



Plano Municipal de Saúde Participativo

2022 - 2025

3 - Caracterização Regional de Saúde de Juiz de Fora

De acordo com o Plano Diretor de Regionalização da Saúde de MG- PDR MG 2020 (MINAS GERAIS, 2020), o município de Juiz de Fora é pólo da Região de Saúde Macrorregião Sudeste em Minas Gerais, polarizando 08 (oito) microrregiões e 94 (noventa e quatro) municípios. A macrorregião tem uma população estimada em 1.577.484 (um milhão, quinhentos e setenta e sete mil e quatrocentos e oitenta e quatro) habitantes e uma população de 571.958 (quinhentos e setenta e um mil, novecentos e cinquenta e oito) referente à microrregião de Juiz de Fora. As microrregiões sudeste são referenciadas pelos municípios pólo de Juiz de Fora, Lima Duarte, Santos Dumont, São João Nepomuceno/ Bicas, Leopoldina/Cataguases, Carangola, Além Paraíba e Ubá.

Na macro Sudeste, Juiz de Fora é referência na prestação de serviços de alta complexidade em ortopedia, transplantes (medula, rim, pâncreas, fígado e córnea), neurocirurgia, cardiologia, oncologia, parto e nascimento de alto risco. É referência também no tratamento de doenças raras, processo transexualizador, diagnóstico de fibrose cística e Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais. Já para as micros de Juiz de Fora, Lima Duarte, São João Nepomuceno/Bicas, Juiz de Fora é referência para os atendimentos de urgência e emergência e de média complexidade. Para a realização de alguns procedimentos de alta complexidade a referência de Juiz de Fora extrapola a macro Sudeste, como por exemplo os serviços de implantes de CDI-Cardiodesfibrilador implantável e marcapassos multi sítios.

Para a cobertura dos serviços de saúde em cada micro e macrorregião

deve-se utilizar como parâmetro os quantitativos e os valores pactuados na Programação Pactuada Integrada (PPI). De acordo com os princípios do SUS a PPI, apresenta-se como um instrumento de planejamento físico-orçamentário dos serviços de saúde de média e alta complexidade, permitindo ao estado e aos municípios o controle e a gestão dos recursos do teto MAC. É um processo onde são definidas e quantificadas as ações de saúde para população residente em cada território, a partir da organização da rede de serviços, bem como efetuados os pactos intergestores atendendo aos princípios de regionalização, onde as pactuações de média complexidade são estabelecidas entre os municípios e as de alta complexidade entre as microrregiões de origem e município de atendimento.

O limite financeiro de média e alta complexidade (MAC) é definido pelo Ministério da Saúde (MS), mensalmente, tendo como base as movimentações físico/financeiras ocorridas no teto MAC/PPI e oficializada por meio da publicação de Deliberação CIB¹-SUS/MG no Diário Oficial de Minas Gerais e encaminhada para o MS. Os recursos do teto MAC são transferidos fundo a fundo ao estado e/ou aos municípios que possuem gestão dos seus prestadores. Para o município de Juiz de Fora, base outubro de 2021, o teto anual disponível de recursos de gestão municipal foi de R\$ 238.053.474,37 (duzentos e trinta e oito milhões, cinquenta e três mil, quatrocentos e setenta e quatro reais e trinta e sete centavos) e de R\$8.894.303,20 (oito milhões, oitocentos e noventa e quatro mil, trezentos e três reais e vinte centavos) referente a recursos de gestão estadual.

Os recursos são organizados em média e alta complexidade, e em serviços ambulatoriais e hospitalares. A PPI é organizada por grupos, sendo os valores do teto distribuídos entre os seguintes grupos:

- Ações de promoção e prevenção em saúde
- Procedimentos com finalidade diagnóstica
- Procedimentos clínicos
- Procedimentos cirúrgicos

¹ Comissão Intergestores Bipartite.

- Orteses e próteses e materiais especiais
- Ações complementares de atenção à saúde
- Outras Programações
- Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico

Nesse cenário, o município de Juiz de Fora tem papel fundamental na oferta de serviços e equipamentos para toda a região. Tal fator precisa ser levado em consideração quando se pensa em políticas de saúde para a cidade.

4 - Caracterização Geral do Município de Juiz de Fora

4.1. Dados populacionais e demográficos

Juiz de Fora é a principal cidade da Zona da Mata mineira. Tendo seus limites demarcados com outros 14 municípios da região (Ewbanck da Câmara; Santos Dumont; Piau; Coronel Pacheco; Chácara; Bicas; Pequeri; Santana do Deserto; Matias Barbosa; Belmiro Braga; Santa Bárbara do Monte Verde; Lima Duarte; Pedro Teixeira e Bias Fortes), conta com a quarta maior população do estado, com uma população estimada de aproximadamente 577 mil pessoas (IBGE, 2021). Considerando as estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet) para a população de 2020, observamos que há um crescimento da população "economicamente ativa", que representa mais de 68% da população total, compreendida na faixa etária entre 20 à 59 anos. Observa-se também um aumento na concentração na faixa etária de 60 a 69 anos.

Já a população idosa, com sessenta anos ou mais, representa aproximadamente 19% da população do município no período estimado. Juiz de Fora vem seguindo a tendência nacional com o envelhecimento da população. Tais dados apontam uma melhoria na expectativa de vida dos brasileiros, bem como a necessidade de mais ações de promoção de saúde e prevenção de doenças com vistas a garantir maior longevidade, com qualidade de vida para essa população.

Estudos divulgados no último Censo (IBGE, 2010), reforçam essa razão de dependência demográfica, isto é, a razão entre o número de jovens (0 a 14 anos) e

de idosos (65 ou mais) – considerada dependente – e a população em idade ativa (15 a 64 anos). Em 1991, para cada 100 pessoas em idade ativa havia cerca de 52 dependentes, reduzindo para 47 em 2000 e chegando a 39 em 2010. Estes dados mostram que Juiz de Fora, assim como o Brasil, vive um momento importante em função do gradativo declínio da razão de dependência, relacionado ao processo de transição demográfica, momento de oportunidades a serem usufruídas pela economia, em decorrência do crescimento da população em idade ativa. Em números absolutos, jovens e idosos somavam 148.137, ao passo que 368.110 eram pessoas entre 15 e 64 anos em 2010.

Contudo, se comparada à dinâmica populacional brasileira, que apresenta uma diminuição do número de jovens, reflexo da queda das taxas de natalidade e de fecundidade, Juiz de Fora não apresentou esta queda. Quando comparados os últimos cinco anos, a população jovem cresceu em torno de 1% entre 2016 a 2020.

Em dados gerais, a população de Juiz de Fora, no último Censo (IBGE, 2010) era composta por 47,30% do total da população por homens (244 932 habitantes) e 52,70% (272 940 habitantes) de mulheres. Do total da população, 511 973 habitantes, correspondendo a 98,86%, viviam na zona urbana e 5 879 habitantes, correspondendo a 1,14% na zona rural.

Quanto à distribuição por raça/ cor, o Censo apontou que 285.547 pessoas residentes no município de Juiz de Fora se autodeclararam brancas, o que corresponde a 55% da população, seguidas de 209.676 pessoas (40%) que se autodeclararam negras (26,45% pardas e 14,17% pretas), 3.374 pessoas (0,65%) se autodeclararam amarelas e, por fim, 616 pessoas (0,12%) se declaram indígenas.

Tais dados, contudo, foram retirados do último Censo, realizado em 2010. Em 11 anos possivelmente parte desses dados apresentados se alteraram, mas o cenário aqui apresentado nos auxilia a compreender em termos gerais a caracterização populacional e demográfica de Juiz de Fora. Os gráficos abaixo compilam as estimativas recentes feitas pelo Ministério da Saúde, atualizando os dados disponibilizados pelo último censo. Estes dados, contudo, só serão efetivados com a realização do novo Censo, previsto para 2022.

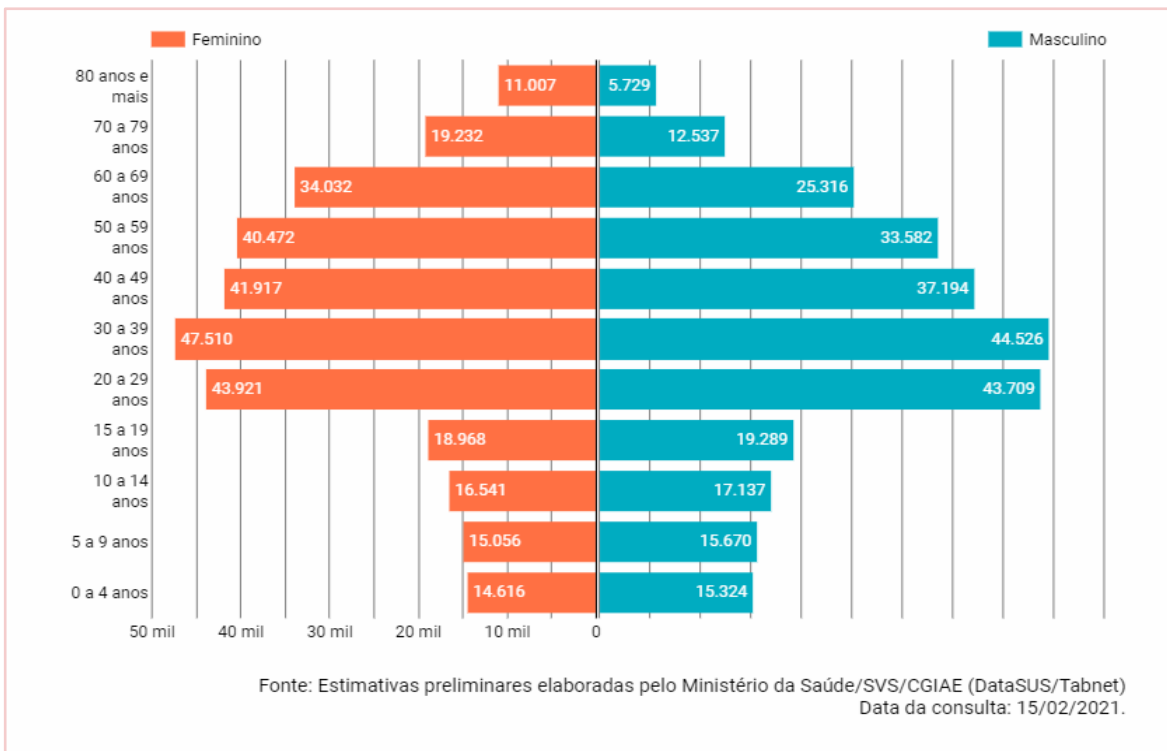


Figura 4 – Pirâmide Etária (último Censo 2010), Fonte: dados IBGE – acesso em 12/04/2021.

Gráfico 09

4.2. Organização administrativa e territorial do município

Quanto à organização administrativa do município, a Lei Complementar nº 82/ 2018, que dispõe sobre a Política de Desenvolvimento Urbano e Territorial, o Sistema Municipal de Planejamento do Território, instituiu o Plano Diretor Participativo de Juiz de Fora - PDP/JF, definindo a cidade com 38 Unidades de Planejamento, divididas em 8 diferentes Regiões de Planejamento², conforme listado abaixo:

I - Região de Planejamento Sul - RP Sul:

- a) Unidade de Planejamento Graminha - UP-S1 Graminha;
- b) Unidade de Planejamento Santa Luzia - UP-S2 Santa Luzia;
- c) Unidade de Planejamento Teixeiras - UP-S3 Teixeiras;
- d) Unidade de Planejamento Salvaterra - UP-S4 Salvaterra;

² Tal classificação segue as legislações atualizadas do planejamento urbano. Dados disponibilizados pela Secretaria Municipal de Planejamento Urbano da Prefeitura de Juiz de Fora.

e) Unidade de Planejamento Salvaterra de Baixo - UP-S5 Salvaterra de Baixo;

f) Unidade de Planejamento Fazenda São Mateus - UP-S6 Fazenda São Mateus.

II - Região de Planejamento Oeste - RP Oeste:

a) Unidade de Planejamento São Pedro - UP-O1 São Pedro;

b) Unidade de Planejamento Aeroporto - UP-O2 Aeroporto;

c) Unidade de Planejamento Paço Del Rey - UP-O3 Paço Del Rey;

d) Unidade de Planejamento Cordeiros - UP-O4 Cordeiros.

III - Região de Planejamento Centro-Oeste - RP Centro-Oeste:

a) Unidade de Planejamento Remonta - UP-CO1 Remonta;

b) Unidade de Planejamento Francisco Bernardino - UP-CO2 Francisco Bernardino;

c) Unidade de Planejamento Morro do Sabão - UP-CO3 Morro do Sabão;

d) Unidade de Planejamento Cerâmica - UP-CO4 Cerâmica;

e) Unidade de Planejamento Limeira - UP-CO5 Limeira.

IV - Região de Planejamento Norte - RP Norte:

a) Unidade de Planejamento Benfica - UP-N1 Benfica;

b) Unidade de Planejamento Igrejinha - UP-N2 Igrejinha;

c) Unidade de Planejamento Dias Tavares - UP-N3 Dias Tavares;

d) Unidade de Planejamento Barreira do Triunfo - UP-N4 Barreira do Triunfo;

e) Unidade de Planejamento Represa - UP-N5 Represa;

f) Unidade de Planejamento Varginha - UP-N6 Varginha;

g) Unidade de Planejamento Espírito Santo - UP-N7 Espírito Santo;

h) Unidade de Planejamento Cachoeira - UP-N8 Cachoeira.

V - Região de Planejamento Nordeste - RP Nordeste:

a) Unidade de Planejamento Santa Terezinha - UP-NE1 Santa Terezinha;

b) Unidade de Planejamento Grama - UP-NE2 Grama;

c) Unidade de Planejamento Comendador Filgueiras - UP - NE3
Comendador Filgueiras.

VI - Região de Planejamento Leste - RP Leste:

- a) Unidade de Planejamento Vitorino Braga - UP-L1 Vitorino Braga;
- b) Unidade de Planejamento Progresso - UP-L2 Progresso;
- c) Unidade de Planejamento Linhares - UP-L3 Linhares;
- d) Unidade de Planejamento Yung - UP-L4 Yung;
- e) Unidade de Planejamento Vale das Frutas - UP-L5 Vale das Frutas.

VII - Região de Planejamento Sudeste - RP Sudeste:

- a) Unidade de Planejamento Lourdes - UP-SE1 Lourdes;
- b) Unidade de Planejamento Vila Ideal - UP-SE2 Vila Ideal;
- c) Unidade de Planejamento Retiro - UP-SE3 Retiro;
- d) Unidade de Planejamento Fortaleza - UP-SE4 Fortaleza.

VIII - Região de Planejamento Centro - RP Centro:

- a) Unidade de Planejamento Mariano Procópio - UP-C1 Mariano Procópio;
- b) Unidade de Planejamento Centro - UP-C2 Centro;
- c) Unidade de Planejamento São Mateus - UP- C3 São Mateus.

A Secretaria de Saúde, por sua vez, tem como ordenamento territorial para a implementação de políticas e oferta de serviços o seguinte mapa territorial, utilizado sobretudo na Atenção Primária à Saúde.

UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE POR REGIÃO DE PLANEJAMENTO (RP)	
INDUSTRIAL	CENTRO OESTE
ESPLANADA	
JÓQUEI CLUBE I	
JÓQUEI CLUBE II	
CIDADE DO SOL	
JARDIM NATAL	

MILHO BRANCO		
MONTE CASTELO		
ALTO GRAJÁ	LESTE	
LINHARES		
MARUMBI		
NOSSA SENHORA APARECIDA		
PROGRESSO		
SANTA RITA		
SÃO BENEDITO		
SÃO SEBASTIÃO / SANTA CÂNDIDA		
NOVA ERA		NORTE
SANTA CRUZ		
SÃO JUDAS TADEU		
BENFICA		
VILA ESPERANÇA		
BARREIRA DO TRIUNFO		
CHAPÉU D'UVAS		
DIAS TAVARES		
IGREJINHA		
PAULA LIMA		
CRUZEIRO DO SUL	SUL	
SANTA LUZIA		
IPIRANGA		
TEIXEIRAS		
SANTA EFIGÊNIA		
VALE VERDE		
PENIDO	ZONA RURAL	

VALADARES	
TOLEDOS	
PALMITAL / BUIEIÉ	
ROSÁRIO DE MINAS	
TORREÕES	
PIRAPETINGA / JACUTINGA / PRIVILÉGIO	
PIRES	
MONTE VERDE	
HUMAITÁ	
CAETÉ	
SARANDIRA	
CENTRO-SUL	
DOM BOSCO	
SANTA CECÍLIA	
NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	NORDESTE
BANDEIRANTES	
PARQUE GUARANI	
FILGUEIRAS	
GRANJAS BETÂNIA	
GRAMA	OESTE
SANTOS DUMONT	
SÃO PEDRO	
BORBOLETA	SUDESTE
FURTADO DE MENEZES	
JARDIM DA LUA	
JARDIM ESPERANÇA	
NOSSA SENHORA DE LOURDES	

RETIRO	
SANTO ANTÔNIO	
VILA IDEAL	
VILA OLAVO COSTA	

FONTE: Sistema de Informação Geográfico (SIG) Prefeitura de Juiz de Fora

Tal regionalização, contudo, precisará ser revista e atualizada a partir da construção dos novos equipamentos de saúde, conforme previsto na “meta 09” deste Plano.

Está também previsto neste Plano a continuidade da proposta de descentralização da Atenção Especializada de forma regionalizada, conforme iniciado no quadriênio do plano anterior. Para tal, está programada a entrega de um Centro de Especialidades na Zona Norte, no modelo de organização dos serviços em rede de atenção, coordenado pela Atenção Primária à Saúde. Neste modelo está previsto o funcionamento integrado das UBS, Unidades Odontológicas Regionais, Centro de Especialidades Médicas, Centro de Especialidades Odontológicas e Unidades de Pronto Atendimento, objetivando melhorar a cobertura dos serviços de atenção especializada da região adscrita e referenciada pela microrregião.

