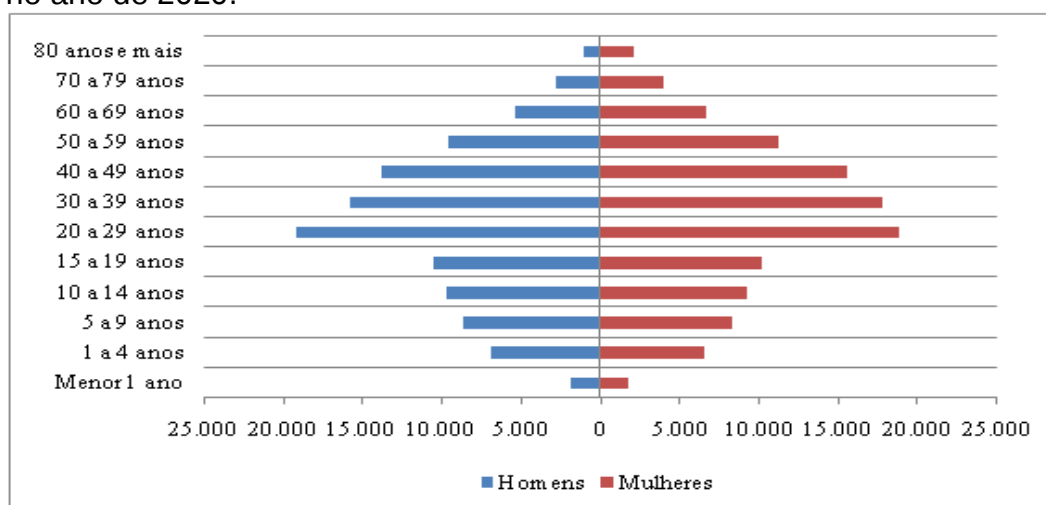
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

1 - ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

PERFIL DEMOGRÁFICO

A cidade de Juazeiro da Bahia localiza-se no norte do Estado da Bahia, na microrregião homogênea do Baixo Médio São Francisco, fazendo limite com o município de Petrolina-PE possui uma extensão territorial de 6.390 km² e uma área de 6.721,237 km, segundo dados do IBGE (2020). No ano de 2010 a população urbana girava em torno de 160.775 habitantes e a população rural era de 37.190 habitantes. Segundo dados estimados do Relatório de informação de programas e ações do Ministério do Desenvolvimento Social, em 2021, 81% da população era urbana e 19% da população era rural. Situada na margem direita do rio São Francisco, clima semiárido, apresenta um contingente populacional de aproximadamente 218.162 habitantes, com uma população em sua maioria feminina, com cerca de 52% dos habitantes e destas mulheres 63,7% encontram-se em idade fértil. Já a população de idosos acima de 60 anos corresponde a 10,1% do total de habitantes. Verifica-se também uma grande proporção de jovens nas faixas etárias com vinte anos ou mais, conforme demonstrado no gráfico 01 a distribuição por faixa etária.

Gráfico 01: Pirâmide etária da população residente de Juazeiro-Ba, por sexo, no ano de 2020.



Fonte: IBGE/DATASUS/Ministério da Saúde - MS/SESAB/SUVISA/DIVEP/GT Demografia



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Nos últimos anos, o Brasil vem apresentando um novo padrão demográfico que se caracteriza pela redução da taxa de crescimento populacional e por transformações profundas na composição de sua estrutura etária, com um significativo aumento do contingente de idosos. A queda acelerada das taxas de fecundidade e da mortalidade registradas no país provoca mudanças rápidas no ritmo de crescimento da população. Enquanto que no país essa queda na taxa de natalidade de 2010 a 2015 foi 1,72% e em Juazeiro a taxa de natalidade que era de 20% em 2010 passou para 19,9% em 2019.

Devido a posição geográfica e ao seu desenvolvimento econômico, existe uma migração de pessoas de outros municípios, aumentando o número de pessoas que procuram serviços de saúde, fator este que faz com que o município tem uma população maior que a estimada com base no censo de 2010.

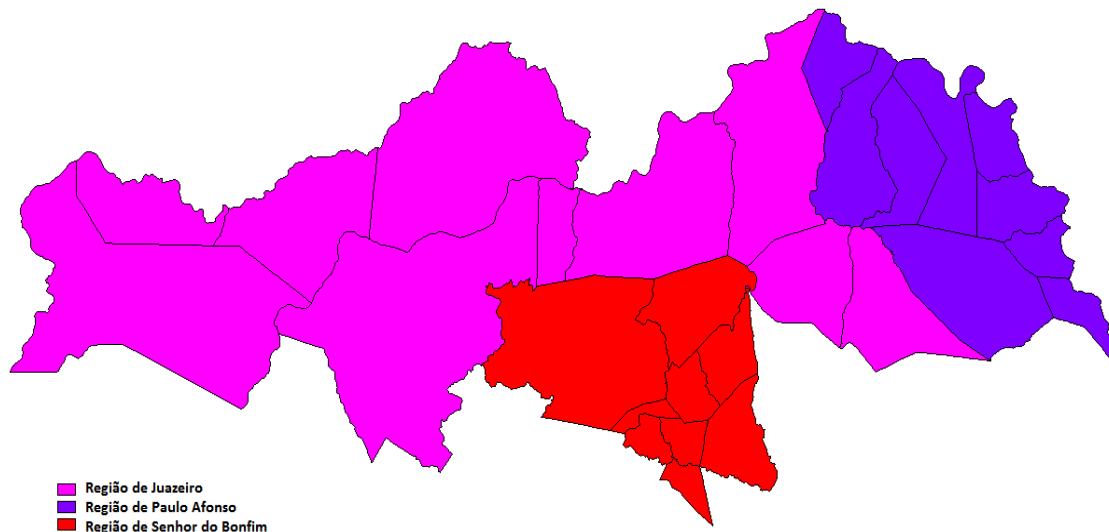
Pela sua localização geográfica e pelo seu tamanho populacional o município é sede de regiões administrativas regionais em diversos setores, na área de saúde integra o Plano Diretor de Regionalização (PDR) que divide o espaço geográfico do estado em 28 Regiões que se aglutinam em 09 Macrorregiões de Saúde e 09 Núcleos Regionais de Saúde.

Às regiões de saúde, definidas, conforme o decreto nº 7508/2011, como “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes (BRASIL, 2011), deve possuir a CIR, vinculadas à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais, devendo observar as diretrizes da CIB (Comissão Inter gestora Bipartite) (BRASIL, 2011). O município como sede da Região de saúde é referência para 10 municípios e como sede da Macrorregião de Saúde Norte para mais 18 municípios das Regiões de Paulo Afonso e Senhor do Bonfim, que formam 28 municípios com uma população total de 1.088.184 habitantes.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Figura 1- Mapa da Macro Região Norte com as três regiões de saúde



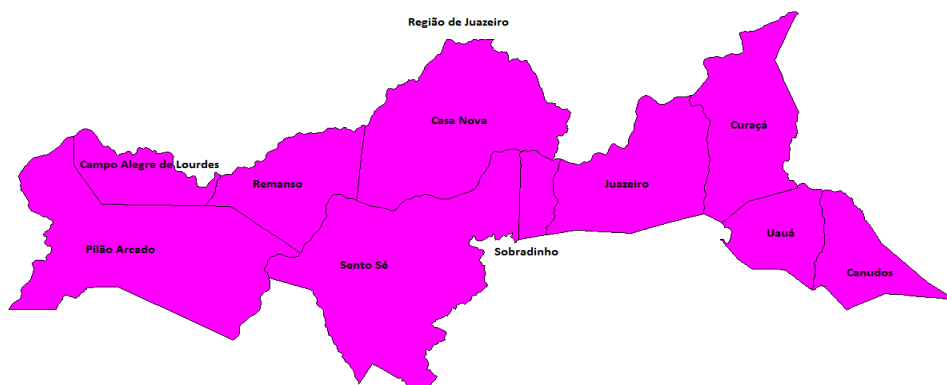
Fonte: SESAB/NRS Norte.

Como sede da Região, o município faz parte do Consórcio Público Inter federativo de Saúde da Região de Juazeiro, composta por 10 municípios da Região, com objetivo de cooperação técnica e financeira na área de saúde entre os entes federados. O consórcio visa à promoção de ações de saúde pública assistenciais, prestação de serviços especializados de média e alta complexidade, em especial: Serviços de Urgência e de Emergência hospitalar e extra-hospitalar; Ambulatórios especializados, Policlínicas; Centros de Especialidades Odontológicas - CEO; Assistência Farmacêutica, entre outros serviços relacionados à saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, e o Plano Diretor de Regionalização - PDR do Estado da Bahia.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Figura 2- Mapa com os municípios da Região de Saúde de Juazeiro-Ba.



Fonte: SESAB/NRS Norte.

Pela sua proximidade com o município de Petrolina, o município compõe ainda a Rede Interestadual de Saúde do Vale do Médio São Francisco Pernambuco- Bahia, Rede PEBA, que tem como objetivo articular ações e serviços de saúde, de forma a garantir a integralidade e a oferta de serviços de forma racional entre os 53 municípios integrantes das macros Regiões de Juazeiro-Ba e Petrolina - PE.

INDICADORES SOCIAIS E ECONÔMICOS

De acordo com dados do IBGE 2017, o PIB per capita do município é de R \$16.687,70, estimado em 2018 R\$ 19.032,14.

O Índice de Desenvolvimento Humano do Município de Juazeiro - IDH, está na posição 19º do estado e a renda per capita que em 2013 ocupava a 15º posição passou para a 12º (IBGE 2018; SEI 2018).

Tabela 1- Indicadores sociais, econômicos, ambientais e sanitários

INDICADOR	2010	2019	2020	2021
Renda média domiciliar per capita	R\$ 456,91	-	-	-

Av. Adolfo Viana nº 01, Shopping Águas Center – Centro - Juazeiro (BA)
Cep: 48903-580 Fone: 3613.7587 - E-mail: gabinete.saude@juazeiro.ba.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

PIB per capita (2018)	R\$19.032,14	-	-	-
Salário médio mensal dos trabalhadores formais (em salário mínimo).	-	2,1	-	-
% da população com rendimento até ½ salário mínimo	41,7%	-	-	-
Total de beneficiários com BPC	-	-	-	4.970 (agosto)
Índice de Desenvolvimento Humano	0,677	-	-	-
% da população beneficiada com o bolsa família	-	-	-	37,52 (julho)
Domicílios com abastecimento da rede geral	44.266 (Z. Urbana) 5.690 (Z. Rural)	-	-	-
% de domicílios com esgotamento sanitário adequado (zona urbana)	64,2%	-	-	-
Domicílios com esgotamento sanitário adequado (zona rural)	753	-	-	-
% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização	73,6%	-	-	-
% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada	10,4%	-	-	-
Famílias beneficiadas pelo bolsa família	-	-	-	26.571 (setembro)
Taxa de analfabetismo	12,8%	-	-	-



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade	96,7%	-	-	-
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental – rede pública	-	5,7	-	-
IDEB – Anos finais do ensino fundamental – rede pública	-	4,2	-	-
Matrículas no ensino fundamental	-	-	35.867	-
Matrículas no ensino médio	-	-	11.346	-
Número de estabelecimentos de ensino fundamental	-	-	142	-
Número de estabelecimentos de ensino médio	-	-	27	-

Fonte: IBGE (2020); Anuário Estatístico da Bahia (2018); DATASUS; Ministério do Desenvolvimento Social

A região compreendida como RIDE - Rede Integrada de Desenvolvimento Econômico que tem como centro as cidades de Juazeiro-BA e Petrolina-PE tornou-se o maior centro produtor de frutas tropicais do País, tendo destaque para os cultivos de manga, uva, melancia, melão, coco, banana, cebola, dentre outros. A crescente exportação de frutas e hortifrutigranjeiros; além da produção de vegetais, a região também começa a se tornar conhecida nacional e internacionalmente pela produção e qualidade dos vinhos, que tiveram grande crescimento com a implantação de mecanismos de irrigação, tornando-se a única região do país a colher duas safras de uvas por ano, e a maior exportadora e produtora de frutas do Brasil, mesmo se localizando no centro do polígono das secas.

Apesar da sua posição no desenvolvimento regional, o município tem uma desigualdade de renda muito grande, conforme demonstrado na tabela anterior, onde 18,6 por cento das pessoas ganham até meio salário mínimo, 37,52 % de famílias estão inscritas no bolsa família e nos programa de benefício continuado



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

BPC. Por ser um polo de produção agrícola, a utilização de produtos agrícolas pode trazer riscos à saúde da população. O controle de agrotóxicos é fundamental para garantir a preservação do meio ambiente.

ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

O município como gestor do SUS é responsável pela condução da política municipal de saúde, mantém uma estrutura administrativa para garantir a efetividade das ações de saúde, conforme detalhado no organograma a seguir:

Tabela 2- Estrutura administrativa da Secretaria Municipal de Saúde de Juazeiro em setembro de 2021

FUNÇÃO	CARGO COMISSIONADO /CONTRATO
ASSESSOR ADMINISTRATIVO	1
ASSESSOR DE IMPRENSA	1
ASSESSOR DE PLANEJAMENTO	1
ASSESSOR TÉCNICO I	2
CONTROLADOR INTERNO	1
COORDENADOR DE UBS	65
COORDENADOR MÉDICO	4
DIRETOR I	5
DIRETOR II	19
GERENTE I	23
GERENTE II	23
OUVIDOR	1
SECRETÁRIA EXECUTIVA	1
SECRETÁRIO	1
SUPERINTENDENTE	6
SUPERVISOR	5



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

TOTAL	159
--------------	------------

Considerando o tamanho do município, a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) visa garantir as ações de saúde e atender as normas pactuadas entre os três entes federados. Considerando que o município é sede de região de saúde, a sua estrutura administrativa atende a população própria e as demandas da população de referência regional, o que exige uma maior quantidade de pessoal e uma maior qualificação dos mesmos.

Tabela 3 - Servidores da área de saúde do município de Juazeiro em setembro de 2021

SERVIDOR	QUANTITATIVO
EFETIVOS	739
CONCURSADOS	385
COMISSIONADOS	144
TEMPORÁRIO	1.133
AGENTE POLÍTICO	01
TOTAL	2.412

Na gestão municipal existem setores que atuam de forma transversal e interdisciplinar junto à atenção primária e na atenção de média e alta complexidade, como é o caso da vigilância à saúde, o núcleo de educação permanente em saúde e o setor de gestão de pessoal.

Núcleo de Educação Permanente em Saúde – NEPS

O município busca implementar estratégias da Política Nacional de EPS - Educação Permanente em Saúde, com a qualificação de pessoal e a integração com as instituições de ensino.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Segundo a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), entende-se por Vigilância em Saúde o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.

No que diz respeito à estruturação dos sistemas no município de Juazeiro, a Superintendência de Vigilância em Saúde possui todos os dispositivos que compõem os sistemas nacionais de vigilância, funcionam de forma articulada executando ações de vigilância epidemiológica, combate a endemias, saúde do trabalhador, Rede de frio, Vigilância sanitária e ambiental, para o controle dos riscos, agravos e doenças, além de coletar dados essenciais para o planejamento e melhoria dos indicadores de saúde no município.

No que tange aos serviços ofertados, a maior parte dos serviços funcionam no Centro de Saúde III, sendo referência para a população, ficando o LACEN, CEREST, CANIL/ GATIL e Centro de Combate a endemias em sedes localizadas em outros pontos da cidade, mas acessível ao cidadão.

Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica tem o objetivo de reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, educação permanente e divulgação de informações. Ela atua na análise de dados do município centralizando dados dos Sistemas de Informação, de doenças e agravos de Notificação compulsória, Nascidos Vivos, Óbitos, garantindo alimentação dos referidos bancos de dados. Acompanha usuários em tratamento de Hanseníase e tuberculose, com atendimento ambulatorial de referência, bem como a distribuição dos medicamentos dos referidos programas.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Laboratório Central Municipal

O LACEN (Laboratório Central) realiza coletas de exames de saúde pública que são analisados no LACEN Juazeiro e outros no LACEN Salvador. Os exames realizados pelo LACEN MUNICIPAL são os de cromatografia para Zika Vírus, diagnóstico de Tuberculose Pulmonar e extrapulmonar, preparo e semeio de material positivo para tuberculose, cultura em meio ogawa, coleta e diagnóstico de Hanseníase. Também é referência para triagem e diagnóstico laboratorial para COVID 19, no que tange grupos prioritários referenciados pela rede de atenção à saúde.

CEREST

O Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST, é um serviço especializado inserido na Rede de Atenção à Saúde (RAS), que deve desenvolver, em seu âmbito de atuação, ações articuladas com os demais pontos da rede de atenção e vigilância, em interlocução contínua com o controle social e espaços de gestão. Deve trabalhar na perspectiva do matriciamento, enquanto ferramenta fundamental tanto no campo assistencial como na vigilância em saúde, visando o reconhecimento do trabalho como categoria determinante do processo saúde doença em todos os pontos da RAS, cujas intervenções devem ser voltadas à redução do risco de doença e de outros agravos e garantia da promoção, da proteção e da recuperação da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras.

O CEREST Regional de Juazeiro tem como abrangência nove municípios, além do município sede: Casa Nova, Curaçá, Campo Alegre de Lourdes, Remanso, Canudos, Sobradinho, Sento Sé, Uauá e Pilão Arcado.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Núcleo de Combate às Endemias

A endemia é definida como a presença habitual de uma doença, dentro dos limites esperados, em uma determinada área geográfica, por um período de tempo limitado.

A gerência atua no combate às endemias, em 4 programas: Chagas, Dengue (arboviroses), esquistossomose e leishmaniose, atuando na zona rural e na sede do município. São realizadas atividades, como: vistoria de residências, depósitos, terrenos baldios e estabelecimentos comerciais para buscar focos endêmicos, inspeção cuidadosa de caixas d'água, calhas e telhados, aplicação de larvicida e inseticidas.

Núcleo de IST/CIDHA

Conta com uma equipe multiprofissional que compõem o CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento) e SAE (Serviço de Atenção Especializada em HIV/AIDS). O CTA realiza sorologias para HIV, sífilis e hepatites B e C, e capacitações para profissionais de saúde. O SAE realiza atendimentos a pacientes com HIV/AIDS, IST's e hepatites virais e vigilância dos diagnosticados, e acompanhamento de vítimas de abuso sexual e acidente de trabalho, visita domiciliar, distribuição gratuita de medicamentos para AIDS, IST e hepatites virais (B e C).

Rede de Frio – Imunizações

É uma sala com acesso limitado, em que armazena e distribui imunobiológicos para abastecimento das Salas de Vacina localizadas na Atenção Básica e Maternidade, além de ser articulada com o Hospital Regional no que diz respeito aos soros e vacinas antirrábicas. Cumpre com determinações do PNI: processo logístico aplicado à conservação adequada dos imunobiológicos, garantindo a preservação de suas características originais. Tem uma alta tecnologia voltada ao controle da temperatura, que quando fica

Av. Adolfo Viana nº 01, Shopping Águas Center – Centro - Juazeiro (BA)
Cep: 48903-580 Fone: 3613.7587 - E-mail: gabinete.saude@juazeiro.ba.gov.br

abaixo do ideal, liga para o celular de um dos responsáveis para que seja verificado o que está acontecendo.

Vigilância Sanitária e Ambiental

A Vigilância Sanitária realiza atividades capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. Esse campo de atividade se relaciona com várias disciplinas e áreas do conhecimento humano, como: química, farmacologia, epidemiologia, engenharia civil, sociologia política, direito, economia política, administração pública, planejamento e gerência, biossegurança e bioética.

ATENÇÃO BÁSICA

A rede de Atenção Primária à Saúde é constituída por 65 unidades básicas de saúde (29 prédios na Zona Urbana e 28 prédios na Zona Rural, incluindo 08 unidades satélites), dividida em 06 distritos sanitários que cobrem 96, 20% da população.

Tabela 4 - Composição da rede de atenção primária do município de Juazeiro em setembro de 2021.

SERVIÇOS/ PROFISSIONAIS	DISTRITOS SANITÁRIOS					
	DS I	DS II	DS III	DS IV	DS V	DS VI
Nº de equipes	11	11	11	11	08	13
Nº de ACS	65	42	48	63	66	77
Nº de médicos	11	11	06	11	08	15
Nº de enfermeiros	11	11	11	11	08	13
Nº de técnicos de enfermagem	24	19	17	17	19	27
Nº de famílias	10.629	11.259	13.408	7.554	12.861	16.482
Nº de pessoas	34.047	28.371	28.394	28.141	25.261	34.779

Equipes de odontologia	10	06	06	08	09	12
Farmácia básica					08	13
Nº de equipes do NASF	1	1	1	1		
Nº de Pediatra		1				
Nº de Nutricionistas	1		1			
Nº de Psicólogos	2	1	1	2		
Nº de Educadores físicos	1	2	1	1		
Nº Assistentes Sociais	1	1	1	1		
Nº Fonoaudiólogos				1		
Nº de Fisioterapeutas			1			

O município possui 02 Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) - um no Centro da cidade e outro no bairro João Paulo II, sendo referência para as equipes odontológicas da estratégia de saúde da família.

Em relação ao quantitativo de pessoal temos áreas descobertas de ACS e 5 equipes de área descoberta, recentemente cadastradas, porém em análise pelo M.S para financiamento, além da situação da estrutura física deficiente e a falta de equipamentos de algumas unidades.

ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

A Rede de Serviços de Saúde de Juazeiro-Ba está composta por instituições com vínculo de várias naturezas (públicas, filantrópicas e privadas, algumas conveniadas ao SUS) que complementam a dimensão da Rede Municipal de Saúde Local.

