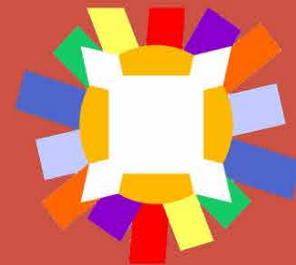


FORTALEZA2040



PLANO DA SAÚDE PLANO DE AÇÃO

VERSÃO PRELIMINAR

HABITAÇÃO DE INTERESSE SOCIAL • REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA • INSERÇÃO PRODUTIVA, EMPREENDEDORISMO, EMPREGO E RENDA • CULTURA DE PAZ E SEGURANÇA CIDADÃ • URBANISMO E MOBILIDADE URBANA • MOBILIDADE E ACESSIBILIDADE URBANA • SAÚDE • SEGURANÇA ALIMENTAR • ESPORTE E LAZER • IGUALDADE RACIAL • ASSISTÊNCIA SOCIAL • DIREITOS DA MULHER • JUVENTUDE • DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE • DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA • DIREITOS LGBT • EDUCAÇÃO E PATRIMÔNIO • CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO • MEIO AMBIENTE • SEGURANÇA HÍDRICA • ENERGIAS RENOVÁVEIS E EFICIÊNCIA ENERGÉTICA • INFECÇÕES • CONSTRUÇÃO CIVIL • ECONOMIA CRIATIVA • ECONOMIA DO TURISMO E SERVIÇOS AVANÇADOS • TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICACIONAL • CULTURA URBANA • DESENVOLVIMENTO DA GOVERNANÇA PARTICIPATIVA • DESENVOLVIMENTO DA GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL



EDIÇÃO
2020

PARTE

1

PLANO DA SAÚDE - EDIÇÃO 2020

1 - APRESENTAÇÃO

Plano Estratégico de Saúde prevê a oferta de atenção e cuidados de promoção, proteção e recuperação da saúde e qualidade de vida da população, num sistema de saúde público, gratuito, efetivo, eficaz e humanizado, em consonância com os direitos fundamentais da pessoa humana. A Prefeitura Municipal de Fortaleza deve assegurar, na organização do Sistema Municipal de Saúde, o cumprimento dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS): universalidade de acesso, equidade social, igualdade no cuidado e integralidade da atenção, com efetiva participação e controle social na definição de prioridades e destinação de recursos.

No desenho deste Plano foi considerada a transição demográfica de redução da fecundidade e fertilidade e envelhecimento populacional progressivo; o predomínio das doenças crônicas não transmissíveis; a constância de elevadas taxas de morte por causas externas, homicídios, acidentes e suicídios; a persistência de doenças infecciosas e parasitárias; e taxas ainda elevadas de mortalidade materna. No enfrentamento destes desafios deve-se articular ações de assistência e promoção de saúde, com ações intersetoriais que possam intervir, conjuntamente, nos determinantes sociais do processo saúde-doença.

O escopo da proposta do Plano de Saúde do Plano Fortaleza 2040 está distribuído em linhas de ação relacionados com os ciclos de vida, a formação profissional adequada, a