4.3 - Economia e Desenvolvimento

Já a economia do município é movimentada sobretudo pelos setores de serviços e educacionais. Com um PIB per capita de R\$29.988,91 em 2018, o que representa a 2º posição na Região, 115º no Estado e 1290º no País. O salário médio mensal, porém, não acompanha esse patamar. Com o valor médio mensal de 2,4 salários mínimos em 2018, ocupa a 48º posição se comparado com outros municípios mineiros. Considerando a população com rendimento nominal mensal de até meio salário mínimo por pessoa, possui 29.9% da população nessas condições,

ocupando a 762 de 853 dentre as cidades do estado e na posição 4691º de 5570 dentre as cidades do Brasil³.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Juiz de Fora em 2010 era 0,778, considerado índice alto (Renda = 0.784, Longevidade = 0.844, Educação = 0.711). No mesmo ano, o Brasil ficou com o índice geral de 0,727. Em relação aos municípios brasileiros, São Caetano do Sul (SP) ficou com o maior índice (0,862) e Melgaço, no Pará, com o menor, 0,418.

Segundo dados do Atlas do Desenvolvimento Humano 2013, Juiz de Fora ocupa a 145ª posição em relação aos 5.565 municípios do Brasil, sendo que 144 (2,59%) municípios estão em situação melhor e 5.421 (97,41%) municípios estão em situação igual ou pior. Em relação aos 853 outros municípios de Minas Gerais, Juiz de Fora ocupa a 7ª posição, sendo que 6 (0,70%) municípios estão em situação melhor (Nova Lima, Belo Horizonte, Uberlândia, Itajubá, Lavras, Poços de Caldas) e 847 (99,30%) municípios estão em situação pior ou igual.³

Decompondo o IDHM em suas três dimensões observamos que entre 1991 e 2010 o componente que mais cresceu, em termos absolutos, foi a educação, seguido por longevidade e renda. Um dos fatores que contribui para esse bom resultado são os índices educacionais. A porcentagem de crianças no Brasil entre 5 a 6 anos frequentando escola, passou de 58,95% em 1991 para mais de 95% em 2010 e o percentual de 18 a 20 anos com ensino médio completo, de 23% em 1991 para 50% em 2010. Entre aqueles com idades de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo, passou de 30,75% em 1991 para 63,45% em 2010. Em Juiz de Fora a taxa de escolarização de 98,3% da população entre 6 a 14 anos, em 2010, teve um número considerável de matrículas na educação básica (59.553 matrículas no ensino fundamental e 18.685 matrículas no ensino médio em 2018), bem como uma presença expressiva de professores dos ensinos fundamental e

³ Informações disponíveis em: <<https://www.ufjf.br/ladem/2013/07/31/o-indice-de-desenvolvimento-municipal-o-perfil-de-juiz-de-fora-por-luiz-fernando-soares-de-castro/>> Acesso em:

médio (aproximadamente 6 mil docentes em 2018), com 214 escolas de ensino fundamental e 63 que oferta o ensino médio.⁴

Em relação aos dados de saneamento básico, 94,3% dos domicílios de Juiz de Fora tem coleta de esgoto e 94,6% possuem água encanada. Se em relação à coleta de resíduos sólidos há cobertura de 100% na área urbana e 99,7% na área rural, ainda são tímidos os dados referentes ao tratamento do esgoto coletado, que hoje está por volta de 8%⁵.

No que se refere ao acesso a planos e saúde, de acordo com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), entre 2017 e 2019, foi observado um aumento de 1,88% (Mar/17 208,124 - Dez/19 212,050) da cobertura de assistência médica privada completa (assistência médica ambulatorial e hospitalar). Apesar disso, em Setembro de 2020, cerca de 211.216 residentes do município possuíam assistência médica privada, o que representa cerca de 36,84% (211.216 de 573.285) da população estimada.

Como se vê, os números demonstram que o Brasil e, em particular, Juiz de Fora, nestas duas últimas décadas, apresentaram significativos avanços na redução da desigualdade social, embora há muito a se fazer no que se refere ao fim da pobreza e à melhoria da qualidade da educação e saúde.

5 - Breve análise da situação em Saúde de Juiz de Fora

A análise da situação de saúde busca compreender as condições e qualidade de vida da população através dos dados de saúde e da assistência ofertada pelo município. Para isso, apresentaremos os dados referentes aos nascimentos e mortes em Juiz de Fora, bem como os dados referentes à morbidade, para posteriormente apresentar a situação dos indicadores da

⁴ Todas as informações apresentadas relativas ao IDH de Juiz de Fora estão presentes em: <https://www.ufjf.br/ladem/2013/07/31/o-indice-de-desenvolvimento-municipal-o-perfil-de-juiz-de-fora-por-luiz-fernando-soares-de-castro/>. Acesso em:

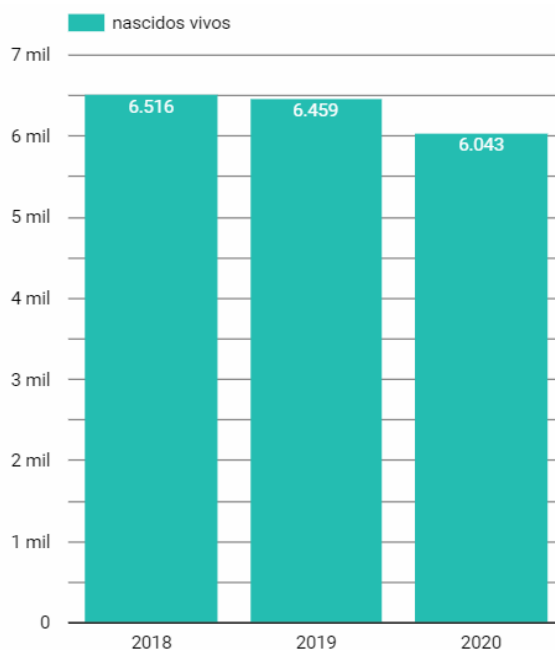
⁵ Dados disponibilizados pela Secretaria Municipal de Planejamento Urbano da Prefeitura de Juiz de Fora.

pactuação tripartite do último período, buscando com isso auxiliar no diagnóstico da rede assistencial na cidade.

5.1. Nascer e morrer em Juiz de Fora

De acordo com o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), foram registrados 6043 nascidos vivos de mães residentes em Juiz de Fora no ano de 2020. Percebe-se um decréscimo de 6,44% no ano de 2020 se comparado ao ano anterior, quando antes, entre os anos de 2018 a 2019, houve uma queda de aproximadamente 1%.

Nascidos Vivos em Juiz de Fora



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da Consulta: 15/02/2021 (dados 2016-2019)
06/05/2021 (dados 2020-2021)

5.2. Mortalidade infantil

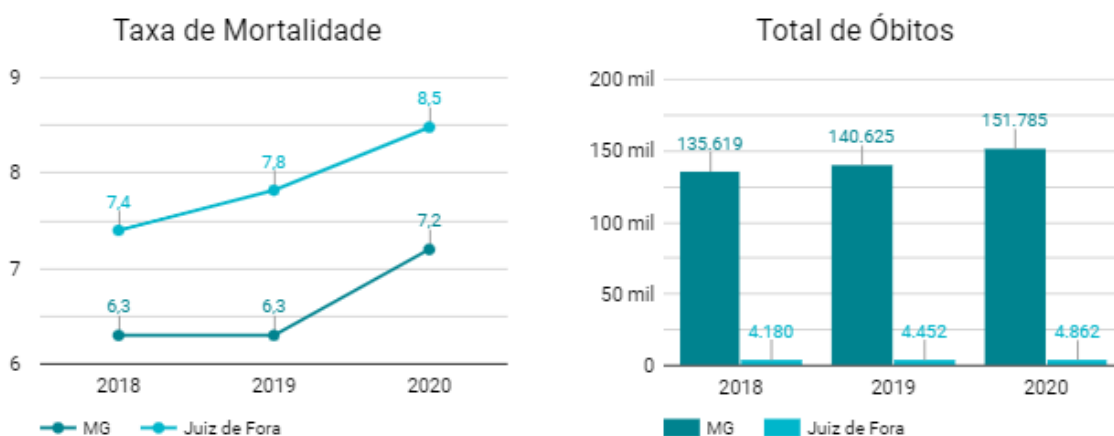
Em função do decréscimo percebido no gráfico acima, a mortalidade infantil apresentou uma elevação de casos entre os mesmos períodos de 2018 a 2019 de 6,5% (286 casos) e de 2019 a 2020 um aumento de 8,1% (396 casos).

Em relação ao ranking da taxa de mortalidade infantil nos municípios do estado, Juiz de Fora se encontra na posição 378. Já em escala nacional, o

município está na posição 2522 dentre os 5570 municípios analisados. Com uma taxa de 12,23 óbitos por mil nascidos vivos em 2019.

5.3 - Mortalidade

Juiz de Fora apresentou em 2020, um total de 4862 óbitos um aumento de 8,14% em relação ao ano anterior 2019 onde foram 4466, aumento acima da média estadual apresentada pelo IBGE, onde foram computados 151.785 óbitos, tendo um crescimento de 7,9% comparado a 2019.



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

Já em relação à Taxa ou Coeficiente de Mortalidade Geral (CMG), aproximadamente, Juiz de Fora apresentou no ano de 2018 o coeficiente de 7,4 óbitos para cada 1000 habitantes, resultado acima da média estadual apresentada no PDR - MG 2020, onde o CMG foi de 6,3 / 1.000 habitantes, no mesmo ano base e igualmente em 2019, onde a taxa de Juiz de Fora estava em 7,82. Em 2020 o CGM foi 8,48 no município enquanto Minas Gerais apresentou 7,2 / 1.000 hab.

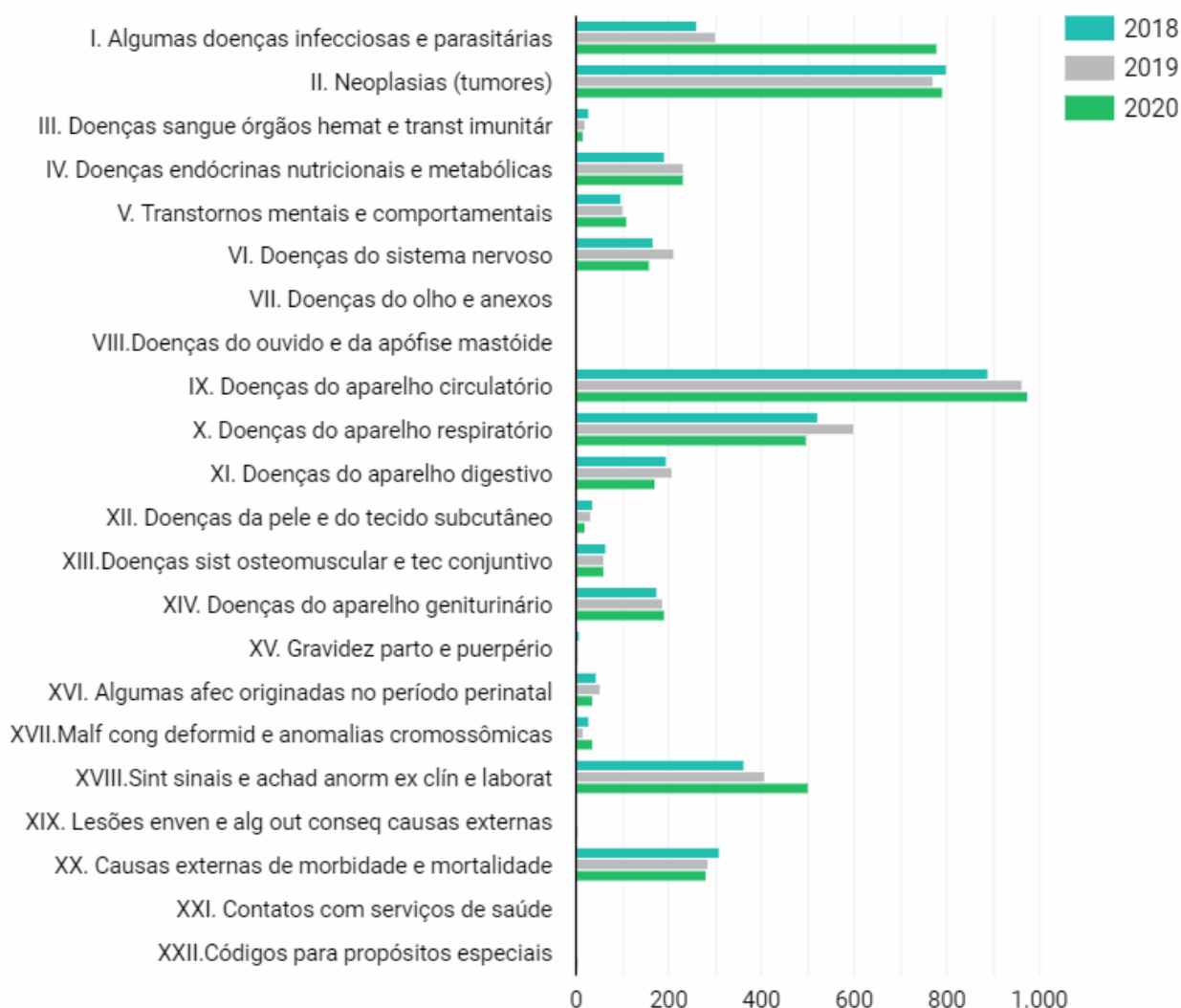
As principais causas de mortalidade no município de acordo com os capítulos CID-10 foram as doenças do aparelho circulatório, neoplasias, algumas doenças infecciosas, parasitárias e doenças respiratórias. Como sabemos, os anos de 2020 e 2021 foram marcados pela COVID-19, principal causa de mortalidade no período. Em Juiz de Fora, de 8 de abril de 2020 até 29 de dezembro de 2021, somaram-se 2076 óbitos pela doença, referente a 0,36% da população total estimada do município. Em Minas Gerais registrou-se 56613 mortes, 0,26% da população geral, e no Brasil 619000 mortes, 0,29% da população geral. Devemos levar em consideração que no município, em 90,8%

dos óbitos por COVID-19 o paciente apresentava comorbidade, que não foram a causa principal da morte.

Tabela: Principais Causas de Mortalidade

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	262	300	781
II. Neoplasias (tumores)	800	773	792
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	27	22	15
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	191	234	231
V. Transtornos mentais e comportamentais	98	101	109
VI. Doenças do sistema nervoso	166	213	161
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	889	964	975
X. Doenças do aparelho respiratório	522	601	496
XI. Doenças do aparelho digestivo	197	209	170
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	38	32	20
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	64	61	61
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	174	187	192
XV. Gravidez, parto e puerpério	6	3	2
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	44	55	35
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	28	18	35
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais, não classificados em outra parte	364	409	501
XIX. Lesões envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	-	-	1
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	310	284	283
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	2
Total	4180	4466	4862
Fonte 2016-2019: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET) em 15/05/2021. Fonte 2020-2021: TABNET Sala de situação do Estado em 06/05/2021.			

Gráfico: Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10



Fonte 2016-2019: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET) em 15/05/2021.

Fonte 2020-2021: TABNET Sala de situação do Estado em 06/05/2021.

5.4 Causas de internação e Morbidade Hospitalar

Já em relação às internações a cidade registrou, nos últimos três anos, uma média de 32936 internações no geral, sendo que a maioria delas em 2020 como nos últimos anos (5077, aproximadamente 17% do total de internações), tiveram como causa o capítulo XV da CID 10 (Gravidez parto e puerpério).

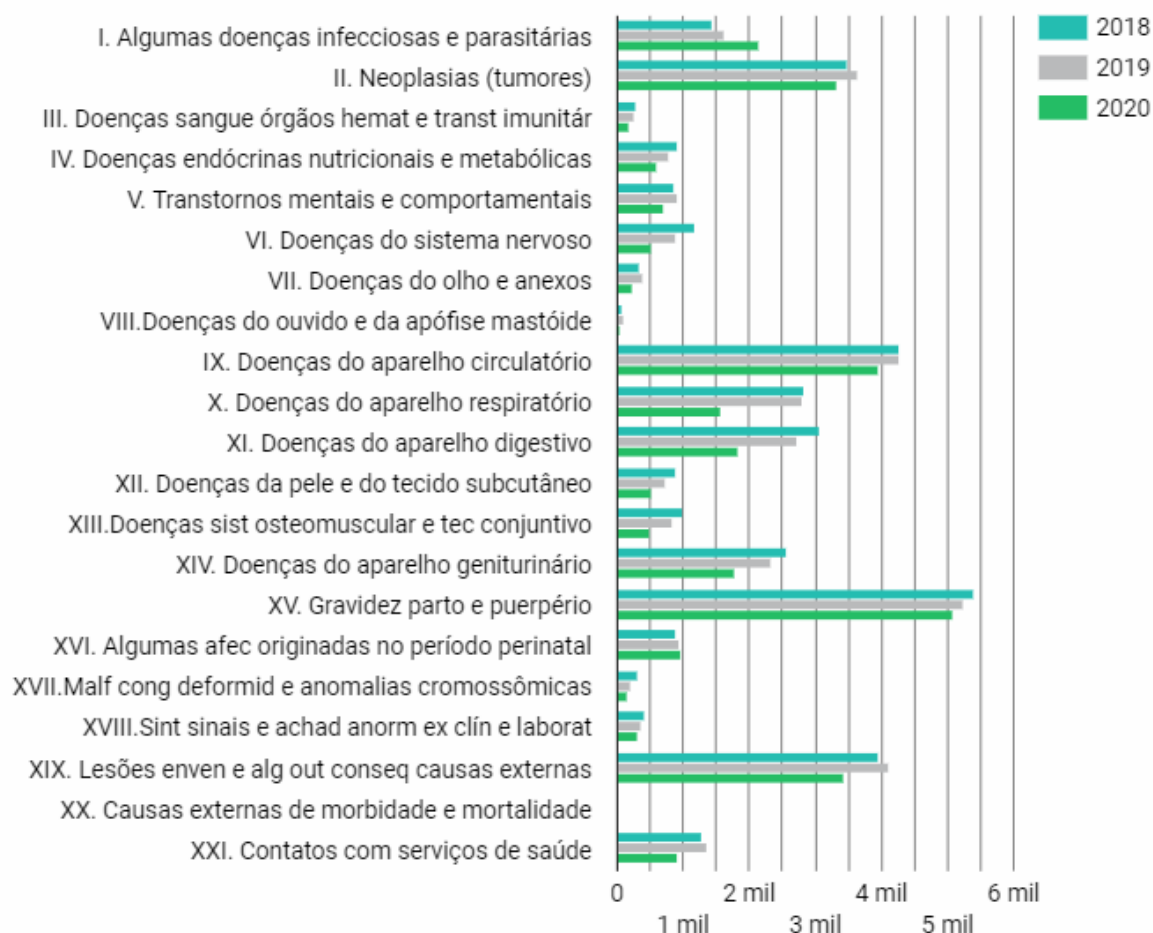
Ao analisar o ano de 2020, observou-se que houve aumento de internações por algumas doenças infecciosas e parasitárias, assim como em algumas afecções originadas no período perinatal, em todos demais capítulos da CID-10 houveram redução de 2019 para 2020.