Quadro 1 – Estabelecimentos de saúde que compõe a Rede de Atenção Especializada e de Vigilância em Saúde do Município de Juazeiro/BA

SERVIÇO	QNTD
Centro de Saúde (Centro de Vigilância em saúde)	01
Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II, CAPS AD III e CAPS II)	03



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Centro de Referência de DST, HIV, AIDS E Hepatites	01
Centro Regional de Reabilitação, Prevenção e Inclusão Social (CERPRIS)	01
Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)	01
Complexo Regulador (Central Regulação Pré-Hospitalar, Central Regulação Leitos de Urgência e Central de Marcação de Consultas e Exames Especializados)	03
Centro de Especialidades Odontológicas (CEO II e CEO III)	02
Hospital Estadual (Hospital Regional)	01
Hospital Municipal (maternidade)	01
Hospital Privado/conveniado/Filantrópico Promatre/ Sanatório	02
Hospitais Privados/Conveniados/OSCIP Sote/ São Lucas	02
Policlínica Municipal	01
Policlínica Estadual	01
Serviço Tratamento Fora do Domicílio	01
Ouvidoria	01
Serviço Residencial Terapêutico tipo II	01
SAMU	01
UPA	01
Academia da Saúde	02

A Rede de Atenção Psicossocial

A Política de Atenção Psicossocial tem como fundamento legal a Lei Federal nº 10.216/2000, que estabelece a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, e a Portaria MS/GM nº 3.088/2011/13, que institui a Rede



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

A portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, estabelece os Centros de Atenção Psicossociais e organiza-os em modalidades de acordo com a população dos municípios, definindo-os enquanto serviços de atenção ambulatorial de atenção diária e que funciona de acordo com a lógica do território (BRASIL, 2002).

O Caps Infanto-juvenil de Juazeiro-BA ainda não é habilitado, o que faz com que este não receba recurso financeiro do governo federal. Desse modo, a falta de financiamento impede que ocorram os investimentos necessários para o funcionamento adequado do serviço.

Outro ponto a ser destacado é a falta de um sistema de informação onde possa ter acesso aos dados gerados pelos serviços da atenção psicossocial, acerca dos serviços prestados, das ações realizadas, quantidade de usuários atendidos e quais as demandas que solicitam atenção.

De acordo com a realidade do município, observa-se a falta de articulação e ações conjuntas entre a Atenção Básica e os Caps. É necessário que se invista em ações de Educação Permanente dos profissionais de ambos os serviços, para melhor qualificação dos mesmos, e matriciamento dos casos, para que os usuários recebam o cuidado que necessitam, de forma qualificada.

A rede hospitalar que presta atendimento ao SUS no município, é composta por 06 hospitais, destes apenas o Hospital Regional e Hospital Promatre possuem leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). O Hospital Regional é Estadual, atende a macrorregião, sendo referência em clínica médica, ortopedia - baixa complexidade, queimados, vascular, UTI geral, tratamento oncológico para adultos (excluindo o câncer ginecológico) nas modalidades clínicas e cirúrgica, referência em atenção aos agravos agudos, urgências clínicas e cirúrgicas, doenças infecciosas e nefrologia. O Hospital PROMATRE tem como referência alta complexidade em hemodinâmica e endovascular.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Registramos que pela REDE PEBA o Hospital Universitário atende as urgências, sobretudo as emergências que inclui poli-trauma, neurocirurgia, ortopedia de média e alta complexidade, cirurgia geral e clínica médica.

Tratamento fora do Domicílio (TFD)

Um dos maiores nós críticos da região é a falta de assistência resolutive para neoplasias malignas que tem ocasionado um maior número de transferência desses públicos para a capital. Registramos uma demanda reprimida em oftalmologia (catarata), cirurgias urológicas não oncológicas e cirurgias torácicas.

Policlínicas

O município conta com uma Policlínica Municipal ofertando 13 especialidades médicas e a Policlínica Regional (consórcio público) abrangendo 10 municípios, ofertando 15 especialidades e exames: USG, USG com doppler, Ecocardiograma, Eletroencefalograma, Ecocardiografia, Teste ergométrico, Mamografia, radiografia por RX, Ressonância Magnética, e Tomografia Computadorizada, MAPA, Holter, Histeroscopia, Endoscopia, Colonoscopia, Eletroneuromiografia, Tratamento de feridas em pé diabético, Biopsia de mama e próstata, Espirometria.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Tabela 5 - Nº de leitos por especialidades no Hospital Regional e na Promatre no ano de 2021.

ESPECIALIDADE / DESCRIÇÃO	HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO	PROMATRE DE JUAZEIRO	Total Geral
CIRURGICO	51	16	67
CARDIOLOGIA	-	4	4
CIRURGIA GERAL	51	12	63
CLINICO	66	51	117
AIDS	2	-	2
CARDIOLOGIA	4	23	27
CLINICA GERAL	40	28	68
NEFROUROLOGIA	3	-	3
ONCOLOGIA	8	-	8
PNEUMOLOGIA	3	-	3
QUEIMADO ADULTO	2	-	2
QUEIMADO PEDIATRICO	4	-	4
COMPLEMENTAR	30	51	81
UNIDADE ISOLAMENTO	-	30	30
UTI ADULTO - TIPO II	20	5	25
UTI CORONARIANA TIPO II - UCO TIPO II	-	6	6
UTI II ADULTO-SINDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG)-COVID-19	10	10	20
OUTRAS ESPECIALIDADES	14	-	14
CRONICOS	10	-	10
PNEUMOLOGIA SANITARIA	4	-	4
Total Geral	161	118	279

Fonte: CNES, 2021.

2 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

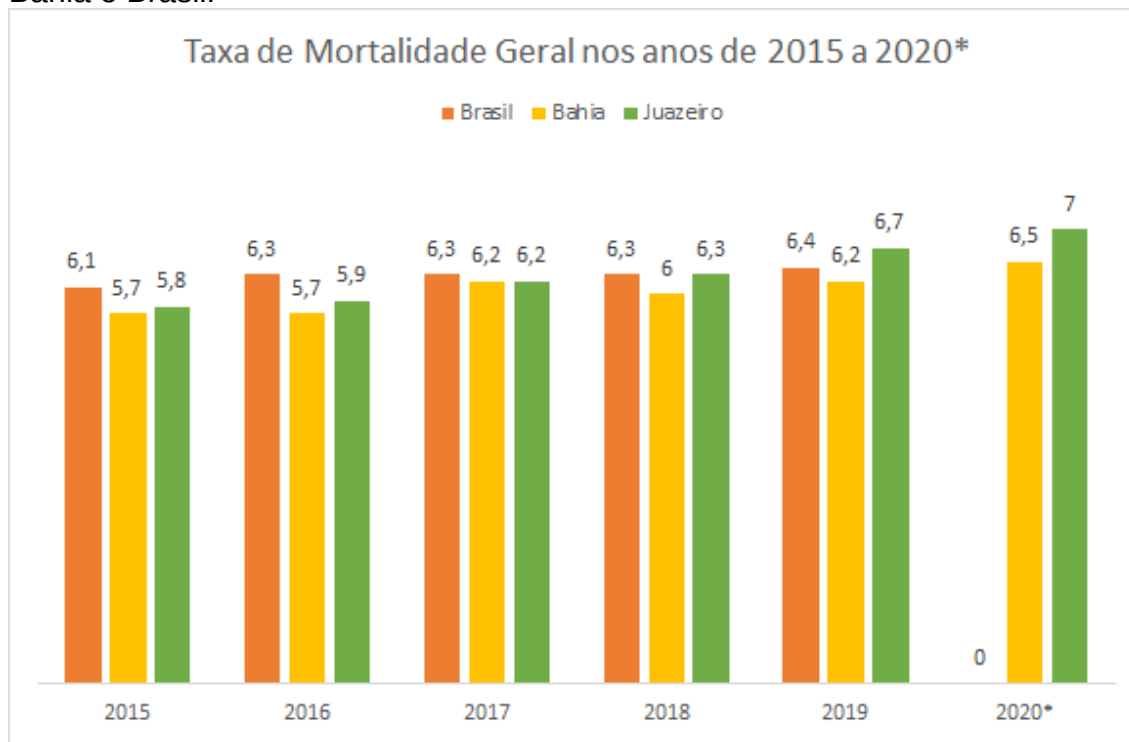
DADOS DE MORTALIDADE

O gráfico 2 apresenta a taxa de mortalidade geral entre os anos de 2015 e 2020, em Juazeiro, na Bahia e no Brasil. Ao analisar a linha do tempo da tabela é notório o aumento da taxa de mortalidade nas 03 esferas avaliadas, sobretudo em Juazeiro, que sobe 1,2 pontos ao longo desses 06 anos. Vale salientar que o aumento no ano de 2020 pode estar associado aos óbitos por Covid-19.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Gráfico 2– Taxa de Mortalidade Geral nos anos de 2015 a 2020 em Juazeiro, Bahia e Brasil.*



Fonte: DATASUS, SUVISA – SIM. Data de pesquisa: 27/01/2021.*Dados Preliminares

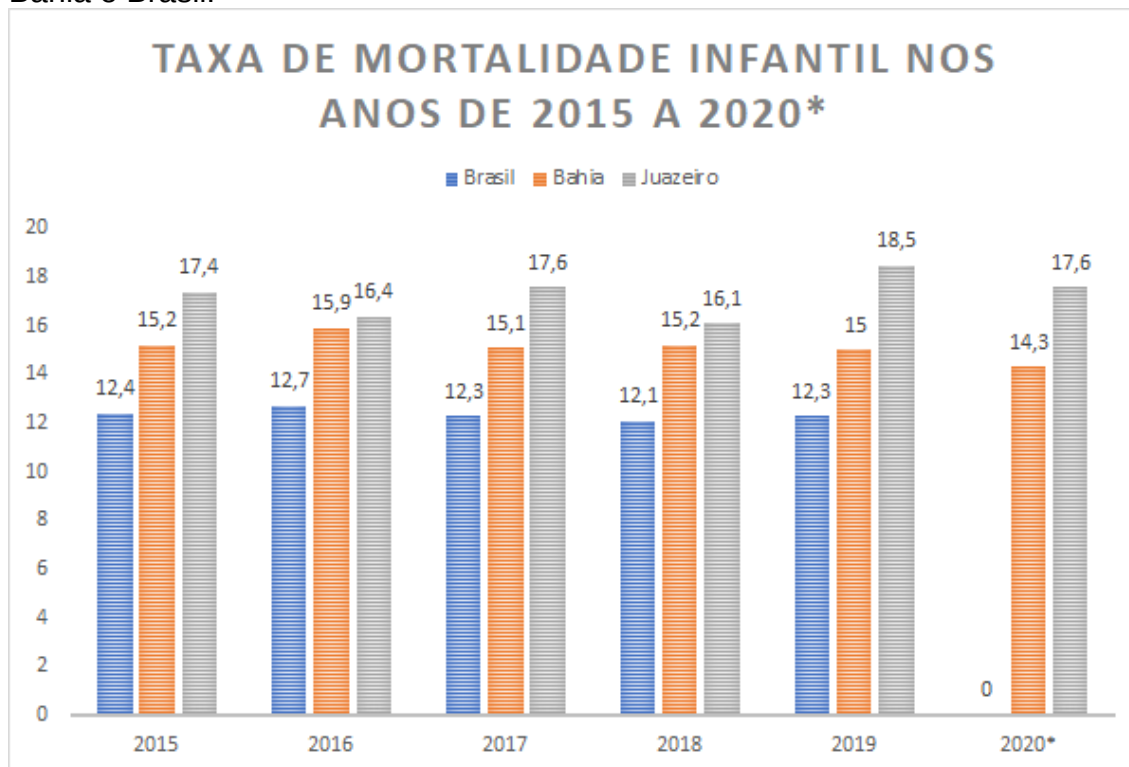
Mortalidade Infantil

O gráfico 3 demonstra que as taxas de Mortalidade Infantil de 2015 a 2020 estão acima da média do estado e do Brasil e chama atenção que nos 6 anos estudados essa taxa não apresenta uma tendência de redução, o que precisa ser investigado para identificar quais fatores impedem o município em reduzir essa taxa.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Gráfico3 – Taxa de Mortalidade Infantil nos anos de 2015 a 2020 em Juazeiro, Bahia e Brasil.*



Fonte: DATASUS, SUVISA – SIM. Data de pesquisa: 27/01/2021.*Dados Preliminares

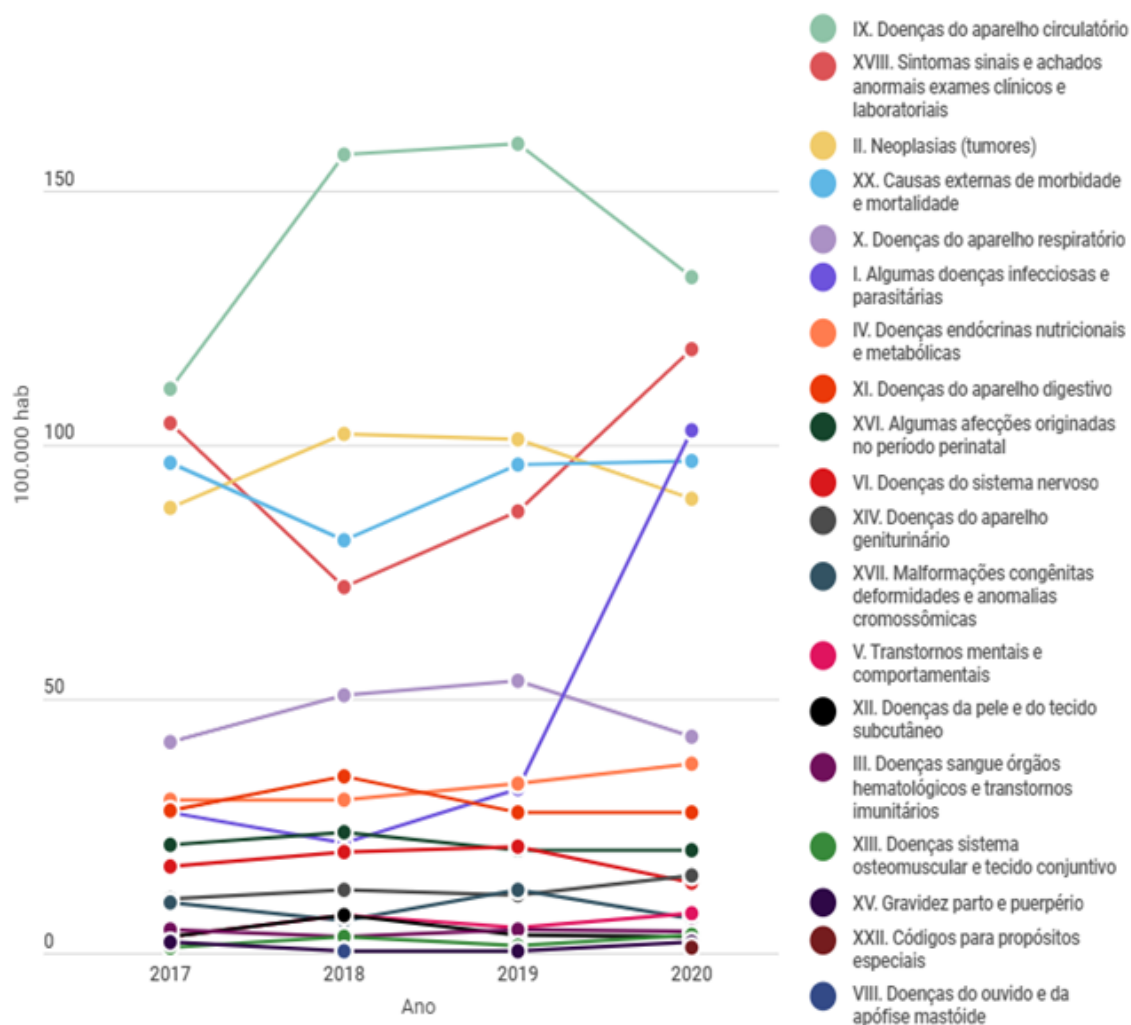
Principais causas de mortalidade

Entre os anos de 2017 a 2020 ocorreram 5.731 óbitos no município de Juazeiro-BA, de acordo com o Capítulo CID-10 que estão apresentados no gráfico 4. Destacam-se Doenças do aparelho circulatório em 1º lugar de causas definidas e chama atenção que em 2º lugar em número de óbitos aparecem os classificados como causas mal definidas. Entretanto, em 2º lugar de causas definidas aparecem as neoplasias e em 3º lugar as causas externas sendo que no ano de 2020 ocuparam o 2º lugar. Considerando que existe um número de óbitos sem causas definidas, esses dados podem não retratar a realidade do município, principalmente pela diferença em relação à situação do Brasil e do estado e pelo fato de que no ano de 2020 a situação da Covid pode ter alterado esses dados.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Gráfico 4: Taxa de óbitos gerais, por 100.000 habitantes, por local de residência, a partir do Capítulo CID-10, nos anos de 2017 a 2020, no município de Juazeiro-BA.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM

Na série apresentada no Gráfico 04 o número de óbitos por Causas mal definidas aparece em 2º lugar em 2017, para o 4º lugar nos dois anos seguintes e depois volta para o 2º lugar, demonstrando uma falha nos serviços de vigilância e rede de atenção quanto a investigação desses óbitos, e sensibilização dos serviços assistenciais quanto a definição dos óbitos assistidos fato este que impacta diretamente no conhecimento do perfil de mortalidade do município.

Considerando as Causas de óbitos conhecidas as seis principais causas de óbito por ordem de classificação são: Doenças do aparelho circulatório,



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Neoplasias e Causas Externas variando entre o segundo e terceiro lugar entre os anos estudados. Sendo que no ano de 2020 o segundo lugar passou a ser Doenças Infecciosas e parasitárias que ocupava o 6º e 7º lugar, passaram para o 2º lugar devido aos óbitos classificados como Doenças por vírus não especificado, devido a COVID-19 não ter CID específico. As doenças do Aparelho Respiratório aparecem entre o 4º e 5º e em 6º lugar Endócrino nutricional e metabólico.

Considerando o período estudado 2017 a 2020 vamos desagregar os dados das seis primeiras causas, para identificar quais doenças estão impactando o aumento desses óbitos.

Tabela 6 – Óbito mal definida – 2º causa de óbito nos anos de 2015 a 2020* (10.000 hab.)



Fonte: DATASUS, SUVISA – SIM. Data de pesquisa: 27/01/2021. *Dados Preliminares

A Tabela 6 apresenta que a 2º causa de morte em Juazeiro são de óbitos de causas mal definidas (CMD), o que é uma discrepância, visto que os óbitos com causas mal definidas não aparecem entre as 10 principais causas nacionais.

Contextualizando, os óbitos por CMD são aqueles cuja causa principal está classificada no Capítulo XVIII da CID-10 e contêm somente a exposição de sintomas e sinais de doenças. A incidência desses óbitos sugere problemas de acesso aos serviços de saúde e reflete a qualidade da assistência médica prestada à população (CUNHA et al, 2017).



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Diante da situação analisada, faz-se necessário intensificar, permanentemente, os serviços de investigação dos óbitos, principalmente no que se refere a causas mal definidas, bem como sensibilizar os profissionais de saúde para o correto preenchimento das declarações de óbito, pois esse é um percentual alarmante para o município.

Tabela 7 –Taxa de óbitos (por 100.000 habitantes) por causa desagregada das doenças do aparelho circulatório nos anos de 2017 a 2020 no município de Juazeiro-Ba.

Causa - CID-BR-10	2017	2018	2019	2020
Doenças cerebrovasculares	41,0	51,6	46,6	40,8
Doenças isquêmicas do coração	26,6	46,0	54,0	33,9
Infarto agudo do miocárdio	22,1	38,6	48,0	28,9
Doenças hipertensivas	19,8	24,2	32,3	23,8
Outras doenças cardíacas	14,4	27,9	22,1	21,5
Restante de doenças do aparelho circulatório	9,0	7,4	4,6	9,2

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM

Após analisar os indicadores da classificação de causas de óbito dos últimos anos, observamos que o Brasil segue um padrão definido de causas de mortalidade. Assim como no Brasil, a causa número 01 de mortes no município de Juazeiro são as Doenças do Aparelho Circulatório (Tabela 7).

Tabela 8 –Taxa de óbitos (por 100.000 habitantes) por causa desagregadas das doenças infecciosas e parasitárias nos anos de 2017 a 2020 no município de Juazeiro-Ba.

Causa - CID-BR-10	2017	2018	2019	2020
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0,5	0,9	1,4	76,5
Outras doenças bacterianas	8,6	10,7	14,8	11,9
Septicemia	7,7	9,3	13,4	11,5



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Doenças virais	10,8	6,0	11,5	8,7
Doenças pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV)	7,2	4,6	7,4	5,5
Doenças infecciosas intestinais	2,7	1,4	2,3	3,2
Hepatite viral	2,7	1,4	3,7	1,8

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM

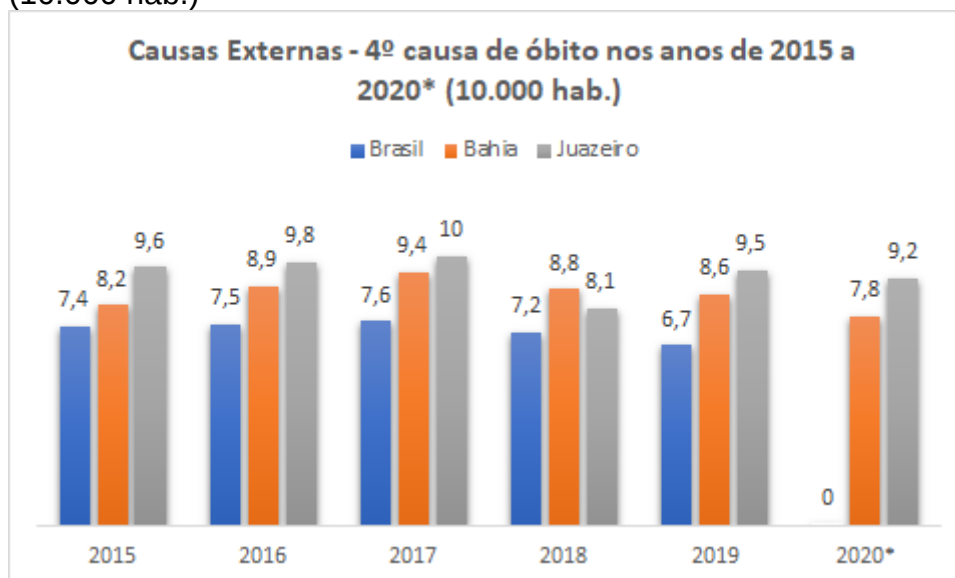
Em meio à pandemia do COVID-19, evidenciamos o aumento da incidência de doenças por vírus, bem como a prevalência de óbitos relacionados à causa. Conforme Tabela 8, apresenta a 1º maior causa de morte no município como “Algumas doenças infecciosas e Parasitárias”. Nessa classificação entram as “Doenças por vírus, de localização não especificadas – B34 e mais especificamente a “infecção por coronavírus de localização não especificada B34.2”, que foram citadas com muita frequência nas declarações de óbito do município, elevando a causa para a terceira mais citadas no ranking municipal.

As causas externas são consideradas atualmente um importante problema de saúde pública, sendo responsáveis pelo grande número de internamentos e superlotação nos serviços de saúde. Durante o ano de 2020 os principais problemas associados à mortalidade por causas externas no município de Juazeiro-BA foram as agressões que representaram 104 casos de óbitos, acompanhados por acidentes e acidentes de transporte representada por 88 e 48 óbitos, respectivamente.

Dentro do grupo CID-10 (agressões), a categoria agressões por arma de fogo tem papel de destaque, a mesma representa um grave fator relacionado à mortalidade local, já no tocante a acidentes, a categoria acidentes motociclísticos representam o principal fator de mortalidade, sendo que este último fator se relaciona, em sua maioria com ingestão prévia de bebidas alcoólicas, representada a partir de notificações exógenas por bebida alcoólica.



Tabela 9 – Causas Externas - 4º causa de óbito nos anos de 2015 a 2020* (10.000 hab.)



Fonte: DATASUS, SUVISA – SIM. Data de pesquisa: 27/01/2021.*Dados Preliminares

A Tabela 9 traz outro ponto que nos chama atenção, que são as causas externas, no qual município de Juazeiro aparece em quarto lugar, devido principalmente a alta incidência de Acidentes de Transporte Terrestre (ATT), violências e agressões. As causas externas têm merecido destaque no cenário nacional, visto que também aparece entre as 10 principais causas de mortalidade no Brasil (Tabela 03). Esses agravos acometem especialmente homens e mulheres jovens, em idade ativa, gerando espantosos custos sociais para esses indivíduos, seus pares e comunidades das quais estão inseridos, além do amplo impacto econômico, sobretudo no que se refere aos gastos com assistência à saúde. São agravos considerados prioritários pelo Ministério da Saúde, que estruturou políticas e ações voltadas para a vigilância, prevenção e promoção da saúde e cultura de paz, com o objetivo maior de prevenir e reduzir o número de mortes, bem como a gravidade das lesões provocadas nas vítimas sobreviventes (SILVA & MALTA, 2013).



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Tabela 10 - Óbitos por causas externas por grande grupo de causas na cidade de Juazeiro-Ba no ano de 2019.

Causas externas	2019	%
Acidentes de transporte	57	27,4
Outras causas externas de lesões acidentais	29	14
Lesões autoprovocadas voluntariamente	9	4,3
Agressões	104	50
Eventos cuja intenção é indeterminada	8	3,8
Intervenções legais e operações de guerra	1	0,5
Total	208	100

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Durante o ano de 2019 os principais problemas associados a causas externas são as agressões por arma de fogo que representam 77 casos de óbitos, acompanhados por acidentes de ocupantes de automóveis e motocicleta representados nos valores de 17 casos e 11.

Tabela 11 –Taxa de óbitos (por 100.000 habitantes) por causa desagregada das neoplasias nos anos de 2017 a 2020 no município de Juazeiro-Ba.

Causa - CID-BR-10	2017	2018	2019	2020
Restante de neoplasias malignas	16,7	22,3	20,8	16,5
Neoplasias malignas da traqueia, brônquios e pulmões	9,0	13,0	10,2	12,4
Neoplasia maligna da próstata	9,5	9,3	6,9	8,3
Neoplasia maligna da mama	5,9	10,2	5,5	7,8
Neoplasia maligna do estômago	7,2	7,9	6,0	7,3

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM

Por fim, a 5ª causa de morte no município de Juazeiro são as neoplasias, que sempre estão presentes no ranking municipal. As neoplasias malignas sempre são recorrentes como problemas de saúde pública. A Tabela 11 retrata a incidência dessa doença na população juazeirense, bem como na



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Bahia e Brasil. Sugere-se que a presença recorrente da neoplasia entre as causas que mais matam estão associadas ao envelhecimento e a fatores de risco específicos, de natureza dietética, comportamental, ambiental e genética. Há diferenças importantes na incidência de neoplasias malignas por sexo. Portanto, recomenda-se que a análise deste indicador seja feita levando-se em conta esta variável e outras variáveis.

Tabela 12 –Taxa de óbitos (por 100.000 habitantes) por causa desagregada das doenças endócrinas nutricionais e metabólicas nos anos de 2017 a 2020 no município de Juazeiro-Ba.

Causa - CID-BR-10	2017	2018	2019	2020
Diabetes mellitus	23,4	24,2	25,4	32,5
Restante de doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	6,3	4,2	6,0	5,0
Desnutrição	0,5	1,9	1,8	0,9
Total	30,2	30,2	33,2	38,5

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM

A diabetes mellitus é responsável pelo maior número de óbitos desse grupo de causas, considerando que o município tem 90% de cobertura da estratégia de saúde da família, é preciso desenvolver ações mais efetivas de acompanhamento desses pacientes.

DADOS DE MORBIDADE

Em epidemiologia, morbidade ou morbilidade é a taxa de portadores de determinada doença em relação à população total estudada, em determinado local e em determinado momento. Os dados de morbidade serão apresentados a partir dos dados das Doenças de Notificação Compulsória do SINAN e dos registros de internamento do SIH/SUS.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Segundo o SINAN, é possível identificar o número de casos notificados de outras doenças endêmicas registradas neste município no ano de 2015 e 2020, conforme descritos na Tabela 13 abaixo:

Tabela 13 - Taxa de incidência (por 100.000 habitantes) das Doenças de Notificação Compulsória, nos anos de 2015 a 2020 em Juazeiro-BA.

Doenças de Notificação Compulsória	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Tuberculose	22,99	23,15	22,54	30,67	38,96	30,25
Hanseníase	65,95	38,59	55,91	61,80	62,79	39,87
Leishmaniose	5,95	2,2	5,8	4,0	2,75	3,20
Covid-19	-	-	-	-	-	3,607
Dengue	196	113,9	13	27,41	143,97	776,48
Atendimento animais peçonhentos	46,7	25,9	28,9	70,6	108,0	97,6
HIV (AIDS em adultos)	39,8	34,5	34,7	26,5	24,9	20,6

Fonte: IBGE/SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN-NET – Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Em 2015 a taxa de incidência para leishmaniose foi de 5.95, e em 2020 de 3.20, o que representa uma redução nos casos confirmados em humanos no município. Entretanto, por se tratar de uma doença endêmica, as ações de vigilância e fortalecimento da rede de atenção a saúde precisam ser mantidas, para que essa redução permaneça.

De 2015 a 2020, vinha apresentando números de coeficiente de detecção acima de 40 casos por 100.000 habitantes de hanseníase, o que o enquadrava como Hiper endêmico, exceto nos anos de 2016 e 2020. No ano de 2020, justifica-se a queda dos casos pela diminuição de atividades na Atenção Primária, que atua como porta de entrada e teve déficit de atendimentos e visitas



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

domiciliares no ano de 2020 em decorrência da pandemia pela COVID19. No ano de 2015 no Brasil 14,2 para 9,19 a taxa de incidência, na Bahia de 16,69 no ano de 2015 para 11,17 no ano de 2020.

Devido ao longo período de incubação da doença, a ocorrência de casos nessa faixa etária indica focos de transmissão ativa, importante sinalizador para o monitoramento da endemia (BRASIL, 2019).

Nos anos de 2015 a 2020, o número de casos novos de tuberculose apresentaram estabilidade com pico no ano de 2019, refletindo as ações de educação permanente realizados nos pontos de rede e solicitação de busca ativa de contatos, entretanto houve uma queda de notificações no ano de 2020, considerado ano atípico para ações de vigilância por conta da pandemia de COVID19, onde as Equipes de Atenção Básica tiveram uma diminuição de atividades, inclusive de visitas domiciliares de todas as categorias, o que gerou impacto na detecção de casos novos.

Quanto a dengue de acordo com dados do Brasil, Bahia e Juazeiro, podemos observar grande aumento da incidência de casos nos anos de 2019 e 2020.

O município de Juazeiro, assim como a Bahia e o Brasil apresentaram uma redução na incidência no ano de 2020, tanto o Brasil como Juazeiro já haviam apresentado queda a partir de 2018. Juazeiro desde 2018 também ampliou para as Unidades de Saúde da Família a testagem rápida para HIV, ampliando o acesso ao exame. Entretanto, a procura às Unidades de Saúde no ano de 2020, tiveram uma queda de demanda por conta das orientações de distanciamento social em decorrência da pandemia por COVID19, refletindo em redução na taxa de incidência em 2020.

Em relação a situação epidemiológica da COVID-19 em Juazeiro, a primeira notificação de casos suspeitos foi registrada em 10 de março, sendo que o primeiro caso confirmado ocorreu em 18 de março de 2020, paciente que regressava de viagem ao exterior, chegando sintomático ao município. De 10 de março a 31 de dezembro de 2020, identificamos 23.187 casos notificados e foram confirmados 7.650 casos para COVID-19, o município concluiu o ano de 2020 com 135 óbitos (61,8/100.000 habitantes) por COVID-19, correspondendo

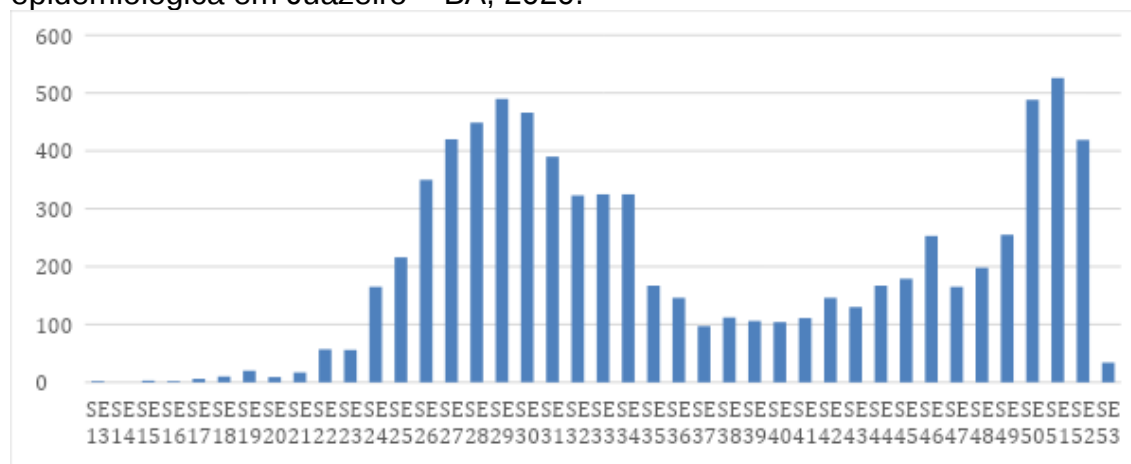


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

a 1,5% dos óbitos do Estado. No ano de 2020, 5% dos óbitos registrados no Estado da Bahia corresponderam a Macrorregião Norte, sendo que 71% dos óbitos possuíam comorbidades.

Diante da confirmação do primeiro caso por COVID, o poder público determinou imediatamente através de Decretos Municipais, medidas de isolamento social que definiam redução das atividades do comércio, escolas, universidades, bares, restaurantes entre outros. A principal medida de fechamento do comércio foi ratificada pelo Governo Estadual, permanecendo assim o município com as lojas fechadas até meados do mês de junho de 2020. A representação dos casos confirmados, conforme semana epidemiológica, no ano de 2020 pode ser observada no Gráfico05, e a distribuição percentual conforme o sexo, de acordo com o gráfico a seguir.

Gráfico 5 - Evolução de casos confirmados de COVID-19 por semana epidemiológica em Juazeiro – BA, 2020.

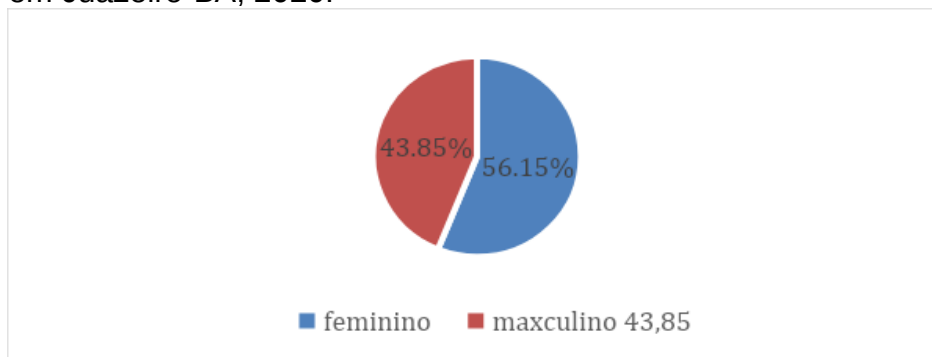


Fonte: ESUS VE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Gráfico 6 - Distribuição em percentual dos casos confirmados de COVID-19 por sexo em Juazeiro-BA, 2020.



Fonte: ESUS VE

Agravos e Doenças Relacionados ao Trabalho (ADRT)

Os ADRT notificados no município através do Sistema de Notificação de Agravos Notificados (SINAN), 2016/ 2020, estão descritos na tabela a seguir por região devido ao perfil de atendimento regional do CEREST.

Tabela 14 - Notificações por ano segundo Região de Saúde (CIR) segundo Agravos Saúde do Trabalhador.

Agravos Relacionados ao Trabalho	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Acidente Trabalho c/Exposição a Material Biológico	46	46	82	132	64	370
Acidente de Trabalho Grave	3	4	5	14	55	81
Câncer Relacionado ao Trabalho	-	-	2	1	2	5
Dermatose Ocupacional	-	-	2	1	1	4
LER DORT	-	-	-	-	1	1
Pneumoconiose	6	5	11	6	11	39
Intoxicações Exógenas Ocupacionais	55	55	100	153	132	495



TOTAL	46	46	82	132	55	370
--------------	-----------	-----------	-----------	------------	-----------	------------

Fonte: SINAN Net-Sistema de Informações de Agravos de Notificação, 2021 - Dados fornecidos pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP-SESAB)

Morbidade hospitalar

A morbidade hospitalar será analisada a partir de dados disponíveis no SIH/SUS, onde serão apresentadas as principais causas de internação por capítulo CID 10, a desagregação por lista de morbidade e as internações hospitalares sensíveis à atenção primária, que são imprescindíveis para organizar a rede de forma integrada.

Tabela 15- Internações ocorridas em Juazeiro- BA, no ano de 2020, divididas por capítulo CID-10, em números absolutos e taxa por 100 mil habitantes.

Capítulo CID-10	Nº absoluto	Taxa por 100.000
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	1468	673
IX. Doenças do aparelho circulatório	925	424
XI. Doenças do aparelho digestivo	749	343
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	662	303
II. Neoplasias (tumores)	634	291
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	498	228
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	488	224
X. Doenças do aparelho respiratório	473	217
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	408	187
XXI. Contatos com serviços de saúde	308	141



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	185	85
V. Transtornos mentais e comportamentais	172	79
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	165	76
VI. Doenças do sistema nervoso	101	46
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais exclín e laborat	84	39
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	54	25
III. Doenças sangue órgãos hematopoiéticos e transtimunitár	38	17
VII. Doenças do olho e anexos	21	10
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	1
Total	7.436	304

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

As causas externas (acidentes e violências) de morbimortalidade são reconhecidas como um grave problema de Saúde Pública na atualidade, principalmente nos países em processo de desenvolvimento. Entre as principais internações por capítulo CID-10 no município de Juazeiro-BA, encontram-se lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas. Dentre esses, estão inclusos: acidentes de transportes, afogamento, violência e quedas, tendo como consequências, a dependência nos serviços de saúde em dimensões que englobam desde a atenção primária à terciária, sendo essas responsáveis por uma grande demanda de recursos humanos e financeiros do sistema público de saúde (MASCARENHAS e BARROS, 2015; DATASUS, 2021).



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Dentre as causas externas de morbidade na localidade em questão, pode-se citar: fraturas, traumatismos e luxações em áreas diversas do corpo, efeitos de corpo estranho que entra através de orifício natural, queimadura e corrosões, envenenamento por drogas e substâncias biológicas, efeitos tóxicos de substâncias de origem principalmente não-medicinal, síndromes de maus tratos, outros efeitos e os efeitos não especificados de causas externas, certas complicações precoces de traumatismo e complicações cirúrgicas, e da assistência médica não classificadas em outra parte, sequelas de traumatismos, de envenenamento e de outras consequências de causas externas (DATASUS, 2021).

Tabela 16 - Internações ocorridas em Juazeiro- BA, nos anos de 2019 a 2021, devido a morbididades do capítulo I – Algumas doenças infecciosas e parasitárias do CID-10, em números absolutos e porcentagem.

Lista Morb CID-10	2019	%	2020	%	2021*	%	Total
Outras doenças virais	32	5,5	205	38,2	331	75,4	568
Restante de outras doenças virais	24	4,1	204	38,1	331	75,4	559
Outras doenças bacterianas	118	20,3	81	15,1	38	8,7	237
Restante de outras doenças bacterianas	118	20,3	81	15,1	38	8,7	237
Septicemia	104	17,9	80	14,9	23	5,2	207
Sífilis congênita	77	13,3	46	8,6	23	5,2	146
Outras doenças infecciosas e parasitárias	87	15,0	24	4,5	3	0,7	114
Diarreia e gastroenterite origem infecção presum	43	7,4	15	2,8	6	1,4	64
Outras doenças infecciosas intestinais	47	8,1	13	2,4	3	0,7	63



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Outras febre p/ arbovírus e febre hemorr p/ vírus	26	4,5	35	6,5	0	0,0	61
Dengue [dengue clássico]	20	3,4	21	3,9	0	0,0	41
Febre hemorrágica devida ao vírus da dengue	4	0,7	13	2,4	0	0,0	17
Tuberculose respiratória	9	1,6	7	1,3	0	0,0	16
Leishmaniose	7	1,2	8	1,5	1	0,2	16
Leishmaniose visceral	7	1,2	8	1,5	1	0,2	16
Doença pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV]	3	0,5	8	1,5	1	0,2	12
Tuberculose pulmonar	7	1,2	4	0,7	0	0,0	11
Outros	40	6,9	19	3,5	11	2,5	70
Total	580	100	536	100	439	100	1555

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). *Apenas dos meses de janeiro a julho.

A síndrome respiratória aguda grave (Sars-CoV-2), consequente da infecção por coronavírus 2019, configurou um cenário pandêmico. Devido à alta transmissibilidade da doença, as medidas protetivas de distanciamento social, isolamento e quarentena, no município de Juazeiro necessita de manutenção, apesar da aparente melhora no cenário e indicadores. As ações públicas objetivando manter a desaceleração da propagação do vírus devem ser mantidas, buscando o achatamento da curva de transmissão, protegendo da infecção aqueles com maior risco de casos graves e, consequentemente evitar

o congestionamento em hospitais e unidades de terapia intensiva (SODER et al., 2021).

As Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) é um conceito que tem sido aplicado em diversos países como indicador indireto da efetividade do primeiro nível de atenção à saúde e empregado como marcador de qualidade e acesso da atenção primária à saúde (APS). Esse indicador permite refletir sobre a organização dos serviços de saúde assim como sobre o estado de saúde da população, agrupando diferentes causas de admissão hospitalar de condições particularmente gerenciadas na atenção básica (AB) à saúde (RODRIGUES-BASTOS et al., 2013; AVELINO et al., 2014; MALVEZZI, 2018; NEDEL et al., 2011).

Surge deste pensamento o conceito de Internações por Causa Sensível à Atenção Primária (ICSAP), hospitalizações por um grupo de morbidades que não ocorreriam ou tem sua prevalência reduzida, a partir da implantação da APS. Na tabela abaixo é possível verificar as principais causas de ICSAP no município de Juazeiro.

Tabela 17- Distribuição das principais doenças da lista de ICSAPS (em percentual) como causa de internação, nos períodos de 2018 a 2020, no município de Juazeiro, Bahia.