Tabela: Principais causas de Internação

CAPÍTULO CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1435	1633	2153
II. Neoplasias (tumores)	3482	3654	3331
III. Doenças sangue órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	293	261	176
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	904	781	595
V. Transtornos mentais e comportamentais	860	914	702
VI. Doenças do sistema nervoso	1191	890	524
VII. Doenças do olho e anexos	333	391	228
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	74	92	35
IX. Doenças do aparelho circulatório	4283	4271	3952
X. Doenças do aparelho respiratório	2841	2800	1574
XI. Doenças do aparelho digestivo	3073	2715	1834
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	894	728	514
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1000	840	507
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2560	2341	1788
XV. Gravidez, parto e puerpério	5399	5246	5077
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	895	932	970
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	302	216	156
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não são classificados em outras parte	419	367	315
XIX. Lesões envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	3944	4110	3435
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1292	1363	924
Total	35474	34545	28790

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) em 15/02/2021.

Gráfico: Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10



Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da Consulta: 15/02/2021

5.4 INDICADORES DA PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

Analisando os indicadores municipais da Pactuação Interfederativa para os anos de 2017 a 2021, de acordo com a Resolução Nº 8, de 2016, revisada e homologada anualmente pelo Conselho Municipal de Saúde, a seguinte situação é apresentada no Relatório Anual de Gestão referente ao ano 2020: dos 21 indicadores, 4 (19%) atingiram um resultado de 100% ou mais e 6 (28,5%) tiveram resultados satisfatórios, alcançando acima dos 90% da meta estabelecida. Já 11 (52,3%) indicadores apresentaram resultados abaixo de 90% da meta estabelecida.

Todos os indicadores que não atingimos 100%, mantivemos como metas para este Plano Municipal de Saúde (2022-2025), com vistas a cumpri-las integralmente no próximo período.

Indicador	Alcançado da meta
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	100% da meta ou maior
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (Fonte: SISAGUA).	
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	
Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	90% a 99,99% da meta
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	
Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	
Taxa de mortalidade infantil	
Mortalidade prematura: <i>Para municípios e regiões com 100 mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal: <u>Taxa de mortalidade prematura</u> (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).</i>	
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	menor que 90% da meta
Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	
Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.	

Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	
Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e na população da mesma faixa etária.	
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	
Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	

Observa-se que os resultados atingidos para os Indicadores da Pactuação Interfederativa apresentados acima, encontram congruência com as questões discutidas de forma participativa neste Plano e com ações elencadas como metas pela gestão para os próximos quatro anos. Como pode ser percebido o baixo desempenho de 52,3% destes indicadores sinalizam o grande desafio para a gestão de saúde do município, da qual podemos destacar: subnotificação em sistemas, falta de profissionais, alinhamento de vigilância e assistência, incipiência no tratamento dos dados e situação em saúde.

No que se refere aos indicadores com resultados alcançados satisfatoriamente verifica-se que são indicadores acompanhados por grupos de trabalhos estruturalmente organizados como Comitês de Mortalidade Materno e Infantil e Grupo Condutor da Rede Cegonha e outros coordenados pela Vigilância em Saúde.

Do ponto de vista assistencial pode-se destacar algumas ações previstas neste Plano como intensificação do acompanhamento e abordagem por ciclo de vidas na APS; realização de testagem rápida, na UBS, para sífilis com diagnóstico e tratamento precoce das gestantes acometidas e seus parceiros; fortalecimento

da saúde da mulher na realização de exames preventivos; encaminhamento e acesso das gestantes em tempo hábil ao pré-natal de médio e alto risco com realização do número mínimo de exames de estabelecidos nos protocolos clínicos; entre outras, devem ser garantidas para cumprimento dos indicadores definidos na pactuação interfederativa.

A melhoria destes resultados fundamentais para a garantia da qualidade da assistência no município, por isso estão, legitimadas neste Plano, mantidas mesmo com a revogação da Resolução Nº 8/2016.

5.5. Estrutura dos sistema de saúde existente no território

A Secretaria de Saúde conta atualmente com 06 (seis) Subsecretarias e 26 (vinte e seis) Departamentos, responsáveis pela gestão e assistência à saúde em Juiz de Fora. Além desses órgãos, há também o Conselho Municipal de Saúde, a Ouvidoria de Saúde e o Conselho Municipal de Proteção Animal.

Equipamentos:

A cidade de Juiz de Fora conta, no momento, com 1670 (mil, seiscentos e setenta) leitos de enfermaria e 374 (trezentos e setenta e quatro) leitos de UTI distribuídos na rede pública e privada. dos quais, pelo SUS, são 1077 (mil e setenta e sete) leitos de enfermaria e 259 (duzentos e cinquenta e nove) UTI, já pela rede privada são 593 (quinhentos e noventa e três) leitos de enfermaria e 115 (cento e quinze) UTI. Além disso, no município existem leitos destinados a pediatria, dos quais pelo SUS são 183 (cento e oitenta e três) leitos de enfermaria e 30 (trinta) UTI. Cabe destacar que existe a possibilidade dos leitos sofrerem alterações de acordo com as necessidades extraordinárias surgidas, como exemplo da pandemia.

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), temos 16 (dezesesseis) hospitais que compõem o sistema de saúde em Juiz de Fora, sendo 14 (quatorze) hospitais Gerais e 02 (dois) hospitais Especializados, dos quais um é municipal, um federal, um estadual e treze particulares.

Além dos serviços hospitalares, a Rede de Atenção à Saúde no município é composta pelos seguintes equipamentos públicos:

Equipamentos de Saúde da Prefeitura de Juiz de Fora			
Tipo de Estrutura		Unidades de Saúde	
Atenção à Saúde	Atenção Básica	63 UBS - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	
		1 Equipe credenciada do Centros de Atendimento para enfrentamento ao COVID19 (PAM Marechal)	
	Atenção Especializada	4 CEO - Centro de Especialidades Odontológicas	
		1 COAPE - Centro Odontológico de Atenção a Pacientes com Necessidades Especiais	
		2 CAPS II - Centro de Atenção Psicossocial	
		1 CAPS III - Centro de Atenção Psicossocial 24 h	
		1 CAPS AD III - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas	
		1 CAPS i - Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil	
		28 SRT - Serviço Residencial Terapêutico	
		1 CC - Centro de Convivência - Saúde Mental	
		1 eCR II - Equipes de Consultório na Rua	
		Serviços de atendimento à Saúde da Mulher, Gestante, Criança e Adolescente	
		Serviço de Saúde do Idoso	
		Pontos assistenciais no PAM Marechal	Clínicas Especializadas (DCE)
			Serviços de Traumatologia
	Grupo de pequenas cirurgias		

		Serviços de Tisiologia (tratamento da tuberculose)
		Serviço de controle, proteção e tratamento do tabagismo (SECOPTT)
		Serviço de práticas integrativas e complementares (SPIC)
		Serviço de atenção à saúde de pessoas ostomizadas (SASPO)
		Serviço de controle da hipertensão, diabetes e obesidade (SCHDO)
Regulação do Acesso		Regulação do acesso aos leitos hospitalares em caráter eletivo
		Regulação do acesso aos procedimentos ambulatoriais de média complexidade
		Regulação do acesso aos exames laboratoriais e raio-x
		Regulação do acesso aos procedimentos ambulatoriais de alta complexidade
		Regulação do acesso ao tratamento fora do Município- TFD
		Regulação do acesso a consultas especializadas com atendimento à população da área descoberta

	Regulação do acesso a alguns serviços de oncologia (quimioterapia, radioterapia e medicamentos especiais)
	Regulação do acesso a alguns serviços de nefrologia (diálise, transplantes renais)
	Regulação do acesso aos serviços de reabilitação (auditiva e física)
Assistência Farmacêutica	Farmácia Central
	Farmácia Regional Oeste (UFJF)
Urgência e Emergência	Hospital de Pronto Socorro Dr. Gerald Mozart Teixeira (HPS)
	Pronto Atendimento Infantil (PAI)
	3 Unidade de Pronto Atendimento (UPAs) - Oeste, Norte e Sul
	Unidade de Urgência Regional Leste
	Serviço de Transporte Inter-hospitalar (STIH)
	Serviço de Internação Domiciliar (DID)
Vigilância em Saúde	Serviço de Vigilância Sanitária (DVSA)
	Serviço de atendimento à Saúde do Trabalhador - DVISAT
	Serviço de assistência Especializada à Doenças Sexualmente Transmissíveis e Centro de Testagem e Acolhimento - CTA
	Serviço de Zoonoses e Controle da Dengue e das Arboviroses
	Canil Municipal

Algumas mudanças estão previstas neste Plano no que se refere aos equipamentos de saúde no município. De acordo com a meta 9, está prevista a construção, no quadriênio 2022-2025, de 08 Unidades Básicas de Saúde (UBS), bem como a ampliação de 06 UBS e reforma de outras 06, como previsto na meta 10, com vistas a complementar e dar a devida manutenção à Rede de Atenção à Saúde (RAS) e melhorar os pontos de comunicação na promoção do cuidado integral à população a elas destinadas.

Ainda na “meta 10” do Plano, o município de Juiz de Fora, prevê a Reforma das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) Oeste e Sul, sendo cidade polo da macrorregião e microrregião sudeste, que compõe a Rede de Urgência e Emergência (RUE), para zelar pela manutenção de seus equipamentos de saúde, tendo o compromisso de garantir o acesso da população a diferentes portas e serviços de urgência.

Leitos hospitalares para atendimento ao COVID-19:

A atual gestão teve como prioridade no ano de 2021 o combate à pandemia, tendo como norte duas ações fundamentais: a abertura de novos leitos de enfermaria e UTI destinados a pacientes acometidos com Covid-19 e a vacinação. No que se refere à abertura de leitos hospitalares, a Prefeitura de Juiz de Fora, através da Secretaria de Saúde, iniciou o enfrentamento ao Covid-19. e, 2020, com a disponibilização de 71 (setenta e um) leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI e 266 (duzentos e sessenta e seis) de enfermaria, conforme estabelecido no Plano de Contingência Macrorregional Sudeste, de 06 de maio de 2020.

Posteriormente, de acordo com o cenário epidemiológico e discussões realizadas no Centro de Operações de Emergência em Saúde -COES da Macro Sudeste foi realizada uma adequação na oferta de leitos, de acordo com as reais necessidades à época, sendo disponibilizados 84 (oitenta e quatro) leitos de UTI e 189 (cento e oitenta e nove) leitos de enfermaria para atendimento ao Covid/19, conforme Deliberação CIB/SUS nº 3.173 de 26 de junho de 2020.

Em dezembro de 2020, o cenário de disponibilização de leitos era de 100 (cem) leitos de UTI e de 183 (cento e oitenta e três) de enfermaria para atendimento ao Coronavírus, conforme Deliberação CIB/SUS nº 3.301, de 30 de dezembro de 2020.

Cabe esclarecer que o processo de habilitação é feito pelo Município junto ao Ministério da Saúde que é o órgão responsável pela autorização e liberação, em caráter excepcional, da transferência de recursos financeiros para custeio dos leitos dos Estados e Municípios para atendimento exclusivo dos pacientes Covid-19.

Com a piora nos indicadores e aumento do contágio do coronavírus o Município de Juiz de Fora precisou ampliar a oferta de leitos para atendimento ao Covid, sendo disponibilizados à população um total de 168 (cento e sessenta e oito) leitos de UTI, 15 (quinze) leitos de suporte ventilatório pulmonar e 216 (duzentos e dezesseis) leitos de enfermaria, conforme Deliberação Cib-SUS nº 3.393, de 23 de abril de 2021.

Com o avanço do programa de vacinação no Município e conseqüentemente com queda nas hospitalizações foi possível iniciarmos o processo de desmobilização de leitos Covid, o qual vem ocorrendo de forma gradativa e dinâmica de acordo com os indicadores epidemiológicos apresentados.

Atualmente, o Município de Juiz de Fora conta com 81 (oitenta e um) leitos de UTI, 15 (quinze) leitos de suporte ventilatório pulmonar e 116 (cento e dezesseis) leitos de enfermaria, conforme disposto na Deliberação CIBSUS nº 3.612, de 12 de novembro de 2021.

Cabe destacar que o processo de oferta e desmobilização de leitos para atendimento ao COVID é extremamente dinâmico e vem sendo acompanhado diariamente pela Secretaria de Saúde sendo que todas as alterações da grade hospitalar podem ser obtidas através das Deliberações CIBSUS.

6. Ensino, pesquisa e inovação em Saúde

Juiz de Fora conta com uma estrutura robusta de ensino técnico e de nível superior, com aproximadamente 20 (vinte) Universidades e Faculdades (2 Federais e 18 Privadas), sendo que 15 (quinze) delas contam com cursos voltados para a área da saúde. Além disso, há uma estrutura instalada de empresas, hospitais e empreendimentos na área de saúde, o que faz da cidade um lugar de referência para inovação em Saúde.

É objetivo da Secretaria de Saúde utilizar essa estrutura instalada em benefício comum da população e promovendo o desenvolvimento da cidade, conforme Plano de Desenvolvimento Sustentável e Inclusivo da Prefeitura de Juiz de Fora⁶. O objetivo da atual gestão é transformar Juiz de Fora “em um Pólo Nacional em Saúde, implantando na cidade as atividades, de forma integrada, do Complexo Econômico e Industrial da Saúde: redes de atendimento, serviços, setores produtivos – medicamentos e equipamentos médico-odontológicos”.

Para isso, tem-se como instrumento parcerias com a Universidade Federal de Juiz de Fora, rede hospitalar e outros setores para a formação de startups para buscar soluções para a rede de atendimento, bem como atrair empresas do setor. Tal pretensão se justifica pela ampla e diversificada rede de atendimento, ensino e pesquisa existente no município, capaz de “dar sustentação a um arranjo que integre ciência e pesquisa clínica, crucial para germinar novos empreendimentos e atrair investimentos em medicamentos e equipamentos médicos”.

Se pela perspectiva do Desenvolvimento Econômico a Saúde de Juiz de Fora tem perspectivas promissoras, compreendendo a indústria da saúde como um setor estratégico para a cidade, acreditamos que a estrutura existente possa também ser melhor utilizada para garantir assistência à saúde com mais qualidade e eficiência para a população.

A quantidade considerável de pessoas formadas na cidade para atuar nos serviços de Saúde tem que ser utilizada como um vetor importante para qualificar o acesso à saúde no município. O primeiro ponto a ser destacado nesse processo são os programas de internato, residência médica e residência multiprofissional existentes na cidade.

⁶Disponível em: <https://www.pjf.mg.gov.br/secretarias/sedic/plano-de-desenvolvimento/arquivos/plano.pdf>; Acesso em 09 de novembro de 2021.

Ao longo do ano contamos com aproximadamente 70 residentes de diferentes programas e instituições de ensino atuando na atenção primária e secundária do município. A atuação destes e destas profissionais na rede municipal é fundamental para garantir atendimento de qualidade aos usuários. Além disso, a vivência no cotidiano da assistência em saúde é importante em seu processo de formação e compreensão do funcionamento do SUS e principalmente ao que tange à integração ensino/serviço, garantindo a qualidade da formação das diversas categorias profissionais.

A atual gestão tem como objetivo potencializar a presença desses profissionais em formação na nossa rede, garantindo que estes estudantes e profissionais conheçam em profundidade o funcionamento da rede, nos auxiliem no aprimoramento dos serviços e sobretudo trabalhe na garantia do atendimento integral à saúde da população de Juiz de Fora, através dos programas descritos abaixo.

6.1. Programa de Internato

O Internato é um regime de estágio obrigatório supervisionado, caracterizado no Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, como etapa integrante da graduação, de formação em serviço, com jornada semanal de prática compreendida em período de plantão que poderão atingir até 12 (doze) horas diárias, observado o limite de 40 (quarenta) horas semanais, nos termos da Lei Federal nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes. Dessa forma, o internato no município de Juiz de Fora é realizado por graduandos em medicina por meio de convênio entre a Secretaria de Saúde (SMS) e as faculdades, geralmente dos últimos dois anos ou nos períodos 9º, 10º, 11º e 12º do curso.