LISTA DE CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA	2018	2019	2020	Total
Pneumonias	601	526	235	1362
Acidente vascular cerebral não específico hemorrágico/isquêmico	171	205	173	549
Insuficiência cardíaca	177	166	125	468
Bronquite aguda e bronquiolite aguda	155	118	36	309
Sífilis congênita	69	77	38	184
Asma	110	87	22	219
Doenças renais túbulo-intersticiais	35	43	36	114
Bronquite enfisema e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas	62	63	52	177



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Hipertensão Essencial	65	46	26	137
Infecções agudas das vias aéreas superiores	78	59	1	138
Outras doenças inflamatórias pélvicas femininas	17	30	12	59
Sinusite crônica	-	1	-	1
Tuberculose pulmonar	13	7	3	27
Coqueluche	14	7	1	22
Salpingite e ooforite	5	10	6	21
Úlcera gástrica e duodenal	16	9	6	31
Faringite aguda e amigdalite aguda	2	2	-	4
Outras doenças cerebrovasculares	3	9	6	18
Infarto cerebral	5	4	8	17
Cistite	3	3	3	9
Síndrome nefrítica aguda e rapidamente progressiva	-	2	3	5
Outras tuberculoses	2	1	-	3
Difteria	1	-	-	1
Total	1604	1475	792	3871

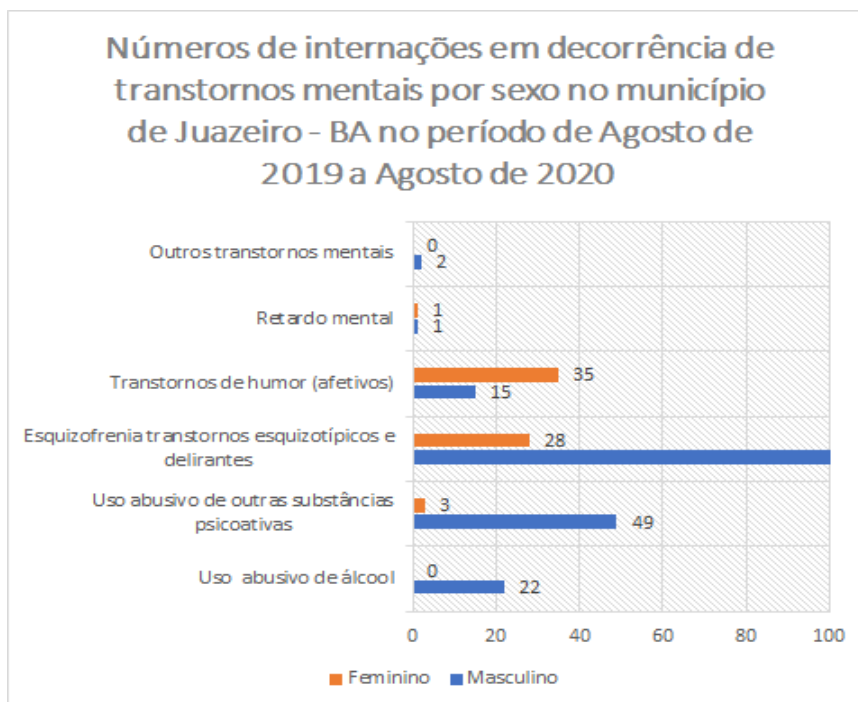
FONTE: TABNET/DATASUS

No que diz respeito ao campo da atenção psicossocial, alguns dados de acesso aberto são relevantes, tais como o número de internações de acordo com o capítulo V do CID 10, referente a transtornos mentais e comportamentais, em Juazeiro.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Gráfico 7- Número de internações em decorrência de transtornos mentais por sexo no município de Juazeiro - BA no período de agosto de 2019 a agosto 2020.



FONTE: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Tabela 18- Distribuição de internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais, por categoria CID 10 nos anos de 2020 a 2021, no município de Juazeiro-BA

Lista Morbidade CID-10	2020	2021	Total	%
Esquizofrenia transtornos esquizotípicos e delirantes	75	58	133	46,34
Transtornos mentais comportamentais uso outras substâncias psicoativas	41	23	64	22,30
Transtornos de humor [afetivos]	42	18	60	20,91
Transtornos mentais e comportamentais devido uso álcool	23	2	25	8,71
Retardo mental		2	2	0,70



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Outros transtornos mentais e comportamentais	2		2	0,70
Transtornos neuróticos e relacionados com stress somatoformes		1	1	0,35
Total	183	104	287	100,0

FONTE: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Tabela 19 - Distribuição de procedimentos ambulatoriais, por local de residência, por forma de organização/procedimento, nos anos de 2020 a 2021, no município de Juazeiro-Ba.

PROCEDIMENTO	2020	2021	Total	%
ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	5640	2636	8276	43,62
ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	3770	1738	5508	29,03
ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	1007	988	1995	10,52
ATENÇÃO ÀS SITUAÇÕES DE CRISE	731	544	1275	6,72
ACOLHIMENTO INICIAL POR CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	439	256	695	3,66
PROMOÇÃO DE CONTRATUALIDADE NO TERRITÓRIO	273	95	368	1,94
PRÁTICAS EXPRESSIVAS E COMUNICATIVAS EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	53	295	348	1,83
ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	217	3	220	1,16



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	107		107	0,56
ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	74	9	83	0,44
PRÁTICAS CORPORAIS EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	36	45	81	0,43
AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL	7	7	14	0,07
ACOLHIMENTO EM TERCEIRO TURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSS		2	2	0,01
Total	12354	6618	18972	100,00

FONTE: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

3 - PRIORIZAÇÃO E EXPLICAÇÃO DOS PROBLEMAS

PROBLEMAS	CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS
DOENÇAS CARDIOVASCULARES OCUPAM O 1 LUGAR DAS CAUSAS DE ÓBITOS NO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO NOS ANOS DE 2015 A 2020.	Doenças cérebro vasculares como primeira causa desagregada de óbito. Doenças hipertensivas como 4ª causa de óbito nesse grupo. Ausência de grupos do hiper dia na UBS. Redução dos acompanhamentos dos pacientes dos pacientes nas UBS's por causa da Covid-	Elevada taxa de mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis. Aumento da mortalidade por falta de controle dos fatores de risco, principalmente a hipertensão nas UBS's.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

	19. Baixa adesão da população às ações de educação a saúde. Baixa oferta de exames de média e alta complexidade Áreas descobertas com ESF.	Aumento das internações por condições sensíveis à Atenção Primária
NEOPLASIAS OCUPAM O 2º LUGAR DAS CAUSAS DE ÓBITOS NO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO NOS ANOS DE 2018 E 2019.	Neoplasia maligna da traqueia, brônquios e pulmões como a 1ª causa de óbito neste grupo. Neoplasia da próstata como 2ª causa de óbito neste grupo. Ausência de funcionamento das UBS em período noturno para atendimento da população masculina. Ausência de estudos sobre impacto do uso dos agrotóxicos para o aumento das neoplasias.	Aumento dos óbitos por neoplasias tratáveis. Aumento de óbitos em faixas etárias jovens.
CAUSAS EXTERNAS OCUPAM O 3 LUGAR DAS CAUSAS DE ÓBITO E 2 LUGAR EM CAUSAS DE	Alta incidência de acidentes motociclísticos relacionados a ingestão de bebidas alcoólicas.	Aumento nos custos do serviço de saúde Sobrecarga dos serviços de saúde.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

INTERNAMENTO NO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO NOS ANOS DE 2018 A 2020.	50% dos óbitos por causas externas são por agressões. Internamentos por lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas é a maior taxa de internamentos no ano de 2020. Aumento da incidência de suicídios de 2015 a 2020. Maior taxa de óbitos na faixa etária de 19 à 49 anos	Aumento da taxa de internamento e mortalidade por causas externas. Redução da expectativa de vida.
AUMENTO DAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS, PARA O 3º LUGAR EM CAUSA DE ÓBITO NO ANO DE 2020/2021.	Taxa de incidência de óbitos da Covid de 61,8 por 100.000 hab. no ano de 2020 23.187 casos notificados e 7.650 casos confirmados no ano de 2020 71% dos óbitos, os pacientes possuíam comorbidades Redução dos atendimentos por outras doenças e agravos	Sobrecarga dos serviços de saúde Desconhecimento da taxa real das doenças de notificação compulsória Desorganização da rotina de atendimento das UBS's Desconhecimento do impacto das



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

	Redução das notificações compulsórias de outras doenças e agravos Ausência de centros especializados de referência para assistência de pacientes pós Covid; Número insuficiente de profissionais, especialistas e exames de média alta complexidade para atender as demandas dos pacientes com complicações pós covid; Ausência de protocolos de acesso para as complicações pós covid na atenção ambulatorial; Ausência de referência e contrarreferência para pacientes pós covid; Insuficiência de capacidade instalada para terapia renal substitutiva para pacientes pós covid;	complicações pós Covid;
--	--	-------------------------



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

AUMENTO DA TAXA DE INCIDÊNCIA DE DOENÇAS ENDÓCRINO E METABÓLICAS ENTRE 2017 À 2020	Taxa de mortalidade por diabetes mellitus aumentou de 23,4 para 32,5 por 100.000 habitantes, de 2017 à 2020 Falta de acompanhamento mensal dos diabéticos na Atenção Primária Distribuição centralizada de medicamentos, reduzindo a procura de atendimento nas Unidades de Saúde Ausência de programas de educação em saúde Áreas descobertas pela ESF Falta de qualificação das equipes de saúde da família para acompanhar e tratar os pacientes de diabetes mellitus	Baixa adesão da população ao tratamento Aumento da incidência de pé diabético Aumento do número de internamentos
HANSENÍASE COM TAXA DE INCIDÊNCIA ACIMA DE 20 CASOS/100.000 HAB. DE 2015 A 2020.	Município hiper endêmico para hanseníase Falta de detecção precoce dos casos na faixa etária de	Aumento da taxa de incidência Inclusão do município como



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

	menores de 15 anos Redução da taxa de detecção no ano de 2020, devido a pandemia da Covid-19 Falta de busca ativa de contatos na Atenção Primária a saúde Ausência de atividades educativas para controle de hanseníase no município	hiper endêmico no estado da Bahia e no Brasil Aumento da taxa de disseminação da doença
TAXA DE MORTALIDADE INF. DE 18,5/1.000 NASCIDOS VIVOS NO ANO DE 2019, MAIOR QUE A MÉDIA ESTADUAL E NACIONAL.	61% dos óbitos infantis são por afecções do período perinatal 18% dos óbitos infantis são por má formação congênitas e anomalias cromossômicas 7% dos óbitos infantis são classificados como causas mal definidas 41,7% da população tem rendimento de até meio salário mínimo 38% da população	Aumento da mortalidade infantil Desconhecimento das causas de óbitos infantis Baixa adesão das gestantes ao acompanhamento pré natal Desconhecimento dos riscos para a gestante e o bebê por falta de exames



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

	beneficiária do Bolsa Família Baixa oferta de exames de imagem e laboratorial durante o período do pré natal Inexistência de Comitê de Investigação de óbito infantil Baixa oferta de leitos pediátricos e de UTI neonatal na região Número reduzido de neonatologistas e pediatras na região Baixa resolutividade do Hospital Materno Infantil Incipiente classificação de risco das gestantes durante o pré natal na Atenção Primária Sífilis congênita como 4ª causa de internação por condições sensíveis a APS	
--	---	--



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

PROBLEMAS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

PROBLEMAS	CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS
BAIXA CAPACIDADE DA ESF DE REDUZIR AS CONDIÇÕES SENSÍVEIS A ATENÇÃO PRIMÁRIA	Baixa adesão da população às ações de promoção a saúde prevenção de doença nas UBS's	Aumento das doenças crônicas não transmissíveis
	Existência de micro áreas descobertas de Agentes Comunitários de Saúde	Redução da cobertura vacinal
	Indefinição do fluxo e comunicação entre a Atenção Primária e Atenção Especializada	Falta de controle das doenças transmissíveis
	Redução da cobertura vacinal	Baixa aceitação da população às ações da atenção primária devida a baixa resolutividade
	Inexistência de uma Política de Educação Permanente para os profissionais da ESF	
	80% das UBS's necessitam de reformas e manutenção da estrutura física	



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

	Incipiente monitoramento de doenças crônicas não transmissíveis pela AB 50% das UBS's não dispõe de equipamentos de informática Não utilização de informações epidemiológicas para tomada de decisões Ausência de protocolos na Atenção Básica. Insuficiência de exames para coleta de citologia oncótica	
REDE DE ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE INSUFICIENTE PARA ATENDER A DEMANDA DA POPULAÇÃO	Insuficiência de exames de apoio diagnóstico de média e alta complexidade. Baixa oferta de Especialidades médicas (urologia, cardio/endovascular, neurologia, neuropediatria,	Aumento do número de óbitos por doenças crônicas e por causas externas Insatisfação da população Baixa capacidade do sistema de resolver os



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

	neonatologia, oftalmologia)	problemas de saúde da população
	Inexistência de um prontuário eletrônico que acompanhe o itinerário terapêutico do paciente	Conflitos entre gestores na referência pactuada
	Falta de articulação entre a rede, para garantir atendimento integral	
	Rede de oncologia não atende a demanda regional	
	Rede de ortopedia não atende a demanda crescente, devido aos casos de acidentes, principalmente de motociclistas	
	Alta taxa de absenteísmo para exames e consultas com especialistas.	



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

RAPS INSUFICIENTE PARA ATENDER AS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO	Pacientes em internações psiquiátricas que poderiam estar em outros pontos da RAPS Dificuldade de articulação com atenção primária e outras redes intra e intersetoriais Instalações inadequadas para o funcionamento dos serviços de saúde mental Falta de adesão do município de Juazeiro ao programa de volta pra casa do Ministério da Saúde Elenco de psicofármacos com dosagem e forma farmacêutica restritos para atender ao tratamento dos usuários de saúde mental de forma segura e eficaz	Aumento das internações psiquiátricas
--	---	--



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

	Falta de fluxo para solicitação, garantia e regularidade na entrega de insumos nos serviços de saúde mental Trabalhadores dos serviços de saúde mental com sobrecarga psíquica passíveis de adoecimento Alto índice de mulheres jovens em sofrimento mental adquirido por violências Inexistência de leitos clínicos em hospitais gerais para saúde mental Dificuldade de matriciamento de acordo com o SISPACTO Inexistência de espaços colegiados para	
--	--	--



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

	discussões de saúde mental	
ESTRUTURA FÍSICA DOS EQUIPAMENTOS DO SERVIÇO NÃO ATENDEM AS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO	Inexistência de sede própria para SESAU Necessidade de requalificação do CERPRIS para CER tipo III Necessidade de requalificação na Maternidade Necessidade de requalificação no LACEN; Inexistência dos serviços de manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos da SESAU	
SUPERLOTAÇÃO E INCAPACIDADE DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGENCIA PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO	Inexistência de Leitos de Retaguarda e de unidades de Barreiras nos municípios que compõe a rede Ausência de Política de Educação Permanente	Rede de Urgência não atende a demanda Aumento do número de óbitos por doenças cardiovasculares e causas externas



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

	Superlotação das unidades de U/E com demandas da APS Inexistência de protocolos assistenciais para estabelecimentos de fluxos da RUE com os demais pontos da rede Número insuficiente de leitos clínicos e de UTI nos hospitais de referência da rede Sucateamento da frota do SAMU-192; Plano de Urgência Regional não é executado de forma permanente junto aos diversos órgãos que compõe a rede	
FALTA DE INTEGRAÇÃO ENTRE AS DIVERSAS	Inexistência de um fluxo estabelecido entre a	Aumento da incidência de doenças evitáveis



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

VIGILÂNCIAS DO MUNICÍPIO	Vigilância e a rede de Atenção Ausência de fluxos integrados entre a Vigilância Sanitária e Ambiental e a Epidemiológica, para reduzir a incidência de doenças como dengue, leishmaniose, entre outras Dificuldade de articulação com as políticas intersetoriais para controle do avanço da pandemia da covid-19;	
BAIXA QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA CONTROLAR AS PRINCIPAIS DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO	Dificuldade de informatização nas salas de vacina da rede de atenção à saúde Baixa notificação de violência doméstica Inexistência de comitê intersetorial para vigilância à violência contra a mulher	Desconhecimento das reais causas de óbito no município



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

	Ações de vigilância do óbito ineficientes Número de óbitos classificados como mal definidos ocupam o 2º lugar na classificação total de óbitos Número reduzido de profissionais para realizar investigação de óbitos Falta de qualificação dos médicos para preenchimento correto do atestado de óbito Dificuldade no processo de alimentação dos sistemas de imunização covid;	
POLÍTICA DE GESTÃO DE TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NÃO ESTÁ DE ACORDO COM AS NECESSIDADES DO SUS	Ausência de capacitação permanente para os membros do Conselho Municipal de Saúde	Incipiente participação da sociedade civil na gestão municipal de saúde



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

	Inexistência de uma política de gestão do trabalho no município com foco na valorização do trabalhador do SUS Alto índice de trabalhadores do SUS com vínculos precarizados; Inexistência de um diagnóstico situacional de recursos humanos no SUS Inexistência de espaços de cogestão Baixa transversalidade e apoio dos setores na valorização e inclusão do setor de humanização e educação permanente nas ações Baixa qualificação valorização dos gestores, trabalhadores e usuários para	
--	--	--



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

	participação e controle social no SUS Inexistência de conselhos locais de saúde; Insuficiência de recursos humanos no setor de ouvidoria.	
BAIXA CAPACIDADE ADMINISTRATIVA PARA GERENCIAR AS DEMANDAS DO SETOR SAÚDE	Morosidade nos processos licitatórios Inexistência de sistemas de gerenciamento Estruturas inadequadas para o funcionamento dos serviços.	

4 - PLANO DE AÇÃO

Após levantamentos dos problemas elencados, foram destacados no quadro de metas e ações (anexo) as prioridades contidas na divisão de eixos abaixo:

Eixo 1 - ATENÇÃO BÁSICA

Eixo 2 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA .

Eixo 3 - REDE DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Eixo 4 - ASSISTÊNCIA MATERNO INFANTIL .

Eixo 5 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Eixo 6 - SAÚDE MENTAL

Eixo 7 - HUMANIZAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE

Eixo 8 - CONTROLE SOCIAL

Eixo 9 - GESTÃO DO TRABALHO

Eixo 10 - AÇÕES E INSUMOS

Eixo 11 - ENFRENTAMENTO E CONVIVÊNCIA DA PANDEMIA DA COVID-19

Eixo 12 - INVESTIMENTOS

Sumário

Eixo1: ATENÇÃO BÁSICA	2
Eixo 2: ATENÇÃO ESPECIALIZADA	9
Eixo 3: REDE DE URGÊNCIA/EMERGENCIA	13
EIXO 4 – ASSISTENCIA MATERNO INFANTIL	18
Eixo 5: VIGILÂNCIA EM SAUDE	22
Eixo 6: SAÚDE MENTAL	30
Eixo 7: HUMANIZAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE	32
Eixo 8: CONTROLE SOCIAL	33
Eixo 9: GESTÃO DO TRABALHO	34
Eixo 10: AÇÕES E INSUMOS	35
EIXO 11: ENFRENTAMENTO E CONVIVÊNCIA DA PANDEMIA DA COVID-19	39
EIXO 12: INVESTIMENTOS	42

Eixo1: ATENÇÃO BÁSICA

DIRETRIZ 1 –ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER NA REDE											
OBJETIVO 1.1 - Qualificar a rede de cuidado à saúde da mulher do Município, humanizando e ampliando o atendimento											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Ampliarem 80% a captação de mulheres de 25-60 anos em coleta de citologia oncológica	Número mensal de mulheres que realizaram o exame por ESF	20%	2021	%	80%	%	20%	20%	20%	
Ação 1 - Captar esse público através de Busca Ativa											
Ação 2 - Sensibilizar através de Educação em Saúde											
1.1.2	Garantir 100% oferta de exames de imagem e laboratoriais durante o Pré-natal	Número de gestantes com exames realizados em tempo oportuno por ESF	40%	2021	%	100%	%	60%	100%	100%	100%
Ação 1 - Sensibilizar os profissionais sobre a solicitação de exames e procedimentos de forma essencial											
Ação 2 - Implementar o Protocolo da Atenção Primária para solicitação e procedimentos de forma essencial											
1.1.3	Implementar o fluxo de assistência às mulheres vítimas de violência doméstica, notificando 100% dos casos	Casos notificados		2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 – Instituir um comitê intersectorial permanente de vigilância violência à mulher											
Ação 2 - Realizar Educação Permanente para os profissionais identificarem sinais de violência doméstica											
Ação 3 - Sensibilizar os profissionais sobre a importância da notificação											
1.1.4	Implementar protocolo da assistência a mulheres no climatério/ menopausa	Protocolo implementado		2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 - Captação desse público através de Busca Ativa											
Ação 2 - Realizar Educação em Saúde sobre climatério/ menopausa											
1.1.5	Implantar plano de parto, ampliando acesso às informações sobre o direito das mulheres no parto	Plano de parto construído e implementado	0	2021	UN	1	UN	100%	100%	100%	100%
Ação 1 - Realizar Educação em Saúde											
Ação 2 - Realizar visitas à Maternidade Municipal de Juazeiro											
Ação 3 - Construir um plano de parto para ser implantado pelo Município											

DIRETRIZ 2 –ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE											
OBJETIVO 2.1 - Qualificar a rede de cuidado à saúde da criança e adolescente do Município, humanizando e ampliando o atendimento.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.1	Garantir 100% do atendimento às crianças nas consultas médicas e de enfermagem,qualificando a puericultura.	Número de crianças que realizaram puericultura		2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 - Captar esse público através de Busca Ativa											
Ação 2 - Sensibilizar os responsáveis durante o pré-natal sobre a importância do acompanhamento de puericultura											
2.1.2	Implantar consultório de aleitamento materno	Consultório implantado		2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 - Implantar o consultório de aleitamento materno											
Ação 2 - Capacitar profissionais da Unidade de Referência											
2.1.3	Intensificar as ações intersetoriais de prevenção à gravidez precoce	Ações implementadas		2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 - Captar esse público para as ações de planejamento reprodutivo											
Ação 2 - Fortalecer as ações do PSE											
2.1.4	Ampliar a adesão em 90% dos adolescentes a vacinação de Meningocócica e HPV	% ampliado	20%	2021	%	90%	%	25%	25%	20%	
Ação 1 - Fortalecer as ações do PSE											
Ação 2 - Realizar vacinação extra-muro											
2.1.5	Intensificar ações intersetoriais para o fortalecimento do PSE	Ações fortalecidas		2021	%	100%	%	%	100%	100%	100%
Ação 1 - Realizar reuniões intersetoriais											
Ações 2 – Realizar controle de escolas cadastradas que realizam PSE											
DIRETRIZ 3 - ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE MENTAL											
OBJETIVO 3.1 - Qualificar a rede de cuidado à saúde mental do Município, humanizando e ampliando o atendimento.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Implementar o matricialmente em saúde mental na Atenção Básica	Matriciamento implantado	20%	2021	%	100%	%	30%	50%	100%	100%

Ação 1 - Realizar Educação Permanente											
Ação 2 – Realizar parceria com Educação Permanente e CAPS											
3.1.2	Criação de instrumento de referência e contra referência entre a Atenção Primária e Saúde Mental	Fluxo implantado	2	2021	UN	8	UN	2	2	2	2
Ação 1 - Realizar reuniões intersectoriais											
DIRETRIZ 4 – ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM											
OBJETIVO 4.1 - Qualificar a rede de cuidado à saúde do Homem do Município, humanizando e ampliando o atendimento.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.1.1	Implantar horário estendido, ampliando o acesso dos usuários	Número de UBS com horário estendido	0	2021	UN	4	UN	2	2	-	-
Ação 1 - Contratar profissionais											
Ação 2 - Ampliar horário de funcionamento da Unidade											
4.1.2	Instituir parcerias entre Atenção Primária e instituições de trabalho	Número de atividades coletivas realizadas nas instituições	0	2021	UN	67	UN	67	67	67	67
Ação 1 - Realizar Educação em Saúde em parceria com as instituições de trabalho											
DIRETRIZ 5 – ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO											
OBJETIVO 5.1 - Qualificar a rede de cuidado à saúde do Idoso do Município, humanizando e ampliando o atendimento.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.1.1	Implementação da linha de cuidado para atenção integral às pessoas idosas	Linha de cuidado implementada	70%	2021	%	100%	%	30%	100%	100%	100%
Ação 1 - Acompanhamento e avaliação dos indicadores de saúde da população idosa											
Ação 2 - Ações para o fortalecimento da abordagem do envelhecimento ativo											
Ação 3 - Implantação da caderneta do idoso, juntamente com o SEDIS											
Ação 4 - Desenvolvimento de ações de prevenção a violência da pessoa idosa											
Ação 5 - Ações de educação em saúde voltadas ao cuidador											
5.1.2	Fortalecimento das ações de promoção e	Quantidade de grupos de	0	2021	UN	56	UN	56	56	56	56

	qualidade de vida do idoso	idosos implementados									
Ação 1 - Realizar parcerias com a SEDIS											
Ação 2 - Realizar atividades coletivas											
DIRETRIZ 6 – ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO TRABALHADOR											
OBJETIVO 6.1 - Qualificar a rede de cuidado à saúde do Trabalhador do Município, humanizando e ampliando o atendimento.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
6.1.1	Fortalecer o vínculo entre a Atenção Primária e os serviços de Saúde do Trabalhador	Número de reuniões	2	2021	UN	8	UN	2	2	2	2
Ação 1 - Realizar reuniões intersetoriais											
6.1.2	Apresentar os serviços e seus devidos fluxos aos servidores do município	Número de reuniões	2	2021	UN	8	UN	2	2	2	2
Ação 1 - Realizar encontros com os profissionais da atenção básica para apresentação dos fluxos											
DIRETRIZ 7 – EXPANDIR A ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO MUNICÍPIO, EFETIVANDO O CUIDADO											
OBJETIVO 7.1 - Qualificar e fortalecer a rede de assistência nutricional no âmbito da Atenção Primária											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
7.1.1	Implementar os programas de acompanhamento nutricional, como Bolsa Família e SISVAN	% de cobertura dos programas	41%	2021	%	95%	%	10%	10%	15%	19%
Ação 1 - Incentivar os ACS para o acompanhamento da população;											
Ação 2 - Sensibilizar os profissionais de saúde sobre a importância do registro e consolidação nos mapas.											
7.1.2	Aumentar a cobertura de Vitamina A em crianças de 06 meses a 5 anos	% de cobertura do programa	48%	2021	%	95%	%	10%	15%	10%	12%
Ação 1 - Realizar busca ativa das crianças nessa faixa etária											
Ação 2 - Realizar campanhas sazonais											
Ação 3 - Sensibilizar os profissionais sobre a importância do registro e consolidação das doses feitas											
DIRETRIZ 8 – QUALIFICAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA											
OBJETIVO 8.1 - Ampliar o atendimento na rede de cuidado à saúde sexual e reprodutiva do Município, humanizando e ampliando o cuidado.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
8.1.1	Implementar os protocolos de laqueadura e vasectomia	Protocolo implementado		2021	UN	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 – Instituir um instrumento de referência e contrarreferência para acompanhamento de laqueaduras e vasectomias											
8.1.2	Ampliar oferta em 100% de inserção de DIU	% Oferta de DIU ampliada		2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 - Capacitar os profissionais para inserção do DIU nas ESF's											
DIRETRIZ 9 – FORTALECER AS AÇÕES DE NOTIFICAÇÕES E AGRAVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA											
OBJETIVO 9.1 – Qualificar as ações de vigilância epidemiológica e sanitária na Atenção Primária											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
9.1.1	Fortalecer o vínculo entre a Atenção Primária e a Vigilância Epidemiológica	Número de reuniões realizadas	2	2021	UN	8	UN	2	2	2	2
Ação 1 - Realizar reuniões intersetoriais											
9.1.2	Definir e divulgar fluxos e ações epidemiológicas vinculadas a Atenção Primária	Número de reuniões realizadas	4	2021	UN	16	UN	4	4	4	4
Ação 1 - Realizar encontros com os profissionais da atenção básica para apresentação dos fluxos											
9.1.3	Qualificar e sensibilizar profissionais sobre a importância das notificações compulsórias	Número de educação permanente	2	2021	UN	8	UN	2	2	2	2
Ação 1 - Realizar Educação Permanente											
9.1.4	Fortalecer o vínculo entre a Atenção Primária e a rede intersetorial	Número de reuniões realizadas	2	2021	UN	8	UN	2	2	2	2
Ação 1 - Realizar reuniões intersetoriais											
OBJETIVO 9.2 – Fortalecer as ações de vigilância na Atenção Primária à Saúde											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
9.1.7	Ampliar a entrega em tempo oportuno das investigações de óbito de causas materno infantil, mulher em idade fértil e óbitos por	Número de notificações concluídas em tempo oportuno	100%	2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%

	causas mal definidas.										
Ação 1 - Sensibilizar os profissionais sobre a importância da investigação em tempo oportuno											
DIRETRIZ 10 – IMPLEMENTAÇÃO DA POLITICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO MUNICÍPIO											
OBJETIVO 10.1 – Efetivar e qualificar as ações de educação permanente											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
10.1.1	Ofertar qualificações em educação permanente em 100% dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias	Ações formativas implementadas		2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 - Realizar Educação Permanente											
10.1.2	Implantar dispositivos de acolhimento para os servidores municipais recém contratados	Número de atividades coletivas realizadas	2	2021	UN	8	UN	2	2	2	2
Ação 1 - Realizar Educação Permanente											
10.1.3	Implantação do projeto “Cuidando do Cuidador”	Número de atividades coletivas realizadas	0	2021	UN	8	UN	2	2	2	2
Ação 1 –Desenvolvimento de ações voltadas para o cuidador											
DIRETRIZ 11 – QUALIFICAÇÃO DAS ESTRUTURAS E EQUIPAMENTOS DAS UBS DO MUNICÍPIO											
OBJETIVO 11.1 – Estruturar e qualificar os serviços da Atenção Primária											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
11.1.1	Adequar as estruturas das UBS's, garantindo equipamentos,,insumo e materiais necessários	Número de reformas realizadas		2021	UN	57	UN	14	15	14	14
Ação 1 - Reformar e adequar as UBS											
Ação 2 - Garantir as UBS com insumos e materiais necessários aos serviços											
Ação 3 - Informatizar as UBS											
Ação 4 - Adquirir linhas telefônicas nas UBS											
DIRETRIZ 12 – ORGANIZAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA REDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA											
OBJETIVO 12.1 – Organizar, estruturar e qualificar as ações da Atenção Primária											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
12.1.1	Ampliação da cobertura de Saúde da Família	Número de equipes completas		2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 - Realizar levantamento de profissionais das equipes											
Ação 2 –Contratação de recursos humanos											
Ação 3 - Realizar remapeamento das áreas											
Ação 3 - Realização, juntamente com o Estado, de seleção publica											
12.1.2	Ampliar de cobertura do NASF	Número de equipes do NASF formadas	4	2021	UN	6	UN	0	0	1	1
Ação 1 –Solicitação de ampliação do NASF											
12.1.3	Implantar protocolo para a APS	Implantação do Protocolo para a APS	1	2021	UN	1	UN	1	1	1	1
Ação 1 - Formar comissão para construção e posterior implantação											
12.1.4	Implementação da política de saúde da população negra	Política implementada		2021	UN	1	UN	1	1	1	1
Ação 1 - Realizar Educação Permanente com a temática voltada para esse grupo											
12.1.5	Implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PICS)	Práticas integrativas implantadas		2021	UN	1	UN	1	1	1	1
Ação 1 - Criar uma Plano Municipal voltada para as PICS											
12.1.6	Ampliar cobertura das ESB	Número de equipes implantadas	49	2021	UN	57	UN	2	2	2	2
Ação 1 - Implantar ESB											
Ação 2 - Construir consultórios de Saúde Bucal											
12.1.7	Qualificar profissionais da ESB na abordagem e assistência aos usuários duas vezes ao ano	Quantitativo de educação permanente realizadas	2	2021	UN	8	UN	2	2	2	2
Ação 1 - Realizar Educação Permanente											

Eixo 2: ATENÇÃO ESPECIALIZADA

CERPRIS											
DIRETRIZ 1 – ORGANIZAR E QUALIFICAR O SERVIÇO DE REABILITAÇÃO DO MUNICÍPIO, GARANTINDO ACESSO OPORTUNO, QUALIFICADO E HUMANIZADO.											
OBJETIVO 1.1 – Habilitar, Estruturar, Qualificar, Ampliar e Humanizar os atendimentos no CERPRIS – referência em reabilitação											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Adequação de 100% dos espaços físicos de reestruturação do CERPRIS.	Espaço devidamente adequado.	20%	2021	%	100%	%	20%	20%	40%	-
Ação 1 – Concluir os projetos para retirada do alvará, adquirir novos equipamentos necessários para reabilitação, melhorar a estrutura de informatização do serviço.											
1.1.2	Habilitar junto ao Ministério de Saúde o CERPRIS como CER II e desenvolver ações de qualificação para ampliar a oferta do serviço	Serviço habilitado	0	2021	UN	100%	%	50%	50%	-	-
Ação 1 -Encaminhar projeto para CIR e CIB											
Ação 2 - Aprovação do projeto.											
1.1.3	Realizar atividades de capacitações / educação permanente, voltadas para o atendimento de pessoas com deficiência física, intelectual e TEA	Números de atividades realizadas com os profissionais do CERPRIS e da rede	0	2021	%	80%	UN	20%	20%	20%	-
Ação 1 – Criar um planejamento de ações voltadas para capacitações dos servidores no intuito de qualificar e melhorar os atendimentos											
1.1.4	Conceder e aprimorar o fornecimento e acompanhamento do uso de meios auxiliares de locomoção, órteses e próteses ortopédicas – OPM,s e bolsas de Ostomias como parte do processo de reabilitação.	% de fornecimento de OPM,s	0	2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 - Criar um % de fornecimento de OPM,s e bolsas de ostomia dentro do valor pactuado para o mesmo.											
Ação 2 - Articular com a rede e com hospital regional de Juazeiro sobre a colocação das bolsas de ostomias e acompanhamento dos procedimentos realizados.											
1.1.5	Adquirir equipamentos hospitalares permanentes e de consumos para melhorar o processo de reabilitação	% de equipamentos adquiridos	0	2021	%	100%	%	25%	25%	50%	-
Ação 1 – Intensificar a aquisição de equipamentos para humanizar os atendimentos											
1.1.6	Ampliação de equipes para habilitação de novos serviços.	% profissionais contratados	0	2021	UM	100%	UN	25%	25%	25%	25%
Ação 1 – Contratação e qualificação para os atendimentos											

1.1.7	Implantação dos dispositivos da política de humanização	% de atendimentos com excelência executados	0	2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 – Implantação do acolhimento											
Ação 2 – Implantação do PTS											
Ação 3 - Desenvolver ação de reabilitação coletivas e individuais, de maior ou menor intensidade/ frequência											
1.1.8	Instituir protocolos qualificando as demandas e os fluxos de acordo com a pactuação	% Protocolos instituídos	0	2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 – Implantação de regimentos do serviço e protocolos de atendimentos de acordo com as demandas e os fluxos existentes no serviço											
1.1.9	Instituir processos de controle e avaliação de monitoramento do serviço.	% atendimentos avaliados e monitorados	0	2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 - Implantação de protocolo de controle dentro do serviço											
1.1.10	Aperfeiçoar os fluxos de referência e contrarreferência na rede.	% de referências executadas	50%	2021	%	100%	%	50%	100%	100%	100%
Ação 1 - Articular os serviços de saúde da atenção básica e especializada para ampliação de apoio na rede para encaminhamentos de demandas que não seja do CERPRIS;											
1.1.11	Atingir 100% dos pacientes acamados com dificuldade de acesso ao serviço	% atendimentos realizados	0%	2021	%	100%	%	50%	50%	-	-
Ação 1 - Implantação do Projeto Melhor em Casa em parceria com o NASF											
Ação 2 - Realizar visitas e atendimentos domiciliares											
Ação 3 - Juntamente com AB (NASF) acompanhar pessoas com deficiência que passaram por processo de reabilitação e observar a necessidade de alguma intervenção;											
1.1.12	Qualificar 100% da Rede Materno-Infantil, para identificação precoce de patologias do desenvolvimento.	% alcançados	20%	2021	UM	80%	UN	100%	100%	100%	100%
Ação 1 - Implantação de orientações e/ou cursos para AB e especializada no intuito de qualificar servidores para melhor acompanhamentos dos casos infantis que necessitem de uma intervenção precoce											
1.1.13	Desenvolver ações de promoção e prevenção de deficiências na rede de saúde	% de ações desenvolvidas	0	2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
1.1.14	Propor a adequação de 100% das escolas para inclusão de pessoas com deficiência	% de orientações concedidas	0	2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 – Implantar com a rede de saúde eventos, oficinas, palestras, orientações no intuito de promover atenção e prevenção de deficiências e outros											
Ação 2 - Articular e encaminhar juntamente com a rede da educação, crianças e adolescentes com deficiência e avaliar suas necessidades; dar apoio e orientação aos educadores, às famílias e à comunidade escolar, visando adequação do ambiente escolar às especificidades das pessoas com deficiência											
1.1.15	Qualificar o acesso e o atendimento no serviço e região através de fóruns técnicos municipais e regionais.	Números de atividades realizadas para o município e região	0	2021	UN	80%	UN	80%	80%	80%	80%
Ação 1 - Fortalecer os processos de educação permanente dos profissionais do CERPRIS e Rede de Cuidados do município e da região atendida, com vistas ao											

aprimoramento da assistência.											
1.1.16	Estabelecer estratégias de articulação intersetorial para o cuidado das Pessoas com Deficiência	Números de estratégias realizadas	0	2021	UN	80%	UN	80%	80%	80%	80%
Ação 1 – Criar políticas de inclusão nos diversos setores da sociedade (educação, trabalho, lazer, esportes, cultura)											
1.1.17	Propor ação de qualificação e ampliação do acesso ao transporte público para os usuários e demais portadores de deficiência do município	% de usuários favorecidos	20%	2021	%	80%	%	60%	80%	80%	80%
1.1.18	Articular com o CRAS sobre encaminhamentos referentes ao Programa Transformar	% de usuários encaminhados para o programa	0%	2021	%	80%	%	80%	80%	80%	80%
OBJETIVO 1.2 – Garantir atenção integral a saúde da pessoa com deficiência											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.2.1	Ampliação do CER II para CER III atendendo deficiência física, intelectual, TEA e auditiva	CER III habilitado	0	2021	%	100%	%	25%	25%	50%	-
DIRETRIZ2 - REORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE PARA ATENDER OS CASOS CLÍNICOS COM SEQUELAS PÓS COVID											
OBJETIVO 2.1 - Garantir a reabilitação integral de casos com sequelas pós Covid											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.1	Implementar plano de atendimento para casos elegíveis pós covid na rede	Plano implementado	0	2021	%	100%	%	50%	50%	-	-
Ação 1 – Implantar na rede protocolos de atendimentos com referência e contra referência para usuários com sequelas pós covid.											
2.1.2	Implantar ambulatório de reabilitação para os casos elegíveis pós covid	Ambulatório implantado	0	2021	%	100%	%	50%	50%	-	-
Ação 1 – Organizar e qualificar os servidores para atendimentos dos usuários com sequelas pós covid											
POLICLÍNICA											
DIRETRIZ 2 – ORGANIZAÇÃO DA REDE ESPECIALIZADA, QUALIFICANDO SEUS ARRANJOS LOCO-REGIONAIS, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES E CONDICIONANTES DOS PROCESSOS DE SAÚDE / DOENÇA.											

OBJETIVO 1.1 – Organizar e ampliar os serviços da Policlínica Municipal de Juazeiro.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Ampliação da oferta de serviço	% de consultas e procedimentos realizados	50%	2021	%	100%	%	25%	25%-	-	-
Ação 1 – Adequação da estrutura de atendimento e aquisição de espaço físico compatível para o aumento da demanda											
1.1.2	Implementação da oferta de serviço para o atendimento a contratualização em PPI	% de Fluxo estabelecido	50%	2021	%	100%	%	50%	100%-	100%-	100%-
Ação 1 – Criação de instrumento de referência e contrareferência na rede											
1.1.3	Implementar e qualificar os serviços da Policlínica	% estabelecido de Fluxo		2021	%	100%	5	50%	50%	100%	100%
Ação 1 - Informatização da especializada com a Atenção Básica											
Ação 2 - Construção de regimentos do serviço											
Ação 3 – Aquisição de novos equipamentos para melhoria dos atendimentos											
1.1.4	Qualificar ações do serviço, humanizando os atendimentos	% de aprovação pelos usuários	50%	2021	%	100%	%	25%	25%	25%	25%
Ação 1 - Realização de cursos e oficinas com servidores da Policlínica, voltada para humanização											
1.1.5	Implantação da Ouvidoria na Policlínica	Ouvidoria implantada		2021	%	100%	%	25%	25%	25%	25%
Ação 1 - Criação de instrumento de avaliação dos serviços ofertados pela Policlínica Municipal											
1.1.6	Promover ações oficinas de promoção a saúde dos usuários.	% de oficinas realizadas		2021	%	100%	%	25%	25%	25%	25%
Ação 1 – Implementação de educação permanente para qualificação de servidores e usuários											
REGULAÇÃO, CONTROLE E AUDITORIA											
DIRETRIZ 3 - ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, FORTALECENDO SO PROCESOSS DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AUDITORIA											
OBJETIVO 3.1 - Reorganizar as funções de Regulação, Controle e Auditoria, garantindo qualidade e ampliação de acesso na rede de atenção à saúde do município.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Ampliar a oferta em até 100% de exames diagnósticos	Número de exames diagnósticos ofertados	50%	2021	%	100%	%	10%	10%	20%	10%
Ação 1 - Realização de credenciamentos para ampliação											

3.1.2	Implantar núcleo regulador	Núcleo regulador implantado	0	2021	Unidade	1	%	100%	-	-	-
Ação 1 - Contratação do profissional para triagem de pacientes e procedimentos											
3.1.3	Ampliar em até 100% os serviços ambulatoriais especializados	Serviço ampliado	75%	2021	%	100%	%	15%	10%	-	-
Ação 1 - Contratação de profissionais especializados											
3.1.4	Ampliar o serviço de Auditoria nas unidades da rede própria	Auditoria ampliada	1	2021	Unidade	4	Unidade	2	1	-	-
Ação 1 - Ampliar equipe de saúde											
3.1.5	Ampliar o número de cirurgias eletivas	Número de cirurgias	50%	2021	%	100%	%	20%	20%	10%	-
Ação 1-Contratualização de serviços para realização de cirurgias.											
3.1.6	Implantação do prontuário eletrônico na rede de saúde do município	Prontuário eletrônico implantado	0%	2021	%	100%	%	25%	25%	25%	25%
Ação 1 - Licitação do sistema											
3.1.7	Reavaliar anualmente a PPI do Núcleo Regional de Juazeiro	PPI reavaliada	0%	2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 – Organizar espaços de discussão											
OBJETIVO 3.2 –Organização e qualificação dos serviços dos serviços do TFD											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.2.1	Qualificar e reestruturar os serviços do TFD	Serviço qualificado	50	2021	%	100%	%	20%	20%	10%	-
Ação 1 – Implantar dispositivos para casa de apoio											
Ação 2 – Aquisição de novos veículos para locomoção dos pacientes											
3.2.2	Implantar regimento interno TFD Salvador	Regimento interno implantado	0	2021	Unidade	100%	%	50%	50%	-	-
Ação 1 - Elaboração de normas e regras											
3.2.3	Implantar acompanhamento sistemático nos serviços de nutrição	Serviço implantado	0	2021	%	100%	%	100%	-	-	-
Ação 1 - Visitas técnicas com nutricionista											
Ação 2 –Acompanhamento e monitoramento do serviço nutricional											