6.2. Residência Médica

A residência médica é uma modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização. Funciona em

instituições de saúde, sob a orientação de profissionais médicos com qualificação ética e profissional, sendo considerada uma das melhores modalidades de formação para a especialização médica.

O Programa de Residência Médica, cumprido integralmente dentro de uma determinada especialidade, confere ao médico residente o título de especialista. A expressão “residência médica” só pode ser empregada para programas que sejam credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica vinculada ao Ministério da Educação.

Em Juiz de Fora contamos com a presença de residentes médicos nos serviços de Urgência (Hospitais) e também na Atenção Primária e Secundária à Saúde, com a presença dos residentes nas seguintes especialidades:

- Medicina de Família e Comunidade;
- Clínica Geral;
- Ginecologia e Obstetrícia;
- Pediatria;
- Psiquiatria.

Esses médicos atuam na Rede de Atenção à Saúde, com destaque para UBS, ampliando e qualificando o atendimento à população. Os residentes de Medicina de Família e Comunidade atuam de forma fixa nas UBSs Furtado de Menezes, Monte Castelo, Santo Antônio, São Sebastião e Dom Bosco. Já os residentes das outras especialidades realizam estágios de curta duração (geralmente três meses) nas diferentes UBSs do município e/ou outros equipamentos de saúde, como os residentes em psiquiatria nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

No que se refere aos residentes de Medicina da Família e Comunidade, que atuam de forma mais presente e de longa duração nos serviços assistenciais no município, temos três instituições em Juiz de Fora que ofertam vagas: a Universidade Federal de Juiz de Fora, a Faculdade Suprema e a própria Prefeitura de Juiz de Fora.

Em Juiz de Fora temos três programas de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade em três instituições: Secretaria de Saúde de Juiz de Fora, UFJF e Suprema.

Os Programas de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da UFJF e da Suprema contam com 2 vagas anuais e o da Secretaria de Saúde de Juiz de Fora com 4 vagas/ano. Estes profissionais atuam nas Unidades Básicas por 24 meses, articulando seu processo formativo com o atendimento de qualidade à população. Além das UBSs, esses profissionais também atuam em outros serviços da rede, como nos de atenção secundária e hospitais gerenciados pela pasta, assim como de instituições parceiras.

6.3. Residência Profissional e Multiprofissional em Saúde

As residências profissionais e multiprofissionais em saúde são regulamentadas pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional, instituída pela Lei 11.129/2005. Constituem-se modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, considerada “padrão ouro” da especialização destinada aos profissionais de saúde, com carga horária de 60 horas semanais e duração mínima de 2 (dois) anos, que visa a formar profissionais que integram a área da saúde, excetuando-se a formação médica, abrangendo 25 áreas, orientadas pelos princípios e diretrizes do SUS, considerando realidades locais e regionais. Entre elas estão as de enfermagem, serviço social, odontologia, farmácia, fisioterapia, nutrição, psicologia, administração e educação física.

A integração dos programas das universidades e hospitais de ensino com os da Secretaria de Saúde em atividade na rede, os quais atuam nas unidades da Secretaria de Saúde (SS), no HU da UFJF; no Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus (HMTJ); na Santa Casa de Misericórdia; no Instituto Oncológico; no Hospital 9 de Julho; no Hospital Regional Dr. João Penido, entre outros, marcam o processo de formação destes profissionais de saúde e promovem a oferta no município de uma medicina ética, de qualidade, com embasamento científico em evidências, de fluxos consolidados e das nossas práticas diárias na comunidade.

No Hospital Universitário, as profissões que compõem os programas de residência são: Administração, Economia, Educação Física, Enfermagem, Farmácia (incluindo Análises Clínicas), Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social.

Na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - Suprema o Programa de Residência em Área Profissional da Saúde, Modalidade Multiprofissional funciona no Hospital Maternidade Therezinha de Jesus (HMTJ). Com duração de dois anos, está direcionada à formação de profissionais das áreas de análises clínicas, enfermagem, farmácia, fisioterapia e odontologia.

6.4. Parceria com atores estratégicos

Um último ponto a ser destacado, nesse tema, refere-se à necessidade do diálogo com atores estratégicos, no plano nacional e internacional, para qualificar a gestão e a assistência em saúde na cidade. Alguns movimentos já foram feitos nesse sentido, como o início do diálogo com a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) de Belo Horizonte, e com a Organização Panamericana de Saúde (OPAS), que teve representante em visita no município logo no início da pandemia como perspectiva, ampliar esse diálogo para outras ações estratégicas no município, como para a implantação do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS).

Além disso, a proposta do diálogo e parceria com universidades vai além de garantir apenas recursos humanos para a oferta de serviços, mas também para a produção de conhecimento e inovações em gestão. Destaca-se a construção de projetos de pesquisa e extensão visando compreender os problemas e situações em saúde na cidade e a construção de alternativas e soluções para os problemas apresentados. Considerando a importância estratégica das universidades nesse processo, pretende-se articular com estes atores a construção de um “Observatório”, com vistas a produzir um produtivo espaço de diálogo e proposição entre a gestão municipal e as instituições produtoras de formação e conhecimento existentes, principalmente as que estão localizadas em Juiz de Fora.

7 - Processo participativo de construção do Plano Municipal de Saúde

Este plano foi construído priorizando a metodologia participativa, em diálogo permanente com o Conselho Municipal de Saúde, envolvendo representantes dos diversos segmentos da sociedade na construção de prioridades e temas que fossem fundamentais para os próximos quatro anos da gestão em saúde no município.”

Concomitante foi realizada também a elaboração do Plano Plurianual (PPA 2022 – 2025), com aproveitamento dos diferentes espaços de fóruns de diálogos e participação. Desta forma, destacam-se as seguintes atividades digitais organizadas para construção do Plano.

LI VE SEXTA 11/06 às 9h

Plano Municipal de Saúde Participativo

ABERTURA:
Saúde em Juiz de Fora

CONVIDADAS E CONVIDADOS

- Secretária de Saúde **Ana Pimentel**
- Ex-Ministro da Saúde **Arthur Chioro**
- Presidente do Conselho Nacional de Saúde **Fernando Pigatto**



Juiz de Fora
Secretaria de Saúde

[@prefeiturajuizdefora](#)
[/JuizdeForaPJF](#)
[@PrefeituraJF](#)

LI VE SEXTA 18/06 às 9h

Plano Municipal de Saúde Participativo

TEMA:
Reorganização das Redes de Atenção à Saúde: desafios para a integralidade

Convidadas:



Kele Delgado
Subsec. de Regulação em Saúde

Ana Pimentel
Secretaria de Saúde

Marília Louvion
(USP)

Adelyne Mendes
(ENSP Fiocruz)

Juiz de Fora
Secretaria de Saúde

[@prefeiturajuizdefora](#)
[/JuizdeForaPJF](#)
[@PrefeituraJF](#)

LI VE SEXTA 25/06 às 9h

Plano Municipal de Saúde Participativo

TEMA:
Cenário e Perspectivas para a qualificação da Atenção Básica em Saúde

Convidadas:



Mediadora
Joana D'Arc Zaccelli
Subsec. de Atenção à Saúde

Ana Pimentel
Secretaria de Saúde

Laura Yeuerwetter
(USP)

Ligia Giovannella
(FIOCRUZ)

Juiz de Fora
Secretaria de Saúde

[@prefeiturajuizdefora](#)
[/JuizdeForaPJF](#)
[@PrefeituraJF](#)

Durante às sextas-feiras do mês de Junho de 2021 foram realizadas três lives com a população para discussões temáticas para a elaboração do Plano Municipal de Saúde para os anos de 2022 a 2025. Estas *lives* foram transmitidas pelo *Facebook* da Prefeitura de Juiz de Fora e contaram com a participação da Secretária de Saúde, Ana Pimentel, bem como de outros gestores da Secretaria, profissionais de saúde, pesquisadores que são referências nacionais nos temas, bem como representantes de instituições de ensino, serviços de saúde e de movimentos comunitários e populares.

Na *live*, realizada no dia 11/06/2021, a Secretária de Saúde, Ana Pimentel, iniciou o processo de construção do planejamento participativo da saúde para o município de Juiz de Fora, apresentando a dinâmica de debates virtuais que nortearam as diretrizes para o Plano de Saúde e declarou que, em conjunto com a Secretaria de Planejamento do Território e Participação Popular (SEPPPOP), serão elaborados os projetos estratégicos para o futuro da cidade. Foi analisado os desafios do município quanto à situação de saúde e o enfrentamento à atual pandemia da COVID-19, que evidenciou ainda mais as desigualdades e seus impactos nas vidas das pessoas. A secretária também lembrou que, assim que assumiu a gestão, os serviços hospitalares do município estavam à beira de um colapso, com ocupação máxima dos leitos para COVID-19, demandando, por parte da Secretaria de Saúde, a atuação rápida na expansão de novos leitos de UTI no município. Foi também tema de discussão os retrocessos democráticos que afetam o país e a gestão da pandemia; a história do SUS em Juiz de Fora, tido como um município de vanguarda na saúde pública brasileira; os efeitos trazidos pela Pandemia; o financiamento do SUS e a valorização dos profissionais de saúde.

Além desses tópicos, Arthur Chioro, professor de medicina da Unifesp e ex-ministro da Saúde (2003 e 2005), abordou a necessidade do Plano de Saúde tratar da pandemia em ações que terão que ser consolidadas e reforçadas, sobretudo diante do quadro de identificação de sequelas provocadas pelo vírus e até então desconhecidas. Já o diretor de saúde da Confederação Nacional das Associações de Moradores (Conam) e presidente do Conselho Nacional de

Saúde, Fernando Pigatto, destacou a importância da participação direta da comunidade nos rumos da gestão, colocando que os diferentes saberes do controle social aprofundam a necessidade da escuta ativa às populações e movimentos sociais, permitindo assim o aprimoramento das ações de governo, tornando-as mais eficazes, transparentes e democráticas. Pigatto também destacou que esse é o principal valor da participação social, sendo as conferências de saúde arenas prioritárias para essa discussão, pois tem como objetivo final promover direitos e melhorar a qualidade de vida das pessoas.

A Secretária finalizou essa primeira live destacando a importância da integração da gestão da saúde com outras áreas, pensando-a para além do processo de adoecimento, a partir do território, da experiência da vida concreta, pois a produção da vida e da saúde acontece no território.

Em continuidade aos debates, no dia 18/06/2021 foi realizado o segundo encontro, sobre a Reorganização da Rede de Atenção, tratando dos desafios inerentes ao fortalecimento das redes de atenção do município e a importância do planejamento na integração das redes assistenciais de saúde. Para este debate contribuíram as professoras e pesquisadoras Adelyne Mendes, da Escola Nacional de Saúde Pública da Fiocruz, e Marília Louvison, da Faculdade de Saúde Pública da USP, a Secretária de Saúde Ana Pimentel, com mediação da Subsecretária de Regulação, Kele Delgado. A importância e complexidade de se ter uma rede integrada e organizada foi apontado como um desafio para Juiz de Fora, considerando que o município é referência para uma população de aproximadamente 1,6 milhão de habitantes. Foi apontado pelas pesquisadoras a importância das redes como estruturação deste Sistema Único de Saúde, com olhar para a unidade da população e seu território, e o papel de atração de Juiz de Fora na sua localização na região de saúde, por sua capacidade instalada, pelo potencial de serviço e equipamentos de saúde, e pela capacidade de fixação de recursos humanos qualificados. Destacaram também os diversos tensionamentos sofridos pelo SUS, como por exemplo a própria relação público-

privada, com muitas redes concentradas no sistema privado. Com vistas a superar tais desafios, destacaram a importância do planejamento das ações da gestão e do cuidado da população de forma territorializada. Frente a isso, o desafio é pensar numa rede mais simples e mais cuidadora e com processos claros e eficientes de fluxos assistenciais, evidenciando a importância do complexo regulador; dos processos de matriciamento; da integração da rede hospitalar às redes de atenção; da produção de linhas de cuidado internas e externas. Para tanto, é necessário a construção de processos democráticos, em defesa da atenção básica como equipamento público de saúde, com integração com tecnologias leves e garantindo um planejamento e monitoramento efetivo. Apesar do momento catastrófico da Pandemia e das dificuldades causadas pelo governo federal, é preciso aproveitar a oportunidade de valorização do SUS pela população.

Já a live realizada no dia 25/06/2021 discutiu os cenários e perspectivas para a qualificação da Atenção Básica em Saúde. Mediada pela Subsecretária de Atenção à Saúde, Joana D'arc Zanelli, contou com a presença das professoras e pesquisadoras Ligia Giovanella, da Escola Nacional de Saúde Pública da Fiocruz e integrante da rede de pesquisa em Atenção Primária à Saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva, e Laura Feuerwerker, associada do Departamento de Política, Gestão e Saúde da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Com a abertura pela Secretária de Saúde Ana Pimentel, foi lembrada a história da atenção primária em saúde no município, com a vanguarda na implementação do Programa de Saúde da Família, tendo um dos primeiros postos/ unidade de saúde no Brasil, situado no bairro Jardim da Lua. A cidade também teve protagonismo nacional na luta antimanicomial, com forte presença no movimento pela reforma psiquiátrica e na elaboração da Lei Antimanicomial. Essa história, perdida nos últimos anos, tem sido ressaltada pela atual gestão, promovendo um reencontro com a nossa própria história. Prosseguindo o debate, as pesquisadoras destacaram a política do governo federal prejudicial à saúde nos diversos aspectos e no negacionismo em relação a Pandemia. Contudo, a

participação da Atenção Primária na rede SUS no enfrentamento da Covid-19 foi fundamental para a resposta do país à propagação do vírus. Porém, a estagnação do número de equipes ESF e do financiamento da Atenção Primária desde 2016, com redução dos números de agentes comunitários de saúde e o desmonte do modelo assistencial de orientação comunitária da APS no SUS tem promovido uma mercantilização deste nível de atenção à saúde. Frente a isso, é fundamental a defesa dos sistemas de saúde públicos universais, como o SUS, com financiamento necessário para o direito à saúde. Além disso, as pesquisadoras também apontaram a importância de dialogar com os trabalhadores e trabalhadoras em Saúde, que tiveram um papel fundamental no combate à pandemia e que estão vivendo uma multiplicidade de conceitos, concepções, práticas, dissabores e vitórias, diante às sucessivas gestões e histórias prolongadas de maus tratos, podendo Juiz de Fora inverter este momento.

LI VE **SEXTA**
10/09
às 9h

TRANSMISSÃO f/JuizdeForaPJF

Plano Municipal de Saúde Participativo

TEMA:
Os desafios para a Saúde em Juiz de Fora

Mediadora
Ana Pimentel
Secretária de Saúde

Convidadas e convidados:
 Gilene Alves
Vice-reitora da UFJF
 Fernando Farinelli
Conselheiro Municipal de Saúde

@prefeiturajuizdefora
/JuizdeForaPJF
@PrefeituraJF

Juiz de Fora
Secretaria de Saúde

Manejar o sofrimento, no atual cenário, será um fator fundamental no reencontro das equipes e das equipes com a população no território, garantindo possibilidade da escuta qualificada do que está acontecendo, sendo essencial para isso a equipe multiprofissional em conjunto com o matriciamento realizado pelos médicos. Além disso, as equipes precisam mudar e conhecer a

população, buscando aproximação e construção de respostas conjuntas.

Os espaços de participação para a construção do Plano continuaram em setembro, através da promoção de debates temáticos, em parceria permanente com o Conselho Municipal de Saúde.

Para inaugurar esse segundo ciclo de discussões, aconteceu no dia 10/09/2021 a live “Os desafios para a saúde em Juiz de Fora”, mediado pela Secretária de

Saúde, Ana Pimentel, e com a participação da vice-reitora da Universidade Federal de Juiz de Fora e professora titular da Faculdade de Enfermagem, Girlene Alves, e do dentista e representante do Conselho Municipal de Saúde, Fernando Farineli. O conselheiro apontou os principais desafios para o sistema público de saúde de Juiz de Fora, como o financiamento da Atenção Primária em Saúde, a informatização das UBS, a inserção das equipes de saúde bucal na estratégia de saúde da família, ampliação dos horários de funcionamento das unidades básicas e do acesso aos usuários; expectativa para a construção do Hospital Regional, dentre outros. Já a vice-reitora, destacou o papel da Universidade em apontar os vazios assistenciais do município, mas também subsidiar a construção de uma agenda para a realização da Conferência Municipal e da construção de um Plano Municipal de Saúde forte, que coloque o usuário de fato como parte. Pensar nesse espaço de discussão democrática para a construção do plano municipal exige que compreendamos o lugar de Juiz de Fora na sua organização do SUS na cena do cuidado, qual a característica da cidade e como a rede deste município se articula com a rede de outros municípios. É preciso também colocar nesses debates os matizes do sistema, para que não incorra no discurso de promoção da equidade sem efetivação de fato, bem como revisar os princípios do SUS, doutrinários e organizativos, com vistas a compreender os entraves que encontramos.

Após essa live, foram realizados vários debates temáticos em grupos, mobilizando diferentes atores para essa discussão. Coordenados pela Subsecretaria de Planejamento, Gestão Integrada e Participativa e pelo Conselho Municipal de Saúde, foram realizados nove debates temáticos, compreendendo as diferentes especificidades de cada grupo no acesso e promoção em saúde. Segue abaixo um relato resumido das discussões realizadas em cada grupo:



DEBATE: Saúde da Mulher

Mediadora



Andréa Lanzotti
Enfermeira Obstetra |
Supervisora da Saúde da
Mulher do DSMCA

Convidada



Tatiana Di Sabbato
Doula | Consultora de
Amamentação |
Educadora perinatal

TERÇA
14/09 às 9h

*Inscrições pelo
whatsapp da
Secretaria de Saúde
(32) 3690 - 7389.
Enviar nome
completo, telefone.