Eixo 3: REDE DE URGÊNCIA/EMERGENCIA

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H

DIRETRIZ 1 – REORGANIZAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA, HUMANIZANDO O SERVIÇO E QUALIFICANDO O CUIDADO											
OBJETIVO 1.1 – Qualificar os serviços da UPA 24h no município em todos seus componentes											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Requalificação da UPA para Porte III	UPA requalificada	0	2021	%	100%	%	50%	50%	-	-
Ação 1 - Garantir quantitativo mínimo de médicos, conforme Portaria 104 de 15/01/2014											
Ação 2 - Implementar dois leitos na sala de urgência											
Ação 3 – Aquisição de equipamentos hospitalares para manter o mínimo de quatro leitos em funcionamento na sala de urgência (vermelha)											
Ação 4 – Garantir equipe mínima											
Ação 5 - Atingir a média mínima de atendimentos diários, conforme Portaria 104 de 15/01/2014											
Ação 6 - Ofertar atendimentos de ortopedia/traumatologia											
1.1.2	Instituir fluxos de referência e contra referência na rede de atenção à saúde	Fluxos estabelecidos	0	2021	%	100%	%	100%	-	-	-
Ação 1 – Criar Instrumentos de referência e contra referencia											
Ação 2 – Garantir capacitação de equipes											
1.1.3	Adequar os espaços físicos, qualificando os serviços da UPA	Espaços adequados	0	2021	%	100%	%	100%	-	-	-
Ação 1 - Ampliação e reforma da estrutura da unidade, atendendo os requisitos do MS											
1.1.4.	Estruturar e equipar os serviços da UPA 24h	Serviço equipado	0	2021	%	100%	%	100%	-	-	-
Ação 1 - Aquisição de equipamento e mobiliário											
1.1.5	Garantir o serviço de apoio diagnóstico	Serviço garantido	0	2021	%	100%	%	100%	-	-	-
Ação 1 – Aquisição do serviço de Tomografia Computadorizada											
1.1.6	Ampliação e qualificação da equipe da UPA 24h	Equipe ampliada e qualificada	0	2021	%	100%	%	50%	50%	-	-
Ação 1 - Contratação de novos técnicos											
Ação 2 – Qualificação de equipe											
OBJETIVO 1.2 – Qualificar e ampliar os recursos tecnológicos na UPA 24h											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade			2022	2023	2024	2025

					de Medida	(2022-2025)					
1.2.1	Implantação e ampliação de novas tecnologias para UPA 24h	Tecnologias implantadas	20%	2021	%	100%	%	40%	20%	20%	-
Ação 1 - Implementação da rede logica											
Ação 2 - Aquisição de redes de informática											
Ação 3 - Reativação do sistema de câmera de monitoramento											
Ação 4 - Contratação de Sistema de gestão de atendimentos médicos											
Ação 5 - Contatar empresas especializadas em sistemas para gerenciamento de unidades públicas de saúde, com capacidade para prontuário eletrônico											
Ação 6 - Após aprovação de orçamento, dar início a implantação do sistema e inserção dos dados assistenciais											
Ação 7 - Treinamento e capacitação das equipes multiprofissionais na plataforma											
OBJETIVO 1.3 – Implantação de protocolos de acolhimento ao paciente e familiares											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.3.1	Implantação de ouvidoria, com ênfase na resolução	Ouvidoria instalada	0	2021	%	100%	%	100%	-	-	-
Ação 1 - Implantação de totem para pesquisa de qualidade											
Ação 2 - Implantar ouvidoria com o escopo de solucionar desalinhos diários											
Ação 3 - Implantar boletim médico todos os dias (incluindo finais de semana) em duas faixas de horário											
Ação 4 - Implantar chamadas de vídeo diárias para pacientes impedidos de receber visitas presenciais											
1.3.2	Implantar protocolo de Manchester na triagem	Protocolo em execução	0	2021	%	100%	%	100%	-	-	-
Ação 1 - Aquisição de pulseiras coloridas e banners explicativos											
Ação 2 - Elaborar treinamento específico para todos os enfermeiros da unidade											
Ação 3 - Manter programa de Educação continuada para os enfermeiros											
1.3.3	Melhorias na rouparia hospitalar	Enxoval completo disponível	0	2021	%	25%	%	100%	-	-	-
Ação 1 - Aumentar a quantidade de lençóis e batas já disponíveis na unidade											
Ação 2 - Aquisição de camisolas, bermudas, camisas e mantas											
OBJETIVO 1.4 – Implantação de Protocolos para segurança das informações											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

1.5.1	Implantação de prontuário eletrônico	Prontuário eletrônico implantado	0	2021	%	100%	%	-	-	-	100%
Ação 1 - Verificar se todos os profissionais médicos já estão habilitados no sistema E-CRM											
Ação 2 - Implantação do sistema de prontuário eletrônico											
1.5.2	Implantar arquivo virtual de prontuários	Prontuários arquivados virtualmente	0	2021	%	100%	%	-	-	-	100%
Ação 1 - Contratar empresa especializada em gestão virtual de prontuários médicos											
Ação 2 - Providenciar virtualização dos arquivos em papel											
1.5.3	Cumprimento da LGPD	Solicitações e recibos de entrega arquivados	0	2021	%	75%	%	25%	-	-	-
Ação 1 - Todas as cópias de prontuários e/ou fichas médicas só são fornecidas mediante assinatura de solicitação e entrega pelo próprio paciente, ou procurador munido de procuração pública com firma reconhecida por autenticidade, conforme determina a Lei Geral de Proteção de Dados											
OBJETIVO 1.5 – Implantação de Protocolos para segurança dos pacientes e servidores											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.6.1	Implantação da CIPA	CIPA implantada	0	2021	%	100%	%	100%	-	-	-
Ação 1 - Implantação da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes											
Ação 2 - Elaboração de planejamento anual de reuniões e estudos											
Ação 3 - Registro, monitoração e publicidade das ações e resultados atingidos pela CIPA											
1.6.2	Implantação do Prontuário Seguro	Prontuário Seguro implantado	0	2021	%	100%	%	100%	-	-	-
Ação 1 - Implantar as rotinas de prontuário seguro para todos os pacientes internados na unidade											
1.6.3	Implantação da CCIH	CCIH implantada	0	2021	%	100%	%	100%	-	-	-
Ação 1 - Selecionar enfermeiros, médico e técnico de enfermagem com vivência em infecção hospitalar											
Ação 2 - Implantar a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar											
Ação 3 - Registro, monitoração e publicidade das ações e resultados atingidos pela CCIH											
SAMU											
DIRETRIZ Nº 2 - QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA COMO SERVIÇO DE REFERÊNCIA COMPLEMENTAR, INTEGRADA E ARTICULADA COM A REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE GARANTINDO A INTEGRALIDADE DO CUIDADO.											
OBJETIVO Nº 2.1 - Qualificação da Rede de Atenção Especializada											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

						2025)					
2.1.1	Habilitação de novas unidade de motolâncias no SAMU Regional de Juazeiro	Número de motolâncias habilitadas	1	2021	UND	4	UND	1	1	1	-
Ação nº 1 - Formular projeto para propor e implementar aumento da frota de motolâncias do SAMU Regional de Juazeiro (com mais 03 motolâncias habilitadas e com recursos assegurados pelo Ministério da Saúde)											
2.1.2	Renovação de frota e reativação da 5ª ambulância de suporte básico	Número de ambulâncias de suporte básico ativas	7	2021	UND	4	UND	1	1	1	1
Ação nº 1 - Emenda parlamentar e solicitação junto ao MS para renovação de frota											
Ação nº 2 - Envio do 5º veículo para manutenção, reparação e reativação											
2.1.3	Habilitar 01 unidade de socorro aquático no Samu Regional de Juazeiro	Unidade habilitada	0	2021	UND	100%	%	25%	75%	-	-
Ação nº 1 - Visita técnica a unidade que disponha do serviço de ambulância em funcionamento											
Ação nº 2 - Elaboração do projeto de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde e normas técnicas da Marinha do Brasil											
2.1.4	Implantação de protocolos operacionais de urgência em toda a rede.	Protocolo operacional implantado	0	2021	UND	100%	%	50%	50%		
Ação nº 1 - Formação de equipe multiprofissional para implementar e qualificar os serviços da rede de urgências e emergências do município											
Ação nº 2 - Discursão e implantação do protocolo operacional de urgências em toda a rede de urgência do município											
2.1.5	Reativação do NEU – Núcleo de Educação em Urgências	Núcleo de Educação em Urgências reativado	0	2021	UND	100%	%	100%	-	-	-
Ação nº 1 - Adequação de estrutura espaço físico para funcionamento do NEU											
Ação nº 2 - Formação de equipe multiprofissional para composição do NEU – Núcleo de Educação em Urgências											
2.1.6	Estruturação adequada do imóvel do Samu Regional de Juazeiro	Reforma concluída	80%	2021	%	100%	%	20%	-	-	-
Ação nº 1 - Retorno das obras de reforma do imóvel do Samu Regional Juazeiro											
Ação nº 2 - Aquisição de mobiliário para adequação as exigências laborais											
2.1.7	Manter equipamentos hospitalares em condição plena de uso, solicitar reposição de equipamentos inutilizados.	Equipamentos hospitalares calibrados e em condições de uso, em quantidade compatível com a frota e reserva operacional.	20%	2021	%	100%	%	40%	40%	-	-
Ação nº 1 - Aquisição de equipamentos permanentes e hospitalares											
Ação nº 2 - Realizar manutenção preventiva e reparadora dos equipamentos permanentes e hospitalares											
2.1.8	Readequação da Central de Material e Esterilização – CME do Samu Regional de Juazeiro	CME implantado	50%	2021	%	100%	%	50%	-	-	-

Ação nº 1 - aquisição dos equipamentos necessários e conclusão parte estrutural.

EIXO 4 – ASSISTENCIA MATERNO INFANTIL

ASSISTÊNCIA MATERNA E INFANTIL											
DIRETRIZ 1 –ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO MATERNO -INFANTIL.											
OBJETIVO Nº1.1 – Garantir assistência materno-infantil resolutiva e de qualidade, ampliando o acesso e qualificando o cuidado											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Implantar Núcleo de Educação Permanente em ações educativas	Núcleo implantado	0	2021	%	100%	%	50%	50%	-	-
Ação 1 - Elaborar Plano para qualificação e desenvolvimento dos profissionais em todas as categorias											
Ação 2 - Desenvolvimento de estratégias para a continuidade e integralidade das ações											
Ação 3–Elaboração de diagnostico de ações formativas											
1.1.2	Qualificar o serviços de Atenção a saúde emPHPN	Número de profissionais qualificados	0	2021	%	100	%	25	25	25	25
Ação 1 - Readequar espaço físico para acrescentar mais dois leitos na mesma estrutura do CPN 1											
Ação 2 - Encaminhar processo de habilitação do segundo CPN para aprovação CIB											
Ação 3 –Qualificar a equipe											
1.1.3	Ampliar quadro de profissionais de todas as categorias, garantindo qualidade no atendimento	Quadro ampliado	70%	2021	%	100%	%	30%	-	-	-
Ação 1 - Realizar Processo Seletivo Simplificado para cadastro reserva											
Ação 2 - Elaborar estudos e propostas para terceirização de serviços de higienização, segurança, portaria e demais serviços de apoio a gestão.											
1.1.4	Implantação do Núcleo de Ensino e Pesquisa	Núcleo implantado	0	2021	%	100%	%	100%	-	-	-
Ação 1 - Incluir no Regimento Interno da Instituição											
Ação 2 - Definir protocolos para a implantação do núcleo											
OBJETIVO Nº1.2 – Garantir assistência materno-infantil resolutiva e de qualidade, qualificando os processos assistenciais											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

1.2.1	Implementar a imunização contra BCG e Hepatite B, na Maternidade nos finais de semana	% de nascidos no período, vacinados	70%	2020	%	100%	%	30%	100%	100%	100%
Ação 1 - Estruturar sala com geladeira apropriada para armazenagem dos insumos											
Ação 2 - Revisão de protocolos de abastecimento junto ao Vigilância/ Imunização											
1.2.2	Ampliar exames laboratoriais de rotina/urgência 24 h	Serviço ampliado	80%	2021	%	100%	%	20%	100%	100%	100%
Ação 1 - Revisar contrato de prestação do serviços											
1.2.3	Implantação de Assistência Psicológica para Pacientes e familiares	Serviço ofertado	0	2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1- Contratação de Profissional											
1.2.5	Garantirexames USG durante 7 dias da semana	Proporção de gestantes atendidas	70%	2021	%	100%	%	30%	100%	100%	100%
Ação 1- Identificar profissional no quadro existente com perfil para a implantação do serviço e definir escala											
1.2.6	Implantar Casa da Gestante	Casa implantada	0	2021	%	100%	%	-	-	100%	-
Ação 1- Elaborar projeto para buscar financiamento junto aos Governos Estadual e Federal											
OBJETIVO Nº1.3 – Garantir assistência materno-infantil resolutiva e de qualidade, aprimorando a padronização de rotinas											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.3.1	Implantar Comissões Hospitalares Obrigatórias	Comissão implantada	0	100%	%	100%	%	100%	-	-	-
Ação 1- Definir profissionais para compor equipe.											
Ação 2- Elaborar regimento interno de cada comissão para regulamentar a atuação dos participantes, de acordo com as normas e diretrizes emanadas pelos órgãos normativos.											
1.3.2	Implantação do Núcleo Interno de Regulação	Núcleo implantado	0	100%	%	100%	%	50%	50%	-	-
Ação 1- Adquirir 02 computadores e uma linha móvel											
Ação 2- Articular com técnicos da CRIL para capacitar equipe no uso do SUREM											
1.3.3	Implantar Protocolos Clínicos por área de atendimento	Protocolo implantado	0	100%	%	100%	%	100%	-	-	-
Ação 1- Criar grupo de trabalho para elaboração/ revisar POP's e implementar ações de aprimoramento											
1.3.4	Implantar Regimento Interno Institucional	Regimento interno implantado	0	100%	%	100%	%	100%	-	-	-

Ação 1- Apresentar proposta para análise a aprovação do gestor											
OBJETIVO Nº1.4 – Garantir assistência materno-infantil resolutive e de qualidade / Reestruturação física, equipamentos e de segurança do ambiente											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.4.1	Implantar segundo CPN	Número de leitos ampliados	1	2021	2	2	UN	2	-	-	-
Ação 1- Viabilizar a execução do projeto de reforma já aprovado em parceria SESAU X COAPES											
1.4.2	Ampliar Leito para Alojamento Conjunto	Leitos ampliados	26		UN	27	UN	27		-	-
Ação 1- Viabilizar a execução do projeto de reforma já aprovado em parceria SESAU X COAPES											
1.4.3	Adquirir gerador de energia na maternidade	Gerador Instalado	0	2021	%	1	%	100%	-	-	-
Ação 1- Viabilizar a execução do projeto de reforma já aprovado em parceria com a Secretaria der Obras do Município											
1.4.4	Ampliação em 50%da rede de gases na maternidade	Rede Ampliada	50	2021	%	100%	%	50%	-	-	-
Ação 1- Elaboração de projeto de engenharia, e encaminhamento licitatórios											
1.4.6	Aquisição denovos equipamentos e mobiliário para o serviço	Equipamentos adquiridos	30%	2021	%	100%	%	25%	25%	20%	-
Ação 1 - Viabilizar a execução do Plano de Equipamento e Mobília											
Ação 2 – Buscar parcerias PPP											
1.4.7	Qualificação do serviço de transporte sanitário para o serviço de urgência	Serviço qualificado	1	2021	%	100%	%	-	100%	-	-
Ação 1 - Buscar emenda parlamentar para viabilizar a substituição de novotransporte (ambulância) junto ao Ministério da Saúde											
OBJETIVO Nº1.5 – Garantir assistência materno-infantil resolutive e de qualidade, melhorando a gestão de insumos e materiais médico hospitalar, redução de custos											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.5.1	Informatizar Setor de farmácia Hospitalar	Setor informatizado	0	2021	%	100%	%	25%	25%	25%	25%
Ação 1- Aquisição de um sistema de controle de estoques											
1.5.2	Qualificar o serviços de higienização, e recepção através de Serviços terceirizados	Serviço Implantado	0	2021	%	100%	%	50%	50%	-	-
Ação 1- Elaborar Estudo de viabilidade econômica											
Ação 2- Elaborar Proposta para licitação e contratação de empresa especializada											

1.5.3	Implantar Serviços de prevenção e manutenção de equipamentos	Serviços implantados	30%	2021	%	100%	%	40%	30%	-	-
Ação 1- Elaborar Estudo de viabilidade econômica											
Ação 2- Elaborar Proposta para licitação e contratação de empresa especializada											
1.5.5	Garantir insumos necessários para a atividade assistência ao parto de qualidade	Insumos garantidos	50%	2021	%	100%	%	50%	-	-	-
Ação 1 - Articular com o Núcleo Regional de Saúde regularização do fornecimento do Misoprostol.											
UNIDADE DE PEDIÁTRICA - UPED											
DIRETRIZ 1 – ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA											
OBJETIVO 1.1 – Garantir atenção integral à saúde da criança no município.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Implantação da Política de Humanização	Política implementada		2021	%	100%	%	25%	25%	25%	25%
Ação 1 - Criação de Núcleo de Educação Continuada – Mecanismo de Avaliação e Controle (100% de qualificação)											
1.1.2	Implementação dos serviços de Vigilância, para qualificação e melhoria dos processos da assistência.	Serviço implantado		2021	%	100%	%	100%	-	-	-
Ação 1 - Criar e Implantar as Comissões com equipe Multiprofissionais											
1.1.3	Ampliação de até 100% do quadro de RH	% de profissionais contratados	70%	2021	%	100%	%	30%	-	-	-
Ação 1 - Levantamento de necessidades de RH											
1.1.4	Estruturar e qualificar o serviço, através da aquisição de equipamentos e mobiliário.	% de equipamentos adquiridos	80%	2021	%	100%	%	20%	-	-	-
Ação 1 - Insumos e equipamentos hospitalares e permanentes para melhorar a capacidade operacional do UPED;											
Ação 2 - Sala de Raio X.											
1.1.5	Implementar a rede lógica, garantindo a implantação do prontuário eletrônico, interligado a rede de assistência.	Rede lógica implementada	20%	2021	%	100%	%	50%	50%	-	-
Ação 1 - Criar e implantar juntamente com o setor de Tecnologia e Informação – TI a padronização do sistema assistencial na em toda unidade											
1.1.6	Garantir 100% dos insumos necessários para funcionamento adequado do serviço.	Insumos garantidos	70%	2021	%	100%	%	30%	100%	100%	100%
1.1.7	Qualificar o serviço do transporte sanitário	Novo Transporte	0	2021	UM	100%	%	100%	-	-	-
Ação 1 - Aquisição de transporte											

1.1.8	Reestruturação do imóvel do Hospital da Criança	Unidade reestruturada	80%	2021	%	100%	%	20%	-	-	-
Ação 1 - Ampliação de Leitos de Enfermaria (criação de um leito psiquiátrico infantil)											
Ação 2 - Ampliação de Consultório Médico											
OBJETIVO 1.2 – Garantir atenção integral à saúde da criança de casos suspeitos e conformados do Covid-19											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.2.1	Reestruturação de 05 leitos de enfermaria para internação de casos suspeitos e confirmados	Leitos reestruturados	70%	2021	%	100%	%	30%	-	-	-
Ação 1 - Estruturação dos espaços, com mobiliário, equipamento e equipe.											
OBJETIVO Nº1.3 – Integração das funções regulatórias ao Núcleo de Regulação, Controle e Avaliação, garantindo qualidade aos processos.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.3.1	Implementar sistema de gestão da informação (monitoramento, controle e avaliação)	Sistema de gestão implementado	20%	2021	%	100%	%	80%	-	-	-
Ação 1 - Criação e Implantação do sistema de informatização total na unidade hospitalar											
1.3.2	Qualificação de equipe para execução dos processos de gestão em controle e auditoria.	Equipe qualificada	0	2021	%	100%	%	25%	25%	25%	25%
Ação 1 - Criação de Treinamentos/Estratégias voltadas a capacitação profissional dos servidores da unidade de Saúde											

Eixo 5: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ 1-ORGANIZAÇÃO DA REDE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE											
OBJETIVO 1.1 –Qualificação e reestruturação da rede de Vigilância, garantindo acesso, promoção e prevenção em saúde											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

1.1.1	Adequação de 100% dos espaços físicos da estrutura da vigilância	Espaços adequados	8	2022	UN	100%	%	25%	25%	25%	25%
Ação 1 - Adequar o espaço físico do Centro de Saúde III para m melhor aproveitamento dos espaços setoriais da vigilância											
Ação 2 - Adequar a estrutura física do LACEN, CEREST, ENDEMIAS e CANIL/GATIL para um melhor atendimento as demandas da população											
OBJETIVO 1.2 - Qualificar os serviços garantindo a aquisição de material necessário para o funcionamento do serviço											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.2.1	Garantir em 100% o abastecimento necessário dos serviços	Serviços abastecidos	20%	2021	%	100%	%	80%	100%	100%	100%
1.2.2	Criar mecanismos de identificação para 100% dos trabalhadores	Mecanismos criados	50%	2021	%	100%	%	50%	100%	100%	100%
Ação 1 - Adquirir equipamentos permanentes necessários para o funcionamento adequados dos setores LACEN, VIEP, REDE DE FRIO, CEREST, VISA, ENDEMIAS, CANIL/ GATIL e CIDHA											
Ação 2 - Solicitar periodicamente insumos para a garantia dos serviços e ações da vigilância											
Ação 3 - Solicitar a confecção de fardamentos e crachás para as equipes, priorizando os profissionais que atuam em campo											
OBJETIVO 1.3 – Qualificar o transporte da Vigilância, suprimindo as necessidades do serviço											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.3.1	Garantia de transportes adequados para 100% dos setores da vigilância em saúde	Transportes adequados	5	2021	UN	8	UN	1	2	-	-
Ação 1 – Aquisição de veículos.											
OBJETIVO 1.4 – Fortalecer os serviços de tecnologia da Vigilância em Saúde											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.4.1	Informatização de 100% dos serviços da vigilância em saúde	Serviços informatizados	30%	2021	%	100%	%	30%	40%	100%	100%
Ação 1 - Adquirir equipamentos para os setores da vigilância											
Ação 2 - Implementar a manutenção preventiva e corretiva											
OBJETIVO 1.5 – Qualificar e ampliar os recursos humanos da rede de vigilância											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para	Indicador (Linha-Base)			Meta	Unidade	Meta Prevista			

		monitoramento e avaliação da meta	Valor	Ano	Unidade de Medida	Plano (2022-2025)	de Medida	2022	2023	2024	2025
1.5.1	Garantir 100% dos recursos humanos para execução dos serviços de forma qualificada	Recursos Humanos suficientes e qualificados	60%	2021	%	100%	%	40%	100%	100%	100%
Ação 1 - Solicitar contratação conforme processos legais para a composição do quadro de profissionais nos diferentes setores da vigilância											
OBJETIVO 1.6 – Qualificar os serviços de prevenção e manutenção dos equipamentos assegurando o funcionamento de serviço											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.6	Garantia da manutenção preventiva e corretiva em 100% dos equipamentos	Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos garantida	0%	2021	%	100%	%	50%	50%	100%	100%
Ação 1 - Solicitar contratação de empresa para a realização de manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos											
OBJETIVO 1.7 – Implementar a política de educação permanente para a vigilância em saúde											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.7	Implementação da política de educação permanente em 100% dos setores da vigilância	Política implementada	50%	2021	%	100%	%	50%	100%	100%	100%
Ação 1 –Elaboração de diagnóstico de necessidades de ações formativas											
Ação 2 - Realizar parcerias com faculdades e universidades para a realização de treinamentos sobre temas técnico pertinentes ao processo de trabalho da vigilância											
DIRETRIZ 02-ORGANIZAÇÃO E FORTALECIMENTO DA REDE DE VIGILÂNCIA, CONSIDERANDO O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, IMPACTANDO POSITIVAMENTE NOS INDICADORES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO											
OBJETIVO 2.1 – Qualificação da política de vigilância do óbito no município											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.1	Implantação das Câmaras Técnicas de investigação de óbitos	Câmaras implantadas	00	2021	UN	02	UN	2	-	-	-
Ação 1 - Criação de câmara técnica de investigação do óbito (materno-infantil)											
Ação 2 - Criação câmara técnica do óbito (maldef, arboviroses, covid-19, tuberculose, LV)											
Ação 3 - Definição de obstetra e pediatra para compor a câmara técnica do óbito materno-infantil.											

OBJETIVO 2.2 –Potencializar os serviços da vigilância em notificações compulsórias, reduzindo as subnotificações											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.1	Garantir as ações de vigilância objetivando reduzir subnotificações de doenças de notificação compulsória	Ações Instituídas	50%	2021	%	100%	%	50%	100%	100%	100%
Ação 1 - Criar estratégias em conjunto com a atenção básica para ampliação das ações de busca ativa e monitoramento objetivando o diagnóstico precoce de doenças endêmicas e outros agravos (arboviroses, LV, chagas, COVID-19, violência interpessoal e autoprovocada);											
Ação 2 - Garantir os fluxos para estabelecer tratamento dos pacientes coinfectados (HIV/LV).											
OBJETIVO 2.3 -Garantir busca ativa dos casos de hanseníase e tuberculose e intensificar o diagnóstico na Atenção Primária à Saúde conforme recomendação do MS											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.1	Instituir rotinas em parceria com a Atenção Básica, garantindo a busca ativa	Parceria Instituída	50%	2021	%	100%	%	50%	100%	100%	100%
Ação 1 - Realizar treinamento nas UBS para o diagnóstico em hanseníase em parceria com os profissionais do Centro de referência Dr. Altino Lemos, nas áreas com maior de casos											
Ação 2 - Definir uma semana específica para o “dia da mancha” e busca de sintomáticos respiratórios.											
Ação 3 - Monitorizar o de sintomáticos e baciloscopias realizadas conforme preconizado pelo MS.											
OBJETIVO 2.4 –Qualificar o serviço de controle e combate a endemias e zoonoses no âmbito municipal											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.4.1	Garantir 100% das ações preconizadas pela política de combate a endemias e zoonoses	Ações garantidas	50%	2021	%	100%	%	50%	100%	100%	100%
Ação 1 - Realizar o Levantamento de Índice Rápido (LIRA)											
Ação 2 - Realizar pesquisa Regular de Vetores e Borrifação em Controle da Doença de Chagas											
Ação 3 - Realizar Inquérito Canino Domiciliar e Programação de sorologia para Leishmaniose											
Ação 4 - Realizar Inquérito Individual Coproscópico de rotina em esquistossomose e orientação educativa de higiene e alimentação.											
Ação 5 - Realizar Conclusão de ciclo bimestral em Arboviroses											
OBJETIVO 2.5 - Garantir agilidade nos processos administrativos, com segurança técnica e jurídica											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.5.1	Criar comitê para avaliação dos Processos Administrativos Sanitários do município, com participação de um copo jurídico.	Comitê criado	1		UN	1		1	-	-	-
Ação 1 - Elaborar regimento interno da comissão julgadora para realização dos processos											
Ação 2 - Solicitar treinamento do nível estadual para a equipe no que tange os processos sanitários administrativos											
OBJETIVO 2.6 – Implantar o Programa de Vigilância da qualidade da água para consumo humano - VIGIÁGUA											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.6.1	Implantar 100% das ações preconizadas pelo MS para a análise da água	Ações preconizadas	0	2021	%	100%	%	50%	50%	100%	100%
Ação 1 - Realizar coleta de água e análise em locais estratégicos periodicamente											
Ação 2 - Alimentar o sistema nacional conforme análises realizadas											
OBJETIVO 7 – Implementar a Política Nacional de Imunização no município, garantindo a oferta de imunobiológicos de acordo com o fornecimento do Ministério da Saúde											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.7.1	Garantir oferta dos percentuais mínimos preconizados exigidos para cada público atendidos	Metas atingidas	30%	2021	%	100%	%	35%	35%	100%	100%
Ação 1 – Informatização da rede de frio e das salas de vacina											
Ação 2 - Qualificar as equipes da atenção primária para utilização do programa											
OBJETIVO 2.8 – Implementar e qualificar as ações de vigilância, reduzindo a transmissão vertical das Hepatites											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.8.1	Reduzir o risco de transmissão vertical das hepatites a 0%	% de casos	50%	2021	%	100%	%	50%	100%	100%	100%
Ação 1 - Implementar uma (01) sala de vacinação na Maternidade de Juazeiro.											

Ação 2 - Solicitar vacinadores capacitados para todos os dias da semana e feriados.											
Ação 3 - Sensibilizar os profissionais para realização da testagem rápida para Hepatite B e Hepatite C nas gestante antes do parto.											
OBJETIVO 2.9 - Organizar e fortalecer a rede de assistência ao serviço da Profilaxia: Pós-Exposição (PEP), de pacientes coinfectados HIV-LV, de pacientes coinfectados HIV-TB (Tuberculose) e HIV-Hanseníase.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
9.1	Estruturar 100% da rede de prevenção e assistência do Programa de HIV	Estruturação da rede	20%	2021	%	100%	%	40%	40%	100%	100%
Ação 1 – Elaborar, pactuar e divulgar organograma para cada situação de saúde.											
Ação 2 - Capacitar os profissionais das Unidades de Saúde do município.											
OBJETIVO 2.10 - Qualificar as ações do Programa de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e Hepatites Virais.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.10.1	Qualificar 100% do Programa de IST e Hepatites Virais	Programa qualificado	1	2021	UN	1	UN	1	0	0	0
Ação 1 - Capacitar os profissionais das Unidades de Saúde do município.											
Ação 2 - Sensibilizar os profissionais da AB para realizarem a notificação para todas as IST, na Atenção à Saúde do município.											
Ação 3 - Sensibilizar para a realização de educação em saúde sobre IST com os usuários do SUS, em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS).											
Ação 4 - Sensibilizar todos os profissionais da AB para realização dos TR (HIV, Sífilis e Hepatite B e C).											
OBJETIVO 2.11 –Qualificar as ações da vigilância, reduzindo a transmissão da Sífilis Congênita.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.11.1	Reduzir 80% dos casos de Sífilis Congênita	Redução de casos	20%	2021	%	80%	%	20%	20%	20%	-
Ação 1 - Sensibilizar os profissionais da AB para captação de todas as gestante de cada território oportunamente.											
Ação 2 - Fortalecer o acompanhamento integral das gestantes com Sífilis, pela AB.											
Ação 3 - Fortalecer a integração da Vigilância Epidemiológica com AB, no acompanhamento das gestantes com Sífilis.											
Ação 4 - Realizar o diagnóstico da sífilis em gestante oportunamente.											
DIRETRIZ 3 – ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES E CONDICIONANTES											

OBJETIVO 3.1 – Qualificar as ações de promoção e prevenção da saúde do trabalhador.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Instituir ações de prevenção e promoção de acordo com o perfil de cada trabalhador	Ações instituídas	0	2020	%	100%	%	20%	20%	20%	20%
Ação 1 - Traçar o perfil epidemiológico da população trabalhadora											
Ação 2 - Divulgar informes sobre a situação de saúde do trabalhador (a) nos setores saúde, educação e social através do levantamento dos principais agravos à saúde do trabalhador											
OBJETIVO 3.2 - Promover ações articuladas com a rede de Atenção à Saúde voltado para a Saúde do Trabalhador											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.2.1	Articular ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação em saúde do trabalhador com os 10 municípios	% de municípios com ações realizadas	0	2020	%	100%	%	25%	25%	25%	25%
Ação 1 - Implementar suporte técnico e pedagógico para a rede assistencial para a atenção integral à saúde do trabalhador											
OBJETIVO 3.3 - Ampliar as notificações relacionadas aos agravos e doenças relacionadas ao trabalho (ADRT) em Juazeiro e municípios de abrangência do CEREST											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.3.1	Ampliar em 100% as ações de matriciamento na rede de Atenção e promoção à Saúde	Ações executadas	25%	2021	%	100%	%	25%	25%	25%	
Ação 1 - Qualificar os profissionais da rede do SUS de Juazeiro e municípios de abrangência do CEREST para atender o trabalhador acidentado e/ou acometido de doença relacionada ao trabalho e realizar as notificações compulsórias de interesse à Saúde do Trabalhador											
Ação 2 - Qualificar os profissionais de Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador com foco na investigação dos agravos relacionados ao trabalho, no reconhecimento dos agravos quando não identificados nas declarações de óbitos e outros agravos que podem estar relacionados ao trabalho											
Ação 3 - Realizar em conjunto com as equipes de Estratégia de Saúde da Família – ESF estudos de casos dos agravos relacionados à Saúde do trabalhador											
Ação 4 - Inserção dos profissionais do CEREST nos Centros de Saúde para orientação e reconhecimentos de casos relacionados à Saúde do Trabalhador											
OBJETIVO 3.4 - Promover ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador nos ambientes e processos de trabalho.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.4.1	Implementar ações de vigilância nos ambientes de trabalho	Ações implementadas	25%		%	100%	%	25%	25%	25%	
Ação 1 - Atuar em ações de fiscalização e/ou inspeção, para eliminar ou diminuir os riscos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, bem como melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores											
Ação 2 - Atender solicitações de ações de vigilância nos ambientes e processos de trabalho, encaminhadas pelo Ministério do Público do Trabalho; Diretoria de Vigilância Sanitária; Diretoria de Vigilância em Saúde; Gerência de Vigilância Sanitária; Sindicatos; ouvidorias e outros.											
Ação 3 - Participar junto Gerência de Vigilância Sanitária na elaboração dos roteiros de inspeção sanitária, com itens de interesse à saúde do Trabalhador											
OBJETIVO 3.5 - Promover educação permanente em saúde do trabalhador para a RAS em Juazeiro e municípios de abrangência do CEREST											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.5.1	Qualificar 100% da Rede de Atenção à Saúde para questões relacionadas à Saúde do Trabalhador	Rede de Atenção à Saúde	25%	2020	%	100%	%	25%	25%	25%	
Ação 1 - Realizar cursos de capacitação em Saúde do Trabalhador para os profissionais da Rede de Atenção à Saúde											
OBJETIVO 3.6 - Promover espaços colegiados de controle social e articulação interinstitucional e intrainstitucional para divulgação da Política Estadual de Saúde do Trabalhador											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.6.1	Implantação da Comissão Intersectorial em Saúde do Trabalhador (CIST) em consonância com o Art. 12 da Lei Orgânica da Saúde 8.080/90, subordinada ao Conselho Municipal de Saúde	Comissões criadas	0	2020	%	100%		100%	100%	100%	100%
Ação 1 - Pautar no Pleno do Conselho de Saúde temas que demonstram a necessidade de acompanhamento das ações de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no município de Juazeiro.											
Ação 2 - Realizar atividade de mobilização e convite para os representantes dos trabalhadores e das trabalhadoras (sindicatos, centrais sindicais, federações, confederações, associações, etc.) do município de Juazeiro para apresentar a importância de participar da CISTT.											
Ação 3 - Fomentar parcerias com as secretarias municipais de saúde, com órgãos e instituições para a realização de ações conjuntas, projetos, pesquisas, cursos, capacitações e outras ações relacionadas a promoção e prevenção à Saúde do Trabalhador.											

Ação 4 - Proporcionar campo de estágio para os cursos das áreas de saúde e de segurança do trabalho

Eixo 6: SAÚDE MENTAL

DIRETRIZ 1 – QUALIFICAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

OBJETIVO 1.1 – Organizar e qualificar a Rede de Atenção Psicossocial

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Habilitar 100% dos serviços de saúde mental do município	Serviços habilitados	40%	2021	%	100%	%	60%	100%	100%	100%
Ação 1 - Habilitar o CAPS infantojuvenil											
Ação 2 - Habilitar o Serviço Residencial Terapêutico											
Ação 3 - Habilitar equipe do ambulatório											
1.1.2	Garantir 2 serviços de saúde mental funcionando na modalidade 24h	Serviços funcionando 24h	1	2021	Unidade	2	Unidade	1	-	-	-
Ação 1 - Requalificar o CAPS II em CAPS III											
Ação 2 - Finalizar a obra do prédio do CAPS AD III											
1.1.3	Garantia de leitos clínicos em hospitais gerais para saúde mental	Leitos garantidos	0	2021	Unidade	8	Unidade	2	2	2	2
Ação 1 - Retomada da discussão da pactuação de leitos integrais nas Comissões Intergestoras											
1.1.4	Ofertar em 100% os recursos humanos de acordo com as necessidades do serviço	% de recursos ofertados	70%	2021	%	100%	%	30%	-	-	-
Ação 1 – Demandar contratação ao setor de Recursos Humanos											
1.1.5	Ofertar em 100% os recursos físicos, insumos e prestação de serviços para o funcionamento adequado dos dispositivos de saúde mental	% de recursos ofertados	30%	2021	%	100%	%	70%	100%	100%	100%
Ação 1 - Possibilitar que os serviços funcionem em estrutura física compatível com as portarias legislativas											
Ação 2 - Implantar serviços de telecomunicações para melhorar a gestão do cuidado											
Ação 3 - Assegurar a oferta de materiais e insumos com a finalidade de atender as necessidades terapêuticas e administrativas.											
DIRETRIZ 2 – CONSOLIDAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL COM GARANTIA DE ACESSO, DIREITO E CIDADANIA											
OBJETIVO 2.1 – Promover ações que possibilitem o acesso integral e a garantia de direitos das pessoas com transtorno mental											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade			2022	2023	2024	2025

		avaliação da meta			de Medida	(2022-2025)					
2.1.1	Atingir o número mínimo de matriciamento de acordo com o SISPACTO	Número de ações realizadas	0	2021	Unidade	144	Unidade	36	36	36	36
Ação 1 – Realizar mapeamento dos dispositivos das redes inter e intra-setoriais do município para viabilizar articulações entre serviços de saúde mental e outros dispositivos											
Ação 2 - Realização de matriciamento pelas equipes dos CAPS juntamente com as equipes NASF aos serviços da atenção primária na sede e zona rural											
3.2.2	Reduzir em 60% as taxas de internações psiquiátricas via regulação municipal	Taxas de regulações	100%	2021	%	60%	%	15%	15%	15%	15%
Ação 1 - Pactuação de Fluxo de urgência e emergência em saúde mental na RAS											
Ação 2 - Realização de matriciamento pelas equipes dos CAPS aos serviços de urgência e emergência											
Ação 3 - Fomentar junto a CRIL a inserção dos serviços CAPS como reguladores das demandas de atenção à crise											
3.2.3	Publicização dos serviços de saúde mental para comunidade	Serviço publicizado	1	2021	Unidade	8	Unidade	2	2	2	2
Ação 1 – Realizar divulgação em meios de comunicação sobre funcionamento dos serviços de saúde mental para comunidade											
Ação 2 – Promover 1 evento a cada semestre nos territórios para integração entre CAPS e comunidade											
3.2.4	Implementação do programa de desinstitucionalização, potencializando iniciativas de reabilitação Psicossocial	Iniciativas implementadas	0	2021	Unidade	2	Unidade	1	1	-	-
Ação 1 - Cadastrar os moradores da Residência Terapêutica no Programa de Volta pra Casa											
Ação 2 – Elaboração e realização de projeto de geração de renda											
DIRETRIZ 3– FORTALECIMENTO DA GESTÃO E DO TRABALHO NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL											
OBJETIVO 3.1 – Implantar modelo de gestão participativo e centrado na qualificação dos processos de trabalho											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Promover espaços de gestão colegiada	Número de espaços realizados	14	2021	Unidade	96	Unidade	24	24	24	24
Ação 1 – Formação e efetivação do colegiado gestor do serviço de Saúde Mental											
3.1.2	Fomentar Fórum de Saúde Mental Intersetorial	Número de espaços realizados	0	2021	UN	16	UN	4	4	4	4
Ação 1 – Mapeamento dos atores da rede intra e intersetorial											
Ação 2 – Realização de encontros trimestrais											
3.1.3	Qualificação dos processos de trabalho nos serviços de saúde mental	Processos qualificados	0	2021	%	100%	UN	100%	100%	100%	100%
Ação 1 – Elaboração e efetivação de projetos de Educação Permanente em Saúde											

Ação 2 – Construção de espaços de cuidado para trabalhadores da saúde mental
Ação 3 –Estruturação de sala de situação em saúde mental nos CAPS

Eixo 7: HUMANIZAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE

DIRETRIZ 1: ORGANIZAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO NA REDE, AMPLIANDO O ACESSO E QUALIFICANDO O CUIDADO											
OBJETIVO 1.1 – Implantar os dispositivos da Humanização na rede de atenção à saúde, ampliando o acesso à rede de saúde, de forma integral, resolutiva e de qualidade											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Implementação de espaços de co-gestão	Realização de oficinas.	30%	2021	%	100%	%	25%	25%	25%	25%
Ação 1 – Formação de colegiados											
1.1.2	Realização de treinamento com os profissionais de saúde nos moldes da Política Nacional de Humanização (PNH).	Profissionais qualificados.	30%	2021	%	100%	%	25%	25%	25%	25%
Ação 1 - Qualificar o atendimento humanizado na rede de saúde.											
1.1.3	Implantar novos dispositivos de humanização e Implementar os existentes em toda a rede de atenção à saúde.	Dispositivos implantados e implementados.	20%	2021	%	100%	%	25%	25%	25%	25%
Ação 1 –Realização de diagnóstico por serviço, levantando a necessidade de implantação dos dispositivos de humanização.											
1.1.4	Organização dos Fluxos na rede de saúde em parceria com os serviços	Fluxos compartilhados	0%	2021	%	100%	%	25%	25%	25%	25%
Ação 1 – Realização de diagnóstico por serviço, levantando a necessidade de implantação dos fluxos											
1.1.5	Garantir recursos para a realização das atividades de Humanização	Recursos garantidos	0%	2021	%	100%	%	25%	25%	25%	25%
Ação 1 –Aquisição de materiais, insumos e recursos humanos											
DIRETRIZ 2.1 – IMPLEMENTAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA REDE DE SAÚDE ENQUANTO POLÍTICA PÚBLICA TRANSVERSAL E ESSENCIAL PARA QUALIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS											
OBJETIVO 2.1 – Implementação dos processos de trabalho, através da Política de Educação Permanente valorizando e qualificando os trabalhadores da saúde											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Disseminar a Política de Educação Permanente entre os profissionais de saúde.	Oficinas realizadas	20%	2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 – Realização de diagnóstico de necessidades de ações formativas											

Ação 2 – Realização de ações formativas											
1.1.2	Implementar estratégias de incentivo para a qualificação profissional dos trabalhadores da rede de saúde.	Profissionais Qualificados.	0%	2021	%	100%	%	25%	25%	25%	25%
Ação 1 – Criar um programa de incentivo voltado para o trabalhador da saúde											
1.1.3	Realização do Introdutório para atenção primária seguindo moldes preconizados pela Política Nacional de Educação Permanente (PNEP).	Cursos realizados.	0%	2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 –Estabelecer parcerias com instituições de ensino											
1.1.4	Implantação do dispositivo do acolhimento para profissionais recém contratados em parceria com os demais setores	Dispositivo implantado	20%	2021	%	100%	%	80%	100%	100%	100%
Ação 1 –Realizar encontros de acolhimento individual e coletivo											
1.1.5	Fortalecer o Projeto Bem Cuidar de modo a ofertar praticas de cuidado integral e valorização aos profissionais de saúde.	Encontros realizados.	25%	2021	%	100%	%	25%	25%	25%	-
Ação 1 –Realização de visitas técnicas nos serviços											
Ação 2 – Estabelecer parcerias intersetoriais											
1.1.6	Garantir recursos para realização das atividades de Educação Permanente.	Recursos garantidos	0%	2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 – Aquisição de recursos necessários para realização das ações											

Eixo 8: CONTROLE SOCIAL

DIRETRIZ 1–ORGANIZAÇÃO E FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE CONTROLE SOCIAL											
OBJETIVO 1.1 – Ampliar a participação da sociedade civil na gestão municipal de saúde											
OBJETIVO 1.2 - Qualificar gestores, trabalhadores e usuários para participação e controle social no SUS											
OBJETIVO 1.3 - Fortalecer os processos da Ouvidoria Municipal de Saúde											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Efetivar ações que visem contribuir com o processo de participação da população nas instâncias de controle sócia.	Ações realizadas.	0%	2021	%	100%	%	25%	25%	25%	25%
Ação 1 - Realização da Conferencia de Saúde											

Ação 2 - Reativação dos conselhos locais de saúde											
Ação 3 - Implementação de ações locais da Ouvidoria											
1.1.2	Fomentar a participação popular junto aos órgãos de controle social.	Reuniões Realizadas	0%	2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 - Realizar reuniões locais sobre controle social e participação popular											
1.1.3	Promover espaços formativos para qualificação dos ouvidores, trabalhadores, gestores e conselheiros municipais.	Processos de Educação Permanente Realizados.	0%	2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 - Realizar processos de Educação Permanente com o público alvo.											
1.1.4	Ampliar o diálogo e estabelecer fluxos entre a Ouvidoria Municipal de Saúde e os setores da Secretaria Municipal de Saúde dando agilidade aos processos.	Aumento do número de respostas dos setores em tempo hábil.	40%	2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 - Reuniões entre a Ouvidoria e os setores da Secretaria de Saúde.											
Ação 2 – Potencializar o instrumento de monitoramento, avaliação e acompanhamento											
1.1.5	Ofertar em 100% os recursos físicos, insumos e prestação de serviços para o funcionamento adequado da Ouvidoria.	Recursos ofertados	40%	2021	%	100%	%	50%	50%	-	-
Ação 1 - Assegurar a oferta de materiais, insumos e serviços.											
Ação 2 - Possibilitar estrutura física para funcionamento adequado.											