Saúde da Mulher: este debate teve como mediadora Andréa Lanzotti, Enfermeira Obstetra e Supervisora da Saúde da Mulher do Departamento de Saúde da Mulher, da Criança e Adolescente, e como convidada Tatiana Di Sabbato – Doula/ Consultora de Amamentação/ Educadora perinatal. Na discussão apontaram como as desigualdades sociais dificultam acesso aos serviços de

saúde, sobretudo para aqueles que estão na base da sociedade, como mulheres negras; pessoas com baixa alfabetização; população LGBTQI+. Como forma de combater o afastamento das mulheres na busca por tratamentos de saúde, é fundamental englobar nas políticas públicas o cuidado e o acolhimento, baseados no consentimento e na tomada da decisão da paciente, criando espaço seguro de escuta e práticas a fim de evitar a violação de corpos e respeitar a privacidade do indivíduo. Além disso, é fundamental conhecer o que tem causado o adoecimento delas, como a sobrecarga para a Saúde Mental. Outros apontamentos feitos no debate como fundamentais para o acesso das mulheres à Saúde foram o horário de funcionamento das UBS; promoção da alimentação saudável; falta de insumos; violência contra a mulher; doenças como fibromialgias e gastrointestinais; direitos sexuais e reprodutivos. Como encaminhamentos para melhorias dos problemas pontuados destacaram a ampliação do olhar para o cuidado e a sensibilização para o aproveitamento da oportunidade de realizar o atendimento da mulher, nos momentos que elas chegarem às unidades de saúde, bem como atenção à vivência que a paciente carrega, que interfere na saúde e para ginecologia além do pré-natal.



DEBATE:
Saúde da População Negra

<p>Mediador</p>  <p>Fernando Luiz Eliotério Especialista em Gestão de Saúde Pública Assessor da SMS/JF</p>	<p>Convidada</p>  <p>Danielle Teles da Cruz Professora do Departamento de Saúde Coletiva da UFJF</p>	<p>TERÇA 14/09 às 10h</p> <p>*Inscrições pelo whatsapp da Secretaria de Saúde (32) 3690 - 7389. Enviar nome completo, telefone.</p>
<p>   </p>		

Saúde da População Negra: este debate foi mediado por Fernando Luiz Eliotério, Especialista em Gestão de Saúde Pública/ Assessor da SMS/ PJF e teve como convidada a professora do Departamento de Saúde Coletiva da UFJF Danielle Teles. A convidada apontou a relação da pandemia da Covid -19 com a população negra, em que, através de pesquisa identificou que a taxa de mortalidade é maior na população negra, sendo os pobres os mais afetados pela doença. Tais dados escancaram a desigualdade social e refletem o racismo institucional. A

professora traçou um paralelo de como algumas doenças de mortalidade afetam diferentemente a população negra, assentada no processo de saúde-adoecimento e dependente da complexa relação de organização da sociedade, cuja maior desigualdade gera piores índices de indicadores de saúde. Tal situação ocorre pois a saúde não é condicionada apenas ao caráter biológico, mas a um conjunto de outros fatores sociais. De acordo com a Organização Mundial da Saúde o racismo é um fator determinante no processo de adoecimento da população, pois a vulnerabilidade social agrava as questões biológicas e o favorecimento ao adoecimento. Como propostas para melhoria das condições de saúde da população negra foram apresentadas a ideias de educação continuada para os trabalhadores da saúde; ocupação dos espaços sociais, campanhas, diálogos

com a população branca, com possibilidade de fala ao negro de forma que a população branca entenda como prejudicial o lugar ocupado de benefícios em detrimento dos negros; conscientizar os usuários sobre seu papel e escutar todos os indivíduos em como eles sentem os racismo; e a efetiva territorialização no planejamento da cidade e da saúde.



DEBATE:
Saúde da População
LGBTQIA+

<p>Mediadora</p>  <p>Cláudia Aparecida Bueno Médica do Ambulatório Trans - DSMGCA</p>	<p>Convidada</p>  <p>Renata Azeredo Psicóloga / Mestra em Saúde Coletiva</p>	<p>TERÇA 14/09 às 11h</p> <p>*Inscrições pelo whatsapp da Secretaria de Saúde (32) 3690 - 7389. Enviar nome completo, telefone.</p>
<p> @prefeiturajuizdefora JuizdeForaPJF @Prefeitura.JF </p>		<p>Juiz de Fora Secretaria de Saúde</p>  

este debate foi mediado por Cláudia Aparecida Bueno, Médica do Ambulatório Trans do Departamento da Saúde da Mulher, Gestante, Criança e Adolescente e Renata Azeredo, Psicóloga/ Mestra em Saúde Coletiva, em que analisaram os desafios no cuidado em saúde para a população LGBTQIA+. Renata discutiu a questão da maternidade para a população lésbica e Cláudia destacou o desafio, para os profissionais da saúde, para o atendimento assistencial a esta parcela da população e o atual despreparo de grande parte deles. Ambas destacaram a necessidade de ter uma política pública que considere as especificidades desse grupo, garantindo a busca de direitos simples e básicos, como registro civil, liberdade de ir e vir e acesso a exames. Além disso, apontaram a necessidade da escuta qualificada e da conduta imparcial dos trabalhadores de saúde e a importância da inclusão da população LGBTQIA+ nos Programas de Saúde e a

qualificação na formação dos profissionais de saúde.



DEBATE:
Saúde da Criança
e do Adolescente

<p>Mediadora</p>  <p>Eliana Bernardo Supervisora da Saúde da Criança e Adolescente no DSMGCA</p>	<p>Convidado</p>  <p>Claudinei dos Santos Lima Conselheiro Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente de MG</p>	<p>QUINTA 16/09 às 9h</p> <p>*Inscrições pelo whatsapp da Secretaria de Saúde (32) 3690 - 7389. Enviar nome completo, telefone.</p>
<p> @prefeiturajuizdefora JuizdeForaPJF @Prefeitura.JF </p>		<p>Juiz de Fora Secretaria de Saúde</p>  

Saúde da Criança e do Adolescente: este debate foi mediado pela Eliana Bernardo, Supervisora da Saúde da Criança e Adolescente no Departamento de Saúde da Mulher, Gestante, Criança e Adolescente, e teve como convidado

Claudinei dos Santos Lima, Conselheiro Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente. Na discussão foi apontado a necessidade da vinculação da Saúde da Criança e do Adolescente às políticas públicas de educação e assistência social, buscando a saúde integral desse público, trabalhando com observância aos aspectos sociais, culturais e econômicos. Além disso, apontaram a importância de realização de ações operacionalizadas através das redes de atenção à criança, com intervenção significativa para atender as demandas surgidas. Dentre as pautas abordadas, chamam atenção para o Programa Saúde na Escola; a prevenção da gravidez não planejada na adolescência; a questão do crescimento da incidência de HIV e uso de álcool na adolescência; a ocorrência de suicídio nas idades entre os 15 e os 19 anos e a atenção à Saúde Mental; conflitos familiares advindos das questões LGBTQIA+ que afetam os adolescentes no seu despertar para a sexualidade; a importância de trabalhar estes temas juntamente com o cuidado da família; atenção especial, inclusiva e especializada com autismo bem como às demais deficiências; ampliação do olhar para a política de redução dos danos e prevenção em saúde; formação específica dos profissionais envolvidos; a busca de realização de campanhas e o atendimento psicológico especializado com orientação, fortalecendo e ampliando as RAPS para o atendimento a este público.

DEBATE:
Saúde do e da Jovem

<p>Mediador</p>  <p>Flávio Henrique de Almeida Gerente do Departamento de Programas, Ações Estratégicas e Gestão Participativa SS</p>	<p>Convidada</p>  <p>Laís Lima Rezende Estudante de Psicologia e ex-diretora da UNE</p>	<p>QUINTA 16/09 às 10h</p> <p>*Inscrições pelo whatsapp da Secretaria de Saúde (32) 3690 - 7389. Enviar nome completo, telefone.</p>
<p>@prefeiturajuizdefora @JuizdeForaPJF @PrefeituraJF</p> <p>Juiz de Fora Secretaria de Saúde</p> 		

a saúde mental e o sofrimento psíquico crescente. Além disso, no debate também foi destacado a relevância de tratar de assuntos como homofobia na rede assistencial; a importância da atenção psicológica na Atenção Primária; a importância de campanhas de prevenção, considerando a dificuldade de jovens se cuidarem e se importarem com a saúde, pois estão em pleno vigor e voltados para busca do mercado de trabalho; segurança alimentar; e saúde dos jovens negros. A partir destes apontamentos, sugeriram a construção de políticas públicas de juventudes articuladas com políticas públicas de saúde, bem como a realização de conferências para este público. No debate também foi pontuado o papel importante do Conselho de Saúde e a necessidade de envolver jovens nesses espaços.

Saúde do Jovem: foi mediado pelo gerente do Departamento de Programas, Ações Estratégicas e Gestão Participativa - SS/ PJF, Flávio Henrique de Almeida e contou com a participação da estudante de Psicologia e ex-diretora da UNE, Laís Lima Rezende. Na discussão apontaram a importância da atenção à saúde sexual e reprodutiva de jovens, bem como destacaram a importância da atenção nas taxas consideráveis de suicídio entre essa parcela da população, considerando

DEBATE:
Saúde do Idoso e da Idosa

<p>Mediador</p>  <p>Rafael de Souza Assistente Social do Departamento de Saúde do Idoso</p>	<p>Convidado</p>  <p>José Anísio Pitico da Silva Assistente Social especialista em Gerontologia Colunista do Jornal Tribuna de Minas</p>	<p>QUINTA 16/09 às 11h</p> <p>*Inscrições pelo whatsapp da Secretaria de Saúde (32) 3690 - 7389. Enviar nome completo, telefone.</p>
<p>@prefeiturajuizdefora @JuizdeForaPJF @PrefeituraJF</p> <p>Juiz de Fora Secretaria de Saúde</p> 		

Saúde do Idoso: o debate foi mediado pelo Rafael Souza, Assistente Social do Departamento de Saúde do Idoso e teve como convidado o especialista em Gerontologia e Assistente Social, José Anísio Pitico da Silva. Rafael caracterizou e contextualizou os serviços existentes na rede municipal para a população idosa, e José Anísio pontuou as diferenças existentes no processo de envelhecimento de grupos

distintos: idosos altamente dependentes; idosos independentes – mais autônomos; idosos acamados, dentre outros. Também ressaltou a necessidade de criação de instituições de atendimento e de centros de cuidado aos idosos, bem como uma melhor qualificação dos cuidadores; o fortalecimento dos serviços que atendem aos idosos; articulação das redes de atenção à saúde; potencializar o ambulatório do idoso, voltado à especialidade de geriatria, com recursos humanos capacitados; garantia do acesso ao atendimento integral e recreativo com qualidade; saúde mental para pessoas idosas; bem como promoção de medicina preventiva.



DEBATE:

Saúde da Pessoa com Deficiência

Mediadora



Valéria Andrade
Presidenta do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência

Convidada



Vitória Bernardes
Conselheira Nacional de Saúde

SEXTA
17/09 às 9h

*Inscrições pelo whatsapp da Secretaria de Saúde (32) 3690 - 7389. Enviar nome completo, telefone.

@prefeiturajuizdefora
#JuizDeForaPJF
@PrefeituraJF

Juiz de Fora
Secretaria de Saúde

Saúde da Pessoa com deficiência:

mediada por Valéria Andrade, Presidenta do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência e tendo como convidada Vitória Bernardes, Conselheira Nacional de Saúde, o debate apresentou diferentes questões que envolvem direta e indiretamente pessoas com deficiência, em suas diferentes dimensões: a necessidade da implantação do

Programa da Rede à Pessoa com Deficiência (RCPD); a dificuldade de locomoção e a distância dos serviços; o deficitário acesso à prestação dos serviços pela falta de acessibilidade física e ausência de comunicação por sinais nas unidades de saúde; falta de comunicação da saúde com a assistência social; o cuidado em Saúde da Mulher e em Saúde Mental. Destacaram também que a deficiência é uma construção social e não pode ser tratada como doença e sim

como mais uma diferença existente na sociedade. Além disso, o modelo social da inclusão precisa ser realizado intersetorialmente e buscar a emancipação das pessoas com deficiência. Como propostas citadas na discussão surgiram a oferta de profissionais de fisioterapia na atenção básica; acessibilidade nas UBS e farmácias; capacitação dos profissionais em linguagem de sinais; integração e unificação das políticas de saúde, assistência social e educação; e criação de transporte sanitário.



DEBATE:

Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

<p>Mediadora</p>  <p>Ivone Garcia da Silva Gerente do Departamento de Vigilância à Saúde do Trabalhador - DVISAT</p>	<p>Convidado</p>  <p>Ronaldo Teodoro Professor do IMS/UERJ</p>	<p>SEXTA 17/09 às 10h</p> <p>*Inscrições pelo whatsapp da Secretaria de Saúde (32) 3690 - 7389. Enviar nome completo, telefone.</p>
---	---	---




Saúde de Trabalhador: mediado pela Gerente do Departamento de Vigilância à Saúde do Trabalhador, Ivone Garcia da Silva e tendo como convidado o professor do IMS/ UERJ, Ronaldo Teodoro, ambos destacaram a necessidade de pensar em um programa de saúde que não inviabilize as condições de trabalho da população, sendo importante, para tal, as notificações das doenças do trabalho. Além disso, é fundamental a visibilidade dos problemas e o planejamento de ações em saúde,

bem como o reconhecimento do trabalho como identidade social e elemento central na vida das pessoas. Quando as pessoas adoecem por condições de trabalho, este trabalho sai de cena. Na situação da pandemia, destacaram a ausência de notificação das condições de ocupação laboral nos registros de óbitos dos casos infectados e a falta de adoção deste critério epidemiológico como prioridade na vacinação. Frente a essas questões, defenderam a promoção de um sindicalismo envolvido com as questões sanitárias. No debate também foi pontuado que a saúde do trabalhador não é promovida pela assistência do

assistido, mas pelo papel de qualidade da informação e da educação. Trazer o trabalho para a pauta da discussão das condições de saúde é fundamental para promover saúde através do conhecimento das suas próprias condições laborais.



DEBATE:

Saúde no Território

<p>Mediador</p>  <p>Leonardo Azevedo Subsecretário de Planejamento, Gestão Integrada e Participativa</p>	<p>Convidada</p>  <p>Maria Angélica de Sallas Dias Médica sanitária e pesquisadora do Observatório de Saúde Urbana de BH</p>	<p>SEXTA 17/09 às 11h</p> <p>*Inscrições pelo whatsapp da Secretaria de Saúde (32) 3690 - 7389. Enviar nome completo, telefone.</p>
---	---	---




Saúde 2022 - 2025

Saúde no Território: o último debate temático teve como mediador o Subsecretário de Planejamento, Gestão Integrada e Participativa da Secretaria de Saúde, Leonardo Azevedo, e como convidada a médica sanitária e pesquisadora do Observatório de Saúde Urbana de BH, Maria Angélica de Salles Dias. Maria Angélica contextualizou o atual cenário de Subfinanciamento do SUS e apontou sua importância de ser integral, calcado na atenção primária, com os serviços de saúde mais próximos da população. Além disso, a centralidade na estratégia da saúde família, com saúde bucal, atuação dos agentes comunitários de saúde e com apoio no diagnóstico de saúde mental e farmacêutica. Para isso, o território é fundamental para a promoção da saúde. E onde as pessoas moram é possível a oferta de atividades físicas e de lazer, bem como a atenção a fatores determinantes de saúde, como moradia, educação, trabalho. Além disso, a coesão entre os cidadãos e as redes sociais e comunitárias é fundamental para garantir uma cidade mais saudável. Além disso, as equipes de saúde são referência no território e conhecem as condições de saúde e adoecimento da população. É importante que os trabalhadores de saúde tenham uma escuta viva e generosa e que gestores e gestores mapeiem ações desenvolvidas nos territórios, em integração com os outros serviços, como a assistência social. Nesta lógica, a deficitária cobertura de PSF prejudica o atendimento com a qualidade exigida nas condições estruturais do território. Nesse processo, a capacitação dos conselheiros e conselheiras de saúde é importante para serem parceiros nesse processo e a promoção de uma gestão articulada, enfrentando questões de morosidade no atendimento, abertura de diálogo, pesquisa, tecnologia e matriciamento na própria equipe voltados para melhoria da qualidade de vida da população.

7.1 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Um dos principais instrumentos de Planejamento e Gestão que fortalece a participação social no SUS é a Conferência Municipal de Saúde, que reúne segmentos representativos da sociedade, para debater a situação de saúde e

propor diretrizes para a formulação do Plano Municipal de Saúde, principal documento para subsidiar a elaboração das políticas de saúde.

Organizada pelo Conselho Municipal de Saúde, com o apoio da gestão municipal, a 10ª Conferência Municipal de Saúde foi realizada de modo virtual nos dias 19, 20, 21 e 22 de outubro, tendo como tema “Fortalecer o SUS, é defender a Vida”. A Conferência foi organizada a partir de quatro diferentes eixos:

I- Financiamento e Gestão Participativa;

II- Atenção à Saúde;

III- Cidade Saudável;

IV- Apresentação da versão preliminar do Plano Municipal de Saúde – 2022/2025.

Com a presença de aproximadamente 200 pessoas, divididas entre usuários, trabalhadores da saúde, prestadores e representantes governamentais, a Conferência foi um espaço privilegiado para uma discussão mais ampla sobre a situação de saúde de Juiz de Fora e os desafios apresentados para a atual gestão, sendo incorporados no Plano Municipal de Saúde para os próximos quatro anos.

Cada discussão contou com especialistas e referências da gestão na área. Após a fala de cada um dos convidados e convidadas, os delegados e delegadas da Conferência puderam expressar suas dúvidas, opiniões e apontamentos, parte deles contemplados nas metas e ações do Plano Municipal de Saúde, apresentados no último dia.

A Conferência finalizou como o espaço mais amplo de discussão, antes da versão final do Plano a ser apresentada ao Conselho Municipal de Saúde, no dia 10 de novembro de 2021, sendo aprovado por unanimidade, como expresso na Resolução Nº 541/2021.

8. Indicadores e Metas a serem monitorados

O Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025 propõe 46 metas para o período, que foram estruturadas em três grandes diretrizes e seis objetivos gerais, conforme apresentado abaixo.

- **DIRETRIZ 1 - Reorganização das redes de atenção à saúde;**
- OBJETIVO 1.1 – Qualificar a atenção básica, promovendo a articulação dos pontos de atenção, ampliação do acesso e eficiência no atendimento aos usuários do SUS;
- OBJETIVO Nº 1.2 – Construção e Adequação das Unidades de Saúde;
- OBJETIVO Nº 1.3 – Garantir o cumprimento dos indicadores do Programa Previne Brasil;

- **DIRETRIZ Nº 2 – Promoção integral e igualitária do cuidado na melhoria da qualidade de vida e do bem-estar;**
- OBJETIVO Nº 2.1 – Fazer de Juiz de Fora uma cidade saudável, através de atividades intersetoriais de promoção em saúde e da garantia de vigilância em saúde com redução de doenças e agravos, e enfrentamento às urgências de saúde como epidemias e pandemias;
- OBJETIVO Nº 2.2 – Promover a equidade em saúde, garantindo o acesso pautado no acolhimento da população negra, LGBTQIA+, mulheres, pessoa com deficiências e idosos, aos serviços do SUS em Juiz de Fora;

- **DIRETRIZ Nº 3 – Gestão estratégica, participativa e educação permanente;**
- OBJETIVO Nº 3.1 – garantir uma gestão estratégica em saúde em Juiz de Fora, permitindo a tomada de decisões orientada por dados e indicadores, construídas em diálogo permanente com a sociedade, através dos conselhos locais, regionais e municipal de saúde, bem como promover educação permanente em saúde.

A seguir apresentamos as diretrizes, objetivos e metas do Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025.

DIRETRIZ 1 - Reorganização das redes de atenção à saúde

OBJETIVO 1.1 – Qualificar a atenção básica, promovendo a articulação dos pontos de atenção, ampliação do acesso e eficiência no atendimento aos usuários do SUS

META 01

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Nível de Atenção
					2022	2023	2024	2025	
1.1.1	Tornar as linhas de cuidado um dos eixos centrais de organização da oferta de serviços de saúde no município, qualificando-as e tornando-as eficientes na oferta do atendimento pretendido	Linhas de Cuidado Publicadas	5	Número	5	5	5	5	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE / ATENÇÃO BÁSICA
Ação nº 1 - Linha de cuidado do câncer									
Ação nº 2 - Linha de cuidado do AVC e IAM									
Ação nº 3 – Linha de cuidado materno infantil									
Ação nº 4 - Linha de cuidado à pessoa com deficiência									
Ação nº 5 - Linha de cuidado pós-Covid									
Ação nº 6 - Linha de cuidado Publicada, revisada anualmente									
Ação nº 7 - Articular intersetorialmente a possibilidade de garantir o "Transporte Sanitário" adequado de acordo com as necessidades socioeconômicas dos portadores de doenças crônicas e as características territoriais									

META 02

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Nível de Atenção
					2022	2023	2024	2025	
1.1.2	Reorganizar as ações de atenção à saúde, com foco na atenção primária, visando a melhoria da qualidade e do acesso, por meio da implementação de novos programas e ampliação da Estratégia de Saúde da Família nos territórios	Atividades Realizadas	250	Número	25	50	75	100	ATENÇÃO BÁSICA/ ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
Ação nº 1 - Implementar Programa que garanta aquisição e manutenção permanente de equipamentos e mobiliário de qualidade nas unidades de atenção à saúde no município									
Ação nº 2 - Garantir, através do Programa Nacional de Combate à Carência Nutricional, a implementação de um Programa Municipal de segurança alimentar e combate à carência nutricional, promovendo ações de saúde referentes ao tema nas Unidades Básicas de Saúde									
Ação nº 3 – Garantir atendimento integral aos usuários, nas Unidades Básicas de Saúde, através de um programa municipal de matriciamento, a partir de equipe multiprofissional articulada às ações da Atenção Primária em Saúde									
Ação nº 4 - Implementar subsídios para a qualificação da assistência, através de programas de residência médica e em saúde									
Ação nº 5 – Elaborar, em diálogo com o Conselho Municipal de Saúde, estratégias para a regionalização da assistência farmacêutica no município, de forma a melhorar o acesso dos usuários e garantir sistema informatizado integrador entre os diferentes equipamentos de saúde.									
Ação nº 6 - Credenciar equipes de saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família (Credenciamento de 8 equipes)									
Ação nº 7 - Implementar Programa Saúde na Hora, do Governo Federal, para garantir que os usuários possam ter acesso às Unidades Básicas de Saúde em horário estendido									
Ação nº 8 – Desenvolver ações para prescrição de fitoterápicos na rede de atenção adotando modelo Farmácia Viva									
Ação nº 9 - Realização de ações intersetoriais de Promoção, Prevenção e Educação em Saúde, na articulação das escolas e unidades de saúde nos territórios, com gestão e responsabilidades compartilhadas e com a participação dos Conselhos Locais.									

Ação nº 10 - Fortalecer o acesso dos homens aos serviços de saúde, de acordo com a Política Nacional de Saúde do Homem, a fim de resguardar a redução dos índices de morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis, enfrentando o reconhecimento de determinantes sociais que resultam na vulnerabilidade da população masculina e tornando-os protagonistas de suas demandas, na consolidação dos seus direitos de cidadania.

META 03

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Nível de Atenção
					2022	2023	2024	2025	
1.1.3	Garantir a realização dos serviços assistenciais prestados pelas equipes de saúde da Atenção Básica, junto aos usuários do sistema municipal	Equipes de saúde em funcionamento	133	Número	110	120	133	133	ATENÇÃO BÁSICA
Ação nº 1 – Custeio das Equipes de Saúde da Família (equipes de saúde previstas na PNAB - eSF, eAP, eCR e eSB)									
Ação nº 2 – Custeio dos profissionais atuantes na saúde bucal da atenção básica									
Ação nº 3 – Custeio dos Agentes comunitários de saúde									
Ação nº 4 – Manter e custear ações compartilhadas e integradas à rede de atenção à saúde com vistas ao cuidado integral									
Ação nº 5 – Implantar a Estratégia Saúde da Família nas UBS Tradicionais									

META 04

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Nível de Atenção
					2022	2023	2024	2025	
1.1.4	Garantir o funcionamento, no município, das unidades de atenção especializada em saúde, promovendo as ações, conforme estabelecido nos programas federais, estaduais e municipais	Unidades em funcionamento	5	Número	5	5	5	5	ATENÇÃO BÁSICA
Ação nº 1 – Proporcionar ações de atenção ambulatorial especializada em Saúde da Mulher e da Criança e Hipertensão, Diabetes e Doença Renal Crônica, com qualificação da Atenção Primária à Saúde – CEAE									
Ação nº 2 – Serviços ambulatoriais especializados de Cardiologia, Angiologia, Gastrologia, Oncologia, Cirurgia de Cabeça/ Pescoço e tórax, Reumatologia, Pneumologia, Urologia, Dermatologia, Hematologia, Ortopedia, Cirurgia Geral, Endocrinologia, Nefrologia, Alergologia, Neurologia, Proctologia, Otorrinolaringologia, Hepatologia, Psicologia, Homeopatia, Acupuntura, Geriatria, Fisioterapia, Clínico Geral – DCE									
Ação nº 3 – Prestar assistência especializada aos idosos, por meio de ações qualificadas por equipe multidisciplinar e oferta de exames de alta e média complexidades, por meio da elaboração e implantação do plano de cuidados para cada idoso atendido – Centro Estadual Mais Vida									
Ação nº 4 – Serviços ambulatoriais especializados à Mulher, Criança e Adolescente em Ginecologia, Pediatria e equipe multiprofissional, com realização de exames complementares em busca de diagnóstico precoce e tratamento adequado – DSMGCA									
Ação nº 5 – Estratégia para proporcionar às mulheres saúde, qualidade de vida e bem estar durante gestação, parto, pós-parto e o desenvolvimento da criança até os dois primeiros anos de vida, com objetivo de reduzir a mortalidade materna e infantil – Rede Cegonha									
Ação nº 6 – Implementar Projeto de Ambulatório de Feridas através da aquisição de insumos e equipamentos para esse tipo de tratamento na Atenção Primária, iniciando um Projeto Piloto na UBS de Santa Luzia									
Ação nº 7 – Manutenção preventiva e/ou corretiva de equipamentos dos serviços de atenção especializadas, com reposição de peças quando									

necessário
Ação nº 8 – Funcionamento do Centro de Atenção Especializada ambulatorial conforme perfil epidemiológico da população de abrangência das unidades, com ênfase na regionalização da oferta de consultas especializadas
Ação nº 9 – Manter fornecimento de medicamentos homeopáticos aos usuários do Serviço de Práticas Integrativas (SPIC)

META 05

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Nível de Atenção
					2022	2023	2024	2025	
1.1.5	Reorganizar a Rede de Atenção Psicossocial, visando ampliação do acesso, através de adequação das unidades e parcerias estratégicas com instituições de ensino e institutos de saúde mental, proporcionando a melhoria da qualidade na assistência aos usuários de saúde mental.	Unidades Implementadas	24	Número	0	21	1	2	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Ação nº 1 – Qualificar os 07 leitos psiquiátricos em saúde mental existentes no HPS									
Ação nº 2 – Habilitar 13 novos leitos na rede hospitalar (11 adultos e 2 Infanto-juvenil)									
Ação nº 3 -Transformar 01 CAPS II em CAPS III									
Ação nº 4 – Implantar 01 CAPS AD II e 01 CAPS i									
Ação nº 5 – Implantar 01 Unidade de Acolhimento Infantil - UAI									

META 06

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Nível de Atenção
					2022	2023	2024	2025	
1.1.6	Promover o atendimento em saúde mental, prestado no âmbito do SUS, próprio ou contratado	Pontos de atendimento	37	Número	35	35	36	37	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Ação nº 1 – Promover ações ambulatoriais especializadas desenvolvidas pelos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) 05 CAPS E 01 ambulatório Zona Norte									
Ação nº 2 – Manter em funcionamento as 28 residências terapêuticas no município – SRT									
Ação nº 3 – Manter serviço Hospitalar de Referência em Saúde Mental habilitado na rede de saúde pública - Ana Nery									

META 07

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Nível de Atenção
					2022	2023	2024	2025	
1.1.7	Realizar atendimento aos usuários de saúde bucal nos serviços assistenciais ambulatoriais especializados e hospitalares	Procedimentos odontológicos especializados	101.200	Número	25.000	25.250	25.500	25.750	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Ação nº 1 – Custear as ações de atenção especializada ambulatorial na área de saúde bucal conforme especialidades odontológicas definidas pelo Ministério da Saúde nos Centros de Especialidades Sul, Norte Oeste, Centro e CEO Coape

Ação nº 2 – Prestar atendimento odontológico hospitalar aos usuários portadores de necessidades especiais que necessitem de anestesia geral ou sedação

META 08

Número da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Nível de Atenção
					2022	2023	2024	2025	
1.1.8	Garantir o funcionamento das unidades de urgência e emergência, com ações relacionadas à área de assistência permitindo assim respostas rápidas e eficientes às demandas da população	Unidades em funcionamento	10	Número	9	9	10	10	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Ação nº 1 – Manter, custear e aprimorar hospital na vocação de hospital politrauma e como referência para macrorregião de 94 municípios para atendimentos de urgência e emergência nas diversas modalidades clínicas; urgência psiquiátrica e odontológica; serviço de soroterapia e profilaxia da raiva humana e PARBOS – HPS									
Ação nº 2 – Unidades responsáveis por concentrar os atendimentos de saúde de média complexidade em conjunto com atenção básica e SAMU de forma ininterrupta, como equipamento pré-hospitalar – Unidades de Pronto Atendimento - UPA Norte, Sul e Oeste									
Ação nº 3 – Prestar atendimento às unidades de urgência e emergência de Juiz de Fora, realizando transferências das vagas hospitalares autorizadas VIA SUS FÁCIL, avaliações de especialidades (referência e contra-referência) e também os exames de diagnósticos do DID, DURL, HPS, e PAI, estritamente demandadas por estas unidades, em regime de 24h, em menor tempo resposta possível - Serviço de transporte inter-hospitalar – STIH									
Ação nº 4 – Conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, cuidados paliativos prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde - Atenção Domiciliar – DID									
Ação nº 5 – Prestar atendimento como porta de entrada a toda demanda espontânea referenciada pelo SAMU, nos diversos níveis de assistência e atendimento médico nas especialidades Clínica Médica, abrangendo uma área de cobertura com grande demanda populacional, inclusive de área descoberta aos municípios de Juiz de Fora, de atenção básica - Regional Leste – DURL									

Ação nº 6 – Prestar atendimento ininterrupto de urgência e emergência infantil referência para Juiz de Fora e região exclusivamente pediátrico - Pronto atendimento infantil – PAI
Ação nº 7 – Manutenção de continuidade do atendimento pré-hospitalar realizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU no município
Ação nº 8 – Ampliação do acesso a urgência e emergência na região nordeste
Ação nº 9– Assegurar e manter a triagem/classificação aos acessos das portas de entrada da Urgência e Emergência
Ação nº 10 - Mediar, junto ao estado, para que o futuro Hospital Regional seja vocacionado para atender demandas estruturais da rede hospitalar e de urgência e emergência da região

OBJETIVO Nº 1.2 – Construção e Adequação das Unidades de Saúde

META 09

Número da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
1.2.1	Construir equipamentos de saúde nas diversas localidades do município, de forma a atender as demandas da sociedade de maneira territorializada e com a redução dos custos de aluguel e manutenção de prédios privados	Equipamentos construídos	8	Número	2	2	1	3	ATENÇÃO BÁSICA
Ação nº 1 - Construção da UBS Av. Brasil									
Ação nº 2 – Construção da UBS Parque Independência									
Ação nº 3 – Construção da UBS Joquei Clube I									
Ação nº 4 – Construção da UBS São Benedito									
Ação nº 5 – Construção da UBS Jardim da Lua									
Ação nº 6 – Construção da UBS Nova Benfica									

Ação nº 7 – Construção da UBS Ipiranga
Ação nº 8 – Construção da UBS Centro

META 10

Número da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
1.2.2	Adequar os Equipamentos de Saúde municipais, em conformidade às normas da ANVISA, visando ampliar e melhorar o atendimento ao cidadão de Juiz de Fora	Equipamentos adequados	17	Número	6	7	3	1	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE / ATENÇÃO BÁSICA
Ação nº 1 – Ampliação da UBS Cruzeiro do Sul									
Ação nº 2 – Ampliação da UBS Santa Luzia									
Ação nº 3 – Reforma da UBS Milho Branco									
Ação nº 4 – Reforma da UBS Santa Efigênia									
Ação nº 5 – Reforma da UBS Centro Sul									
Ação nº 6 – Reforma da UBS Filgueiras									
Ação nº 7 – Ampliação da UBS Linhares									
Ação nº 8 – Ampliação da UBS São Pedro									
Ação nº 9 – Reforma da UBS Rosário de Minas									

Ação nº 10 – Reforma da UBS Vale dos Bandeirantes
Ação nº 11 – Ampliação da UBS São Sebastião
Ação nº 12 – Ampliação da UBS Vale Verde
Ação nº 13 – Revitalização do PAM Marechal
Ação nº 14 – Centro de Especialidades Médicas
Ação nº 15 – Reforma de UPA's
Ação nº 16 – Reforma da Regional Leste

OBJETIVO Nº 1.3 – Garantir o cumprimento dos indicadores do Programa Previne Brasil

META 11

Número da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
1.3.1	Cumprir integralmente os resultados dos Indicadores Previne Brasil, conforme os parâmetros do Ministério de Saúde no ano de referência	Indicadores com resultados alcançados	7	Número	7	7	7	7	ATENÇÃO BÁSICA
Ação Nº 1 - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação									
Ação Nº 2 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV									
Ação Nº 3 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado									
Ação Nº 4 - Cobertura de exame citopatológico									
Ação Nº 5 - Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente									
Ação Nº 6 - Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre									

Ação Nº 7 - Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada

DIRETRIZ Nº 2 – Promoção integral e igualitária do cuidado na melhoria da qualidade de vida e do bem-estar

OBJETIVO Nº 2.1 – Fazer de Juiz de Fora uma cidade saudável, através de atividades intersetoriais de promoção em saúde e da garantia de vigilância em saúde com redução de doenças e agravos, e enfrentamento às urgências de saúde como epidemias e pandemias

META 12

Número da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
2.1.1	Desenvolver ações de enfrentamento às DANTs (Doenças e Agravos não Transmissíveis)	Ações realizadas	16	Número	4	4	4	4	ATENÇÃO BÁSICA/ VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/ ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Ação nº 1 – Promoção da alimentação saudável por meio da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e da Política Estadual de Promoção à Saúde
Ação nº 2 – Promoção de práticas corporais e atividades físicas por meio das Políticas Nacional e Estadual de Promoção à Saúde em parceria com a Secretaria de Esporte e Lazer
Ação nº 3 – Promoção da prevenção e o controle do tabagismo por meio do Programa Nacional de Controle do Tabagismo
Ação nº 4 – Qualificar o registro e as notificações das doenças, agravos, acidentes e violências de notificação compulsória

META 13

Número da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
2.1.2	Garantir a realização do conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos	Ações realizadas	5	Número	5	5	5	5	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Ação nº 1 – Monitoramento de Aedes aegypti por meio de ovitrampas (armadilhas de oviposição) em todo o município
Ação nº 2 – Campanhas de imunização conforme calendário do Plano Nacional de Imunização desenvolvidos pelo Ministério da Saúde
Ação nº 3 – Campanhas de prevenção e promoção à saúde programadas pelo Município
Ação nº 4 – Programa com financiamento do estado de Minas Gerais para promoção de ações de Vigilância ambiental para o controle das arboviroses
Ação nº 5 – Confeccionar e divulgar boletins epidemiológicos anuais para subsidiar a gestão com dados sobre epidemiologia
Ação nº 6 - Implementar ações de prevenção e acompanhamento, articuladas com outras secretarias e órgãos responsáveis, de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

META 14

Número da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
2.1.3	Garantir a cobertura do diagnóstico e do tratamento das infecções pelo HIV/IST para a população de abrangência do programa, visando sua ampliação de forma territorializada através dos equipamentos de saúde existentes	Número de atendimentos	15.800	Número	3.500	3.800	4.100	4.400	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Ação nº 1 – Ampliação da oferta de PrEP – Profilaxia Pré Exposição como ferramenta complementar no enfrentamento à epidemia do HIV com foco no público-alvo									
Ação nº 2 - Ampliar testagem de HIV/IST na população demandada									

META 15

Número da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
2.1.4	Custear as ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, de todas as etapas e processos da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde	Estabelecimentos Fiscalizados	48.000	Número	8.000	10.000	14.000	16.000	VIGILÂNCIA SANITÁRIA
Ação nº 1 – Ampliação do quadro de Autoridades Sanitárias do Departamento de Vigilância Sanitária (Processo 7705/2015/vol. 02)									
Ação nº 2 – Regulamentação e inserção no Sistema informatizado que substituirá o SIFAM (Sistema da Fazenda Municipal Municipal)									
Ação nº 3 – Custeio das ações de fiscalização e infraestrutura necessárias para o pleno cumprimento das competências do setor									

META 16

Número da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	

2.1.5	Desenvolver ações de vigilância e Saúde do Trabalhador através das seguintes estratégias: visitas a ambientes formais de trabalho, identificação e busca dos trabalhadores do mercado informal; educação e informação em Saúde do Trabalhador vítima de acidente e doenças relacionadas ao trabalho, no âmbito do município e região de abrangência do CEREST	Trabalhador assistido	11.500	Número	2.500	2.750	3.000	3.250	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Ação nº 1 – Acompanhamento e monitoramento dos registros dos sistemas de informação e dos indicadores de Saúde do Trabalhador preconizados pelo MS e SES/MG									
Ação nº 2 – Criação do Comitê de Vigilância em Saúde do Trabalhador de forma articulada com os demais eixos da Vigilância em Saúde, para investigação dos casos de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho.									
Ação nº 3 – Identificar categorias de trabalhadores do mercado informal da economia, seus riscos de acidentes e/ou adoecimento e promover atendimento qualificado									
Ação nº 4 – Matriciamento em Saúde do Trabalhador junto aos profissionais da Atenção Primária à Saúde, Atenção secundária e Urgência e Emergência									

META 17

Número	Descrição da Meta	Indicador para	Meta Plano	Unidade	Meta Prevista	Subfunção
--------	-------------------	----------------	------------	---------	---------------	-----------

da Meta		monitoramento e avaliação da meta	(2022-2025)	de Medida	2022	2023	2024	2025	
2.1.6	Realização de atividades para garantir que o município tenha condições de responder às demandas referentes à diferentes epidemias e pandemias	Atividades Realizadas	20	Número	5	5	5	5	ADMINISTRAÇÃO GERAL
Ação nº 1 – Ampliação da política de testagem para síndromes respiratórias									
Ação nº 2 – Ações que visam a manutenção dos leitos de UTI, leitos clínicos e leitos de suporte ventilatório para enfrentamento a pandemia do Covid-19									
Ação nº 3 – Manter o Centro de Atendimento à Covid-19 em funcionamento									
Ação nº 4 – Manutenção da Parceria com as Instituições de Ensino para os Laboratórios de Pesquisa de SARS-COV-2 POR RT – PCR									
Ação nº 5 – Implementar o Plano de cuidados elaborado pela Atenção Especializada para os pacientes com sequelas pós Covid									
Ação nº 5 – Regular a oferta de procedimentos referentes às sequelas pós-Covid									
Ação nº 6 - Ampliar e manter a assistência aos usuários com sequelas de Covid-19, elegíveis pelo Departamento de Internação Domiciliar, através de equipe habilitada pelo MS, promovendo a redução de internações hospitalares.									
Ação nº 7 - Promover campanha de imunização em situações de epidemia de acordo com disponibilidade de vacinas e calendário preconizado pelo Ministério da Saúde.									

META 18

Número da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
2.1.7	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	10	taxa	11,41	11	10,5	10	ATENÇÃO BÁSICA/ VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação Nº 1 – Viabilizar oferta de consultas de puericultura e follow up de risco – SSAS									
Ação Nº 2 – Firmar parceria da AB com o Programa Cultive – SSAS									
Ação Nº 3 – Fortalecer parceria com as maternidades com o apoio da Rede Cegonha - SSAS									
Ação Nº 4 – Aumentar a cobertura vacinal nos menores de 1 (um) ano									

META 19

Número da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
2.1.8	Aumentar o índice de proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	98	Proporção	90	93	95	98	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação Nº 1 – Estruturação do serviço de verificação de óbito em Juiz de Fora									

Ação Nº 2 – Oferecer capacitação às unidades assistenciais da rede hospitalar e de RUE – SSVS/DVEA

META 20

Número da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
2.1.9	Aumentar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	35	Proporção	20	25	30	35	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Ação Nº 1 – Viabilizar a coleta e análise de amostras de água nos pontos de coletas preestabelecidos

META 21

Número da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
2.1.11	Aumentar a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após	100	Proporção	85	90	95	100	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

		notificação.							
Ação Nº 1 – Reforçar junto às equipes a importância da notificação compulsória									
Ação Nº 2 – Capacitar os novos profissionais para o preenchimento da ficha de doenças de notificação compulsória imediata									
Ação Nº 3 – Promover a notificação e o devido encerramento dos casos em prazo oportuno									

META 22

Número da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
2.1.12	Garantir a vacinação para crianças menores de dois anos conforme Calendário Nacional de Vacinação	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	100	Proporção	75	100	100	100	ATENÇÃO BÁSICA/ VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação Nº 1 – Promover campanhas de atualização da caderneta de vacina SSVS/DVEA									
Ação Nº 2 – Estimular a busca ativa de crianças menores de 2 anos –DVEA/DDAS									
Ação Nº 3 – Divulgar campanhas usando a mídia e outros parceiros – DVEA									

Ação Nº 4 – Atualizar os profissionais da APS em imunização – DVEA
Ação Nº 5 – Supervisionar as diversas salas de imunização do município – DVEA
Ação Nº 7 – Desenvolver as ações previstas no PNI (monitoramento rápido de cobertura vacinal, quando indicado; investigação de eventos adversos pós-vacinais, campanhas vacinais e rotina) – DVEA/DDAS
Ação Nº 8 – Registrar no sistema as vacinas do Calendário Básico

META 23

Número da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
2.1.13	Realizar ciclos anuais com no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	Número	4	4	4	4	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação Nº 1 - Promover a realização dos ciclos de visita									

META 24

Número da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	

2.1.14	Reduzir de a taxa mortalidade prematura	taxa de mortalidade prematura (30 A 69 anos por doenças crônicas não transmissíveis)	302	taxa	321	314	308	302	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação Nº 1 – Realizar monitoramento, atuando ativamente na realização de diagnósticos para prevenção e tratamento precoce									

META 25

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
2.1.15	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	20	Número	35	30	25	20	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação Nº 1 – Capacitar os três níveis de Atenção que realiza atendimento Materno Infantil quanto a importância da Notificação compulsória quanto aos casos de Sífilis congênita									
Ação Nº 2 – Promover políticas públicas de saúde voltadas para a orientação da prevenção da Sífilis congênita na população sexualmente ativa e em fase reprodutiva									
Ação Nº 3 – Garantir acesso oportuno ao Pré-natal possibilitando diagnóstico e tratamento precoce dos casos confirmados									
Ação Nº 4 – Ofertar a benzilpenicilina nas Unidades de saúde									

Ação Nº 5 – Sensibilizar os profissionais para a prescrição e administração da benzilpenicilina
Ação Nº 6 – Divulgação das novas estratégias de prevenção combinada, oferecendo mais alternativas – cientificamente eficazes – em relação à única opção disponível até pouco tempo atrás: o preservativo

META 26

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
2.1.16	Garantir a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100	Proporção	100	100	100	100	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE/ VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação Nº 1 – Implementar fluxos com APS									
Ação Nº 2 – Reorganizar fluxos de exames para Baciloscopia									
Ação Nº 3 – Estimular a busca ativa de casos com maior dificuldade de adesão									
Ação Nº 4 – Garantir acesso ao tratamento									

META 27

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
2.1.17	Ampliar a cobertura populacional da Rede de Atenção Básica no município	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	91	Percentual	80,63	81,85	83,07	91	ATENÇÃO BÁSICA
Ação Nº 1 - Expansão de quadro através de processo seletivo/ concurso público para compor as equipes que serão credenciadas junto ao MS.									
Ação Nº 2 - Ampliar assistência nos territórios que não tem cobertura do programa Saúde da Família - PSF									
Ação Nº 3 - Garantir o credenciamento populacional visando ampliar a receita arrecadada através do Programa Federal Previne Brasil (captação ponderada)									

META 28

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
2.1.18	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do PBF	70	Percentual	60	63	66	70	ATENÇÃO BÁSICA
Ação Nº 1 – Ampliar o acompanhamento da condicionalidade saúde nas UBS									
Ação Nº 2 – Identificar nos territórios possíveis equipamentos sociais para o acompanhamento das famílias beneficiárias residentes em áreas descobertas pela Atenção Básica									

META 29

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
2.1.19	Adequar cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica, conforme recursos financeiros disponíveis e lei de responsabilidade fiscal	cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	16,5	Percentual	12,45	13,65	14,85	16,5	ATENÇÃO BÁSICA
Ação Nº 1 – Solicitar definição da modalidade de seleção da equipe de saúde bucal com expansão de quadro									
Ação Nº 2 – Pedir atualização de impacto financeiro para equipes de saúde bucal									
Ação Nº 3 – Solicitar o credenciamento das equipes no Ministério da Saúde									
Ação Nº 4 – Promover o apoio técnico de política de saúde bucal									

OBJETIVO Nº 2.2 – Promover a equidade em saúde, garantindo o acesso pautado no acolhimento da população negra, LGBTQIA+, mulheres, pessoa com deficiências e idosos, aos serviços do SUS em Juiz de Fora

META 30

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	

2.2.1	Garantir Direitos Sexuais Reprodutivos integrando públicos de diferentes faixa etárias e respeitando as particularidades de gênero e raça/cor	Ações realizadas	5	Número	5	5	5	5	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE / ATENÇÃO BÁSICA
Ação nº 1 – Distribuir métodos contraceptivos à população demandada através da oferta de grupos educativos									
Ação nº 2 – Ampliar a oferta de preservativos masculino e feminino nas unidades de saúde do município									
Ação nº 3 – Intensificar a oferta de DIU para mulheres com dificuldades de adaptação a outros métodos contraceptivo									
Ação nº 4 – Implantar a distribuição de produtos de higiene íntima ao público feminino vulnerável									
Ação nº 5 - Estabelecer com os profissionais protocolos clínicos para o acesso da população LGBTQIA+ aos grupos de Direitos Sexuais Reprodutivos									

META 31

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	

2.2.2	Aumentar o rastreamento do câncer de mama priorizando a população-alvo, ou seja, mulheres entre 50 e 69 anos de idade respeitando pactuação homologada	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,8	Razão	0,5	0,6	0,7	0,8	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE / ATENÇÃO BÁSICA
Ação Nº 1 – Realizar a busca ativa das mulheres de 50 a 69 anos e solicitar o exame de mamografia – SSAS/AB									
Ação Nº 2 – Organizar o fluxo de atendimento de mulheres de área descoberta para atendimento ginecológico/mastologista para que possa ser solicitado os exames de mamografia – SSAS/ DSMGCA									
Ação Nº 3 – Elaborar em conjunto com a SSREG e SSVS os fluxos de monitoramento de acompanhamento dos usuários com observância ao sistema SISCAN									

META 32

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
2.2.3	Aumentar o rastreamento do câncer de colo do útero priorizando a população-alvo, ou seja, mulheres entre 25 e 64 anos de idade	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,7	Razão	0,65	0,66	0,67	0,7	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE / ATENÇÃO BÁSICA
Ação Nº 1 – Realizar a busca ativa das mulheres de 25 a 64 anos e realizar a coleta para exame citopatológico de colo uterino com periodicidade recomendada pelo MS – SSAS/ AB									
Ação Nº 2 – Organizar o fluxo de atendimento da coleta de mulheres de área descoberta - SSAS/ DSMGCA									
Ação Nº 3 – Realizar medidas educativas em relação à importância do exame citopatológico para o câncer de colo do útero na população-alvo - SSAS/ DSMGCA									
Ação Nº 4 – Elaborar em conjunto com a SSREG e SSVS os fluxos de monitoramento de acompanhamento dos usuários com observância ao sistema SISCAN									

META 33

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
2.2.4	Reduzir taxa de cesárea no município de Juiz de Fora	Taxa de cesárea	30	taxa	40	38	35	30	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Ação Nº 1 – Orientar sobre as recomendações e diretrizes estabelecidas pelo Programa Rede Cegonha em todas as Maternidades do município – SSAS									
Ação Nº 2 – Monitorar o cumprimento de metas em todas as Maternidades beneficiadas pelo Programa Rede Cegonha solicitando Plano de Ação das respectivas Instituições para as metas não atingidas – SSAS									
Ação Nº 3 – Seguir as recomendações estabelecidas pelo CONITEC para as indicações de cesarianas – SSAS									

META 34

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
2.2.5	Reduzir a proporção de adolescentes grávidas no município de Juiz de Fora	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	5	Proporção	9	8	7	5	ATENÇÃO BÁSICA
Ação Nº 1 – Implementar o atendimento ginecológico para adolescentes – SSAS									
Ação Nº 2 – Realizar atividades em parceria com a rede intersetorial para desenvolvimento de atividades educativas sobre planejamento familiar e direitos sexuais e reprodutivos – SSAS									
Ação Nº 3 – Disponibilizar e facilitar o acesso pelas adolescentes aos métodos contraceptivos – SSAS									

META 35

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
2.2.6	Reduzir razão de morte materna no município de Juiz de Fora	razão de morte materna	30	Taxa	35	33	31	30	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE / ATENÇÃO BÁSICA
Ação Nº 1 – Promover ações de qualificação da rede de serviços de assistência ao pré-natal e parto									
Ação Nº 2 – Garantir a qualidade do pré-natal de início precoce e busca ativa de gestantes faltosas									
Ação Nº 3 – Capacitar os profissionais da APS na temática Saúde da Mulher									
Ação Nº 4 – Operacionalizar a regionalização da assistência ao pré-natal, conforme capacidade instalada dos serviços de pré-natal do SUS e prestadores que oferecem tal assistência em 100% das UBS									
Ação Nº 5 – Conscientizar e sensibilizar profissionais da APS e gestantes à realização do parto normal									
Ação Nº 6 – Monitorar a cobertura da assistência puerperal em todas UBS – SSAS									
Ação Nº 7 – Capacitação dos profissionais para a realização da assistência Puerperal									
Ação Nº 8 – Aumentar e monitorar a oferta da consulta puerperal									

META 36

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
2.2.7	Promover políticas de promoção e prevenção em Saúde da população idosa, com garantia de atendimento qualificado às demandas e especificidades em saúde	Atividades realizadas	48	Número	12	12	12	12	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE/ ATENÇÃO BÁSICA
Ação nº 1 - Alinhar com a Secretaria de Esporte e Lazer a realização de atividades preventivas na manutenção da saúde e do bem-estar dos idosos									
Ação Nº 2 - Promover assistência multiprofissional aos idosos voltadas para prática de atividades de educação do movimento, coordenação e equilíbrio, cognitivas e marcha									

META 37

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
2.2.8	Implantar a Política Municipal de Atenção Integral à Saúde da População Negra no SUS de Juiz de Fora, tendo como referência as diretrizes da Política Nacional	Política implantada	1	Número	1	0	0	0	ATENÇÃO BÁSICA

Ação Nº 1 - Implantar a Saúde da População Negra em todas as UBS do município
Ação Nº 2 - Apoiar e fortalecer o Comitê Técnico de Saúde da População Negra para garantir o acesso aos dados epidemiológicos referentes a esta população.

DIRETRIZ Nº 3 – Gestão estratégica, participativa e educação permanente

OBJETIVO Nº 3.1 – garantir uma gestão estratégica em saúde em Juiz de Fora, permitindo a tomada de decisões orientada por dados e indicadores, construídas em diálogo permanente com a sociedade, através dos conselhos locais, regionais e municipal de saúde, bem como promover educação permanente em saúde

META 38

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
3.1.1	Planejar, organizar e fornecer apoio às ações de educação permanente em saúde tendo como objetivo o acolhimento e a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, bem como garantir o atendimento às diversidades de gênero, raça e orientação sexual	Atividades desenvolvidas	7.800	Número	1.800	1.900	2.000	2.100	ATENÇÃO BÁSICA/ VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/ MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE/ ADMINISTRAÇÃO GERAL
Ação nº 1 - Atividades de educação permanente com profissionais da Atenção Primária e da Atenção Especializada									
Ação nº 2 - Ofertar ações de educação permanente/continuada, com temas referentes à Vigilância em Saúde, para os profissionais de saúde dos serviços – 3/ano (DVISA) /24/ano (DVISAT)/ 8/ano(DDST)									
Ação nº 3 – Ações de educação permanente intersetorial em saúde mental (6 ações realizadas, por ano)									
Ação nº 4 - Capacitação das equipes da APS para realização da testagem rápida e diagnóstico de HIV e Sífilis nas Unidades Básicas de Saúde – 63 ações em 2022									
Ação nº 5 - Promover ações de formação/aperfeiçoamento em tuberculose destinadas a profissionais do SUS (05 ações realizadas, por ano)									
Ação nº 6 – Desenvolver parcerias com instituições de Ensino ou Hospitais de Ensino em vistas ao fortalecimento e ampliação da integração ensino/serviço – Programas de Residência Médica e Multidisciplinar									
Ação nº 7 - Institucionalizar as parcerias com as Instituições ou Hospitais de Ensino para o planejamento e corresponsabilização de ações de saúde e de ensino e a pactuação das contrapartidas - Efetivação do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde									

Ação nº 8 - Atividades de formação e qualificação dos Conselheiros de Saúde para a efetiva realização do controle social das políticas públicas de saúde
Ação nº 9 - Atividades de educação permanente da Urgência e Emergência
Ação nº. 10 - Atividades de educação permanente da Vigilância Sanitária junto aos estabelecimentos inspecionados pelas equipes do DVISA (4/ano)
Ação nº 11 - Propor convênio a ser firmado entre a SS/PJF e Instituições de Ensino interessadas, em desenvolver estudo e diagnóstico sobre os determinantes sociais mais impactantes nas condições de morbimortalidade da população negra
Ação nº 12 - Inclusão dos temas "racismo" e "saúde da população negra" nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde no exercício do controle social na saúde

META 39

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
3.1.2	Realizar medidas visando garantir uma gestão integrada, conectada e qualificada das informações em saúde no município, buscando maior eficiência no atendimento aos usuários.	Etapas realizadas	3	Número	1	1	0	1	ATENÇÃO BÁSICA/ VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/ MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE/ ADMINISTRAÇÃO GERAL
Ação nº 1 – Implantação e revisão das redes estruturadas de comunicação de dados em todas as unidades de saúde de Juiz de Fora no que diz respeito a infraestrutura (2025)									
Ação nº 2 – Geoprocessamento e gestão da informação (2022)									
Ação nº 3 – Serviço de Telemedicina para o Município de Juiz de Fora (2025)									

META 40

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	

3.1.3	Buscar mecanismos que garantam a manutenção/continuidade dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade e dos serviços estratégicos realizados pela rede credenciada do SUS municipal	Internações realizadas	196.560	Número	48.000	48.960	49.440	50.160	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Ação nº 1 – Serviços de Regulação dos procedimentos Ambulatorial de média e alta complexidade									
Ação nº 2 – Serviços de Regulação dos procedimentos FAEC									
Ação nº 3 – Serviços de Regulação dos procedimentos hospitalares de média e alta complexidade									
Ação nº 4 – Incentivos referente às ações de assistência à saúde da Rede SUS ligados às atividades da Regulação									

META 41

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	

3.1.4	Garantir o abastecimento de medicamentos da assistência farmacêutica em relação à cobertura e gerenciamento de estoque do ano anterior, tendo como base os itens essenciais.	Estabelecimentos com fornecimento	83	Número	83	83	83	83	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Ação nº 1 – Elaborar quadrimestralmente os pedidos de compras de medicamentos com base na necessidade e disponibilidade orçamentária e financeira (Adquirir medicamentos padronizados)									
Ação nº 2 – Realizar análise de 100% dos processos de compras de medicamentos desde a elaboração do edital até a qualificação dos fornecedores (Qualificar licitações de medicamentos)									
Ação nº 3 – Medir periodicamente o índice de cobertura de estoque									
Ação nº 4 – Distribuir medicamentos periodicamente, de acordo com a demanda necessária a 83 estabelecimentos									

META 42

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
3.1.5	Garantir o fornecimento de insumos e materiais médico-hospitalares aos estabelecimentos de saúde dos diversos níveis de atenção básica, secundária e urgência e emergência	Estabelecimentos com fornecimento	83	Número	83	83	83	83	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Ação nº 1 – Elaborar quadrimestralmente os pedidos de compras e insumos e materiais médico- hospitalares essenciais com base na necessidade e disponibilidade orçamentária e financeira (Adquirir insumos e materiais médico- hospitalares essenciais padronizados)									
Ação nº 2 – Realizar análise de 100% dos processos de compras de insumos e materiais médico- hospitalares desde a elaboração do edital até a qualificação dos fornecedores (Qualificar licitações de insumos e materiais médico- hospitalares)									
Ação nº 3 – Medir periodicamente o índice de cobertura de estoque									
Ação nº 4 – Distribuir insumos e materiais médico- hospitalares periodicamente, de acordo com a demanda necessária a 83 estabelecimentos									

META 43

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
3.1.6	Disponibilizar aos usuários do SUS a realização de exames laboratoriais	Exames disponibilizados	5.246.120	Número	1.301.585	1.308.285	1.314.800	1.321.450	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Ação nº 1 – Regulação da oferta dos exames laboratoriais à população.									
Ação nº 2 – Manutenção das atividades do funcionamento do Laboratório do HPS, disponibilizando aos usuários em atendimento nas unidades SSUE, o acessos a exames laboratoriais de urgência e emergência									
Ação nº 3 – Realização e análises de exames de CD4, CD8, Carga Viral e hepatites virais para monitoramento terapêutico da infecção pelo HIV									

META 44

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
3.1.7	Promover ações que visem a diminuição do impacto da Judicialização da saúde no âmbito municipal	Ações promovidas	4	Número	4	4	4	4	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA/ MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE/ ADMINISTRAÇÃO GERAL
Ação nº 1 – Continuar a interface com os os atores externos (Judiciário, Defensorias e outros) visando garantir ressarcimento dos recursos gastos e de responsabilidade dos Entes da União e Estado									
Ação nº 2 – Coordenar os trabalhos do Núcleo de Acolhimento de Demandas Especiais									
Ação nº 3 – Promover atividades técnicas de avaliação das demandas judiciais conforme Portaria 2128/2014									
Ação nº 4 – Manter o programa de distribuição de nutrição enteral no âmbito do município, evitando a demanda por mandado judicial – PMNEO									

META 45

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
3.1.8	Qualificar a atenção hospitalar no município de Juiz de Fora por meio de uma nova linha de financiamento do governo estadual para o serviço hospitalar, através de indicadores estabelecidos pelo Programa Valora Minas.	Indicadores atendidos	100	Percentual	100	100	100	100	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Ação nº 1 – Formalizar e acompanhar os contratos dos Hospitais credenciados do Programa Estadual Valora Minas para o cumprimento dos indicadores do programa Estadual.									
Ação nº 2 – Formalizar e acompanhar o contrato do Hospital de Pronto Socorro Dr. Mozart Teixeira credenciado do Programa Estadual Valora Minas para o cumprimento dos indicadores do programa Estadual.									

META 46

Código da Meta	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Subfunção
					2022	2023	2024	2025	
3.1.9	Mapear a situação de recursos humanos da Secretaria de Saúde, promovendo adequação do quadro de funcionários de acordo com a necessidade dos serviços disponíveis	Situação mapeada	1	Número	1	0	0	0	ADMINISTRAÇÃO GERAL
Ação nº 1 – Identificar os profissionais lotados na SS de acordo com o cargo, função desempenhada e lotação									
Ação nº 2 – Identificar a formação dos profissionais da SS e a experiência profissional, com a lotação e a função desempenhada									
Ação nº 3 – Identificar a necessidade do quantitativo de profissionais de cada setor por cargo e função									
Ação nº 4 – Realizar a distribuição dos funcionários de acordo com a capacidade técnica e necessidades dos serviços, em conjunto com os coordenadores dos mesmos									

Referências Bibliográficas:

BRASIL. Lei Complementar nº 141. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp141.htm. Acesso em: 10 out. 2021.

BRASIL. Lei nº 8.080. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 10 out. 2021.

BRASIL. Lei nº 8.142. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE. Nota Técnica Nº 1. 2013. Disponível em: <http://www.cosemsce.org.br/v2/wp-content/uploads/downloads/2013/03/Nota-T%C3%A9cnica-01-2013.pdf>. Acesso em: 15 out. 2021.

Saude.mg.gov.br. Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/images/1_noticias/10_2020/2_out-nov-dez/28-10_PLANO-DIRETOR-DE-REGIONALIZACAO-DA-SAUDE-DE-MINAS-GERAIS_PDRMG.pdf. Acesso em: 18 nov. 2021.

Fonte: Livro "Juiz de Fora: Vivendo a História", da professora e pesquisadora da UFJF Mônica Ribeiro de Oliveira / Outro Histórico é de Carlos Alberto Hargreaves Botti (1994), extraído da Companhia Mineira de Eletricidade. Companhia Energética de Minas Gerais, Centro de Pesquisas Sociais, UFJF, pp. 19-20/ Anuário 2004).

Fonte: Secretaria de Política Urbana da PJJ/Laboratório de Climatologia Geográfica e Análise Ambiental (DEGEO - ICHL / UFJF), Estação Climatológica Principal de Juiz de Fora; Centro de Pesquisas Sociais / Anuário Estatístico da UFJF 2006 .

Faceres. - Fundamentos Legais do Internato. Disponível em: <https://faceres.com.br/cursos/medicina/internato/fundamentos-legais-do-internato#:~:text=%E2%80%A2-Para%20o%20est%C3%A1gio%20obrigat%C3%B3rio%20em%20regime%20de%20internato%20do%20Curso,horas%20semanais%2C%20nos%20termos%20da> Acessado em, 11 nov. 2021.

UFJF.2021. HU Residências. Disponível em: <<https://www.ufjf.br/huresidencias/coremu/>> Acesso em: 11 nov.2021

HMTJ.2021. ENSINO -RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL .Disponível em: <<https://www.hmtj.org.br/ensino/residencia-multiprofissional/apresentacao.php>> Acesso em: 11 nov.2021

Ufjf.br. 2021. *Laboratório de Demografia e Estudos Populacionais*. [online] Available at: <<https://www.ufjf.br/ladem/2013/07/31/o-indice-de-desenvolvimento-municipal-o-perfil-de-juiz-de-fora-por-luiz-fernando-soares-de-castro/>> [Accessed 10 November 2021].

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/juiz-de-fora/pesquisa/38/47001?tipo=ranking>

Ficha Técnica

Margarida Salomão

Prefeita

Kennedy Ribeiro

Vice-prefeito

Ana Cristina de Lima Pimentel

Secretário Municipal de Saúde

Ana Luísa Afonso Guimarães

Secretaria Adjunta de Saúde

Comissão de Trabalho para Elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025

I - Membros titulares:

Leonardo Francisco de Azevedo, coordenador

Subsecretário de Planejamento, Gestão Integrada e Participativa / SSPGPI

Juliane Caixeta de Oliveira Vieira

Supervisão Planejamento e Avaliação da Saúde / DPIS /SSPGIP

Flávio Henrique Almeida Júnior

Gerente Departamento de Programa e Ações Estratégicas e Participativa/ DPAG/SSPGIP

Robertha Frederico Salles

Supervisão de Gestão da Informação /SSREG

Verônica Mendonça

Gerente do Departamento de Internação Domiciliar DID/SSUE

Engrácia Ap. Gonçalves dos Santos

Gerente de Departamento de Execução Administrativa de Atenção à Saúde / DEAS

Jefferson Claudio Nascimento Silva

Gerente de Departamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis, AIDS e??*/ SSVS

Leonardo Costa

Gerente de Departamento de Gestão de Demandas Especiais / DGDE/SSAF

II - Membros suplentes:

Fernanda L. Kirchmair Franco, coordenadora

Gerente Departamento e Planejamento de Saúde / SSPGIP

Deborah Santos de Paula Coelho

Supervisão de Captação e Acompanhamento de Convênios e Convenientes DPIS / SSPGIP

Vitor Lopes Costa

Supervisão de Gestão da Informação e Geoprocessamento DPIS / SSPGIP

Kele Aparecida Delgado da Fonseca

Subsecretária de Regulação /SSREG

Ana Letícia Salles Neto

Supervisão de Gestão da Informação / SSUE

João Daniel Neto

Gerente Departamento de Programas e Ações de Atenção à Saúde / SSAS

Luana Rezende Duares

Supervisão de Estabelecimentos da Vigilância Sanitária / SSVS

Viviane Bastos Rodrigues

Gerente Departamento de Assistência Farmacêutica, Insumos de Enfermagem / SSAS

Conselho Municipal de Saúde de Juiz de Fora

Segmento Governo

Secretaria de Saúde

Ana Cristina de Lima Pimentel (Titular)

Ivan Charles Fonseca Chebli (Suplente)

Secretaria de Educação

Orlando Sérgio Alves Benício (Titular)

Michele Neto Luiz (Suplente)

CESAMA

Diogo Marques de Paula (Suplente)

DEMLURB

Joana D'Arque Souza (Titular)

Leonardo Bertges Borboni (Suplente)

Superintendência Regional de Saúde

Gilson Lopes Soares (Suplente)

Hospital Dr. João Penido

Leonardo de Oliveira Nocelli (Suplente)

UFJF

Danielle Teles da Cruz (Titular)

Renato Moreira Nunes (Suplente)

SEPPOP

Filipi Santiago dos Reis (Titular)

Anderson Furtado (Suplente)

Segmento Prestadores de Serviço

ASCOMCER

Aparecida de Fátima Gomes (Titular)

Daline Aparecida A. do Nascimento (Suplente)

Sindicato dos trabalhadores no Comércio de Juiz de Fora - SINDCOMERCIO

Moysés da Silva Honorato (Titular)

Denilson Costa do Costa do Livramento (Suplente)

Clínica Dr. Evandro Ribeiro

Wanessa Leite Rodrigues (Titular)

Fernando C. Rodrigues de Souza (Suplente)

Hospital Maternidade Terezinha de Jesus

Marco Antônio G. de Almeida (Titular)

Maria Evian Nogueira Teixeira (Suplente)

Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora

José Francisco da S. Serdeira (Titular)

Roseli Felícia Nicácio (Suplente)

Hospital Universitário de Juiz de Fora

Welington de Assis Moraes (Titular)

Emanuel Braz (Suplente)

Segmento trabalhadores em Saúde

Sindicato dos trabalhadores da Saúde de Minas Gerais

Maria Goretti Simões (Titular)

Bismark Bosco Campos Grossi (Suplente)

Sindicato Odontologistas

Fernando C. Farinelli de Souza (Titular)

Regina Mara dos Santos (Suplente)

Sindicato dos Psicólogos

Vitor Luiz Sales Junior (Titular)

Sindicato dos Servidores Públicos Municipais

Antônio Carlos de Santana (Titular)

Deise da Silva Medeiros (Suplente)

Sindicato dos Médicos

Gilson Salomão (Titular)

Geraldo H. Sette de Almeida (Suplente)

Conselho Regional de Serviço Social

Francinelly Aparecida Mattoso (Titular)

Polyana Carvalho da Silva (Suplente)

Sindicato dos empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde

Vanderli Henrique de Souza (Titular)

Natalina de Fátima Germano (Suplente)

Usuários

Jorge Pinto (Titular)

Roseli Pires de Almeida (Suplente)

Cileze Sonia Lima (Titular)

Manoel Soares da Costa (Suplente)

Armando Ananias (Titular)

Nayane de S. Campos da Silva (Suplente)

Sônia Regina C. Cardoso (Titular)

José Walter Guimarães (Suplente)

Siloé Fonseca Valle (Suplente)

Samantha Maria Borcheiar (Titular)

Sebastião Ribeiro (Suplente)

William de Menezes Cyrillo (Titular)

Sesano Ferreira da Costa (Suplente)

José Roberto da Silva (Titular)

Francisco Soares Lopes (Suplente)

Maria Alice de Freitas (Titular)

Irene Aparecida Vitorino (Suplente)

Maria das Graças Pinto da Silva (Titular)

Maria Madalena Calheiro (Suplente)

Pedro Afonso F. Vaz (Titular)

Maria Adelina Braz (Suplente)

Aldevânia Mourão Lara (Titular)

Everaldo Márcio da Silva (Suplente)

Ester Leão Correa (Suplente)

Agustinho Alves (Titular)

Oswaldo Alves Ferreira (Titular)

Rosemeiry Soares M. Valeriano (Suplente)

Maria da Penha Correia da Silva (Titular)

Vicente Gonçalves Vieira (Suplente)

Clarice Bonato da Silva (Titular)

Regina Célia de Souza (Suplente)

Associação de Amigos e Portadores de Esclerose Múltipla

Barbara Rodrigues Silva (Titular)

Associação de Pessoas com doença falciforme de Juiz de Fora APAFTF - JF

Renata Stefania de S. S. Bispo (Titular)

Ronaldo Dias da Silva (Suplente)

União Juiz Forana de Bairros e Distritos -

Marília de Lourdes D. Teixeira (Titular)

Joana D'arc da Silva (Suplente)

Instituto Bruno Viana

Jorge Gonçalves Ramos (Titular)

Welbert Pires (Suplente)