Eixo 9: GESTÃO DO TRABALHO

DIRETRIZ Nº1 – INCORPORAR E DESENVOLVER NOVAS TECNOLOGIAS E PRÁTICAS, QUALIFICANDO A ATENÇÃO A SAÚDE, ATRAVÉS DA FORMAÇÃO INDIVIDUAL E COLETIVA, FORTALECENDO A GESTÃO DO TRABALHO, COM FOCO NA VALORIZAÇÃO DO TRABALHADOR SUS.											
OBJETIVO 1.1 – Fortalecer a gestão do trabalho, com foco na valorização do trabalhador SUS.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Potencializar as ações do Plano de Carreira, Cargos e Salários	Plano implementado	70%	2021	%	100%	%	15%	15%	-	-
1.1.2	Despeçarização de 60% dos vínculos trabalhistas na saúde	Concurso realizado	40%	2021	%	60%	%	0%	20%	-	-
Ação 1 – Realização de concurso público para contratar e manter o quadro necessário para execução da Gestão e das ações dos serviços da saúde.											

1.1.3	Estruturar um banco de dados com perfil dos profissionais de saúde	Banco de dados estruturado	0%	2021	%	100%	%	50%	50%	-	-
Ação 1 - Elaborar um diagnostico da situação dos recursos humanos existentes por área de atuação, incluindo quantidade, cargo, local de lotação, etc.											
1.1.4	Instituir a mesa permanente de negociação com os trabalhadores	Mesa instituída	0%	2021	%	100%	%	100%	-	-	-
Ação 1 - Nomear comissão paritária (gestão e trabalhadores) para compor a mesa de negociação											
1.1.5	Qualificar os processos de trabalho, monitorando ações dos servidores, readequando suas condutas nos exercício de suas funções	Processos qualificados	0%	2021	%	100%	%	100%	-	-	-
Ação 1 - Instaurar processos administrativos para apurar responsabilidade dos trabalhadores por conduta, atitudes ou atos realizados à realização de ações e serviços de saúde											
1.1.6	Garantir, em parceria com outros setores, condições adequadas para o trabalhador do SUS, no exercício de suas funções	Parcerias garantidas	50%	2021	%	100%	%	25%	25%	-	-
Ação 1 - Providenciar condições dignas de trabalho, implementando ações de biossegurança específicas											
Ação 2 - Garantir equipamentos, mobiliários e insumos necessários											
1.1.7	Garantir qualificação, através de processos formativos, para os trabalhadores do SUS	Qualificações garantidas	20%	2021	%	100%	%	50%	30%	-	-
Ação1 - Promover ações de educação permanente por área de atuação											
Ação 2 - Garantir salários dignos por área de atuação											

Eixo 10: AÇÕES E INSUMOS

DIRETRIZ 1 - GARANTIR O ACESSO DA POPULAÇÃO À SERVIÇOS DE QUALIDADE, COM HUMANIZAÇÃO, EQUIDADE E EM TEMPO OPORTUNO.											
OBJETIVO 1.1—Qualificação dos Serviços da Assistência Farmacêutica, ampliando o acesso, garantindo a equidade, integralidade e resolutividade do serviço											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Reestruturação e qualificação dos serviços da Assistência Farmacêutica.	Serviços reestruturados e qualificados	10	2021	UN	10	UN	2	3	3	2
Ação 1 - Reforma e ampliação física dos serviços											
Ação 2 - Aquisição de equipamentos e mobiliários											
Ação 3 – Contratação e qualificação dos recursos humanos											
OBJETIVO 1.2 – Aprimoramento da rede lógica e de um sistema de monitoramento de estoque da rede											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.2.1	Qualificar o serviço através de sistemas de controle de estoque	Sistema de gerenciamento implantado.	10	2021	UN	10	%	100	100	100	100
Ação 1 - Aquisição de Sistema de Gerenciamento de Estoque para Rede Hospitalar e aprimoramento da rede lógica.											
1.2.2	Ampliação e capacitação dos profissionais da rede de assistência farmacêutica	Profissionais capacitados	70%	2021	%	100%	%	30%	-	-	-
Ação 1 – Contratação de equipes											
Ação 2 – Ações formativas											
1.2.3	Mudança da Rede Lógica de via rádio para fibra ótica em todas as unidades referenciadas do serviço.	Rede implantada	0%	2021	%	100%	%	100%	-	-	-
Ação 1 - Mudança da rede lógica para efetivação do processo											
OBJETIVO 1.3 – Implantar uma mine CAF para estruturação do serviço de Assistência Farmacêutica na REDE DE URGÊNCIA.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.3.1	Construção de espaço adequado para a guarda de medicamentos e correlatos da REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.	Construção de mine CAF	2	2021	UN	100%	%	-	-	100%	-
Ação 1 - Aquisição de projeto básico para SAMU e UPED											
Ação 2 - Levantamento das necessidades de mobiliários e eletrônicos do setor											
Ação 3 - Garantia do recurso para construção e aquisição de mobiliários											
OBJETIVO 1.4 - Reestruturação do serviço de Assistência Farmacêutica na REDE HOSPITALAR											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.4.1	Reforma, reestruturação, ampliação física, e aquisição de equipamentos e mobiliários para atender as Boas Práticas de armazenamento	Serviços reestruturados	2	2021	%	100%	%	50%	50%		
Ação 1 - Fazer o projeto físico para melhoria da infraestrutura dos serviços de assistência farmacêutica											
Ação 2 - Fazer levantamentos das necessidades de mobiliários e equipamentos											
Ação 3 - Viabilizar recursos para execução dos projetos											

OBJETIVO 1.5 – Qualificação das ações na rede de assistência farmacêutica											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.5.1	Realizar 3 ações formativas para os profissionais atuantes na Assistência Farmacêutica do município	Ações formativas realizadas	3	2021	%	100%	%	100	100	100	100
Ação 1 - Definir áreas, profissionais e datas das capacitações											
Ação 2 - Executá-las em tempo oportuno											
OBJETIVO 1.6- Atualizar e executar os POP's (Procedimentos Operacionais Padrões) dos serviços da assistência farmacêutica											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.6.1	Garantir a execução dos POP's dos Serviços da Assistência Farmacêutica	Efetivação de POP'S	2	2021	%	100%	%	50%	50%	-	-
Ação 1 - Atualizar a Comissão de Farmácia e Terapêutica											
Ação 2 - Atualizar e institucionalizar os POP's para rede básica e rede especializada											
Ação 3 - Atualizar bianualmente a REMUME											
OBJETIVO 1.7 - Implementar o Sistema Horus (Sistema Nacional De Gestão Da Assistência Farmacêutica) para todo elenco básico do município											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.7.1	Ampliação das ferramentas do Sistema HORUS para todo elenco básico do município nas Farmácias da Família, Farmácia Central, CAP'S e CAF	Sistema implementado	6	2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 - Programar e Capacitar todos os profissionais para uso efetivo do sistema											
OBJETIVO 1.8- Instituir e qualificar os serviços da Assistência Farmacêutica, revisando de forma permanente a REMUME											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.7.1	Institucionalizar reuniões ordinárias com a CFT (Comissão de Farmácia e Terapêutica)	Reuniões institucionalizadas	3	2021	%	6	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 - Alterar os membros da comissão											

Ação 2 – Convocação e registro das reuniões											
OBJETIVO 1.8 - Garantir a aquisição de medicamentos, insumos e EPI's para usuários e profissionais da saúde no combate ao COVID-19											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.8.1	Garantir testagem de Covid-19 (Antígenos e Anticorpos) para usuários suspeitos da rede básica e especializada	Testagens garantidas	70%	2021	%	100%	%	30%	100%	100%	100%
Ação 1 - Executar os processos licitatórios e programar as compras de forma a garantir a manutenção dos testes											
OBJETIVO 1.9 - Garantir o fornecimento de EPI's para os profissionais de saúde do município											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.9.1	Garantir EPI'S para os profissionais de saúde do município	Abastecimento garantido	90%	2021	UN	100%	%	10%	100%	100%	100%
Ação 1 - Executar os processos licitatórios e programar as compras de forma a garantir sem faltas os EPIS para profissionais da rede.											
OBJETIVO 1.10 – Garantir o abastecimento de medicamentos para rede de saúde do município											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.10.1	Garantir o acesso dos medicamentos para usuários dos serviços	Medicamentos garantidos	9	2021	UN	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 - Executar os processos licitatórios e programar as compras de forma a garantir os medicamentos básicos para a população.											
DIRETRIZ 2 – AMPLIAÇÃO DA REDE DE FARMÁCIAS DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO											
OBJETIVO 2.1 -Ampliar a rede de acesso à população, proporcionando maior cobertura do serviço.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.1	Implantação de 2 Farmácias da Família para ampliação do acesso	Farmácias implantadas	4	2021	UN	6	UN	-	1	1	-
Ação 1 - Identificar áreas descobertas											
Ação 2 - Aquisição de projeto junto a secretaria de obras											
Ação 3 - Viabilização junto ao gestor para garantia de recursos											

OBJETIVO 2.2 –Ampliar o acesso dos usuários através de Programa Farmácia Itinerante											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.1	Implantação do Programa Farmácia Itinerante em 18 unidades piloto	Plano Operacional definido;	0	2021	UN	100%	%	25%	25%	25%	25%
Ação 1 - Fechar diretrizes, impacto financeiro e demais estudos para execução do projeto											
Ação 2 - Definir unidades para projeto piloto											
Ação 3 - Aquisição de um veículo para execução do projeto da farmácia itinerante e de outros serviços pertinentes a AF.											
OBJETIVO 2.3 - Ampliação do horário de funcionamento da Farmácia da Família											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.1	Ampliar a rede de acesso à população	Rede ampliada	4	2021	%	100%	%	100%			
Ação 1 - Fazer estudo sobre viabilidade financeira											
Ação 2 - Contratar e capacitar profissionais											

EIXO 11: ENFRENTAMENTO E CONVIVÊNCIA DA PANDEMIA DA COVID-19

DIRETRIZ Nº1 – REORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE / RAS PARA ATENDER OS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID-19											
OBJETIVO 1.1 – Garantir a atenção integral a saúde de casos suspeitos e confirmados de Covid-19 na Rede Básica Municipal											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Acolher 100% de casos suspeitos e conformados de Covid-19 na Rede Básica Municipal.	Número de UBS's com fluxos estabelecidos para Covid-19	70%	2021	%	100%	%	30%	100%	100%	100%
Ação nº1 – Reorganizar o fluxo de atendimento na Rede Básica Municipal, para acolhimento e atendimento dos sintomáticos respiratórios.											
Ação nº2 – Ampliar o horário de atendimento na rede básica, com intuito de ampliar o acesso e diminuir a concentração de atendimentos.											
Ação 3 – Repor e capacitar as equipes da rede básica para atender sintomáticos respiratórios											
Ação 4 – Garantir EPI's para equipes da Rede Básica											
Ação 5 – Adquirir equipamentos para adequado atendimento dos usuários suspeitos do Covid-19 (oxímetro, termômetro, entre outros)											
Ação 6 – Adquirir testes sorológicos para testagem de pacientes suspeitos de Covid-19											

OBJETIVO 1.2 – Garantir a atenção integral a saúde de casos suspeitos e confirmados de Covid-19 na Rede de Atenção Especializada											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.2.1	Implantar plano de atendimento / consultório para casos elegíveis pós Covid na Policlínica Municipal	Consultório Implantado	0	2021	UN	1	UN	1	1	1	1
Ação 1 – Definir espaço e equipe direcionada para atendimento pós Covid											
1.2.2	Implantação de ambulatório de reabilitação para casos elegíveis pós Covid no CERPRIS	Ambulatório Implantado	0	2021	UN	1	UN	1	1	1	1
Ação 1 – Adequação d espaços e contratação de equipe											
OBJETIVO 1.3 – Garantir a atenção integral a saúde de casos suspeitos e confirmados de Covid-19 na Rede de Urgência											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.3.1	Promover e reorganizar os fluxos de trabalho, garantindo capacidade de atendimento de pacientes suspeitos e/ou confirmados de Covid-19 na UPA e SAMU-192 Municipal	Capacidade de fluxo de atendimento e reorganizada	70%	2021	%	100%	%	30%	100%	100%	100%
Ação 1 – Instituição de fluxos											
1.3.2	Destinar uma sala específica para atendimento e isolamento de pacientes suspeitos e/ou confirmados de Covid-19 na UPA	Sala destinada para isolamento	0	2021	UN	1	UN	1	1	1	1
Ação 1 – Destinar espaço com ventilação adequada para pacientes sintomáticos em espera.											
Ação 2 - Contar com equipe especifica e capacitada para atender esses pacientes											
OBJETIVO 1.4 – Garantir a atenção integral a saúde de casos suspeitos e confirmados de Covid-19 na Rede Hospitalar											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.4.1	Destinar 5 leitos de enfermaria na UPED para internação e atendimento de casos suspeitos e conformados de Covid-19	Números de leitos existentes de enfermaria disponibilizados	5	2021	UN	5	UN	5	5	5	5
Ação 1 – Repor e/ou reorganizar e capacitar equipes para atendimento no acolhimento de enfermaria na Unidade de Pediatria Municipal											
Ação 2 - Adquirir EPI's suficientes e adequados nas unidades hospitalares											
Ação 3 - Disponibilizar na farmácia da unidade lista de medicamentos prioritários para tratamento de pacientes de Covid-19											

Ação 4 - Aquisição de mobiliários e equipamentos para adequação dos espaços ampliados											
1.4.2	Destinar 5 leitos de enfermaria na Maternidade Municipal para internação e atendimento de casos suspeitos e conformados de Covid-19	Números de leitos existentes de enfermaria disponibilizados	5	2021	UN	5	UN	5	5	5	5
Ação 1 – Repor e/ou reorganizar e capacitar equipes para atendimento no acolhimento de enfermaria na Maternidade											
Ação 2 - Adquirir EPI's suficientes e adequados na unidade hospitalar											
Ação 3 - Disponibilizar na farmácia da unidade lista de medicamentos prioritários para tratamento de pacientes de Covid-19											
Ação 4 - Aquisição de mobiliários e equipamentos para adequação dos espaços ampliados											
OBJETIVO 1.5 – Garantir ações de vigilância em saúde para o controle e convivência da Covid-19											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.5.1	Implantar o E-SUS Notifica em 100% das unidades de saúde	Numero de unidades com o SUS notifica implantado	0	2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 –Implantação do sistema em todas unidades de saúde											
1.5.2	Investigar 80% dos casos leves e moderados de Covid-19 notificados no E-SUS Notifica	Casos investigados	0	2021	%	80%	%	80%	80%	80%	80%
Ação 1 – Treinar equipe para manuseio do sistema E-SUS Notifica											
1.5.3	Monitorar 75% dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19	Casos monitorados	0	2021	%	75%	%	75%	75%	75%	75%
Ação 1 –Estabelecer fluxos e rotinas de acompanhamento e monitoramento											
1.5.4	Realizar 100% de testagem dos trabalhadores do SUS com casos suspeitos e/ou confirmados de Covid-19	Testagem realizada	70%	2021	%	100%	%	30%	100%	100%	100%
Ação 1 – Adquirir testes suficientes para demanda											
1.5.5	Realizar monitoramento de casos, internações e óbitos de casos conformados de Covid-19 para subsidiar a gestão nas ações de convivência e enfrentamento da pandemia.	Monitoramentos realizados	0	2021	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação 1 - Realizar monitoramento através de boletins diários											
Ação 2 - Publicizar boletins para gestores e trabalhadores de saúde											
1.5.6	Vacinar 100% da população, de acordo com o Política Nacional de Imunização e pactuação em CIB	Imunização realizada	70%	2021	%	100%	%	30%	100%	100%	100%
Ação 1 - Garantir as testagens para os profissionais de saúde, de educação, segurança pública sintomáticos											
Ação 2 - Ampliar o acesso a testagem para a população em geral sintomáticos e positivos											

Ação 3 - Implantar protocolo de acesso a testagens para os alunos da rede pública de ensino básica e superior
Ação 4 - Garantir a testagem para os grupos prioritários: gestantes, idosos, comorbidades.

EIXO 12: INVESTIMENTOS

DIRETRIZ Nº1 - ORGANIZAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DAS ESTRUTURAS DA SECRETARIA DE SAÚDE											
OBJETIVO Nº 1.1 –Requalificação, ampliação e aquisição dos equipamentos prediais para a Secretaria de Saúde do Município											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Adquirir espaço próprio para a SEDE/ SESAU	Espaço adquirido	1	2021	UN	1	UN	-	1	-	-
Ação Nº 1 – Fomentar a necessidade para que seja feito Indicação por emenda											
Ação Nº 2 – Buscar parceiros para garantir recursos											
1.1.2	Garantir espaço próprio para 02 equipamentos do CAPS	Espaço garantido	0	2021	UN	2	UN	1	-	1	-
Ação Nº 1 – Buscar recurso por emendas											
Ação Nº 2 – Recurso pelo Ministério da Saúde por Projetos e Ações											
1.1.2	Adquirir novas UBS para prover as áreas descobertas	Espaço garantido	6	2021	UN	4	UN	1	1	1	1
Ação Nº 1 – Buscar recurso por emendas											
Ação Nº 2 – Recurso pelo Ministério da Saúde por Projetos e Ações											
OBJETIVO Nº 1.2 –Requalificação de unidades da Atenção Básica e Especializada											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.2.1	Requalificação do CERPRIS para CER III	Serviço requalificado	0	2021	UN	1	UN	50%	50%	-	-
Ação Nº 1 – Buscar recurso por emendas											
Ação Nº 1 – Buscar recurso por programa e ação											
1.2.2	Requalificações de 50% das UBS	UBS requalificadas	0	2021	%	100%	%	25%	25%	25%	25%
Ação Nº 1 – Buscar recurso por emendas											
Ação Nº 1 – Buscar recurso por programa e ação											
Ação Nº 1 – Recurso COAPES											
1.2.3	Requalificação da Maternidade	Maternidade requalificada	0	2021	%	100%	%	50%	50%	-	-

Ação Nº 1 – Recurso COAPES											
1.2.5	Requalificação do LACEN	Serviço requalificado	0	2021	%	100%	%	25%	25%	50%	-
Ação Nº 1 – Buscar recurso por emendas											
Ação Nº 1 – Buscar recurso por programa e ação											
OBJETIVO Nº 1.3 – Garantir aquisições emanuções Preventivas e Corretivas nos Equipamentos da SESAU											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.3.1	Garantir as manutenções Preventivas e corretivas na frota dos carros próprios da SESAU	Número de manutenções realizadas		2021	%	100%	UN	100%	100%	100%	100%
Ação Nº 1 –Realizar Cronograma de manutenções periódicas											
Ação Nº 2 – Contratualizar as manutenções preventivas e corretivas com substituições de peças											
1.3.2	Garantir manutenção Preventiva e Corretiva nos equipamentos hospitalares, refrigeração, informática, rede de gases, mobiliários	Número de manutenções realizadas		2021	%	100%	UN	100%	100%	100%	100%
Ação Nº 1 – Contratualizar manutenções com substituição de peças											
Ação Nº 2 - Ampliar as equipes de manutenção própria para atender as demandas solicitadas											
1.3.3	Adquirir equipamentos novos para suprir as necessidades da SESAU: Equipamentos de tecnologia, mobiliários, medico hospitalar e outros.	Equipamentos adquiridos		2021	%	100%	UN	25%	25%	25%	25%
Ação 1 – Fazer levantamento de equipamentos necessários paragarantir a assistência da saúde											
Ação 2- Fazer os encaminhamentos necessários parao processo de compra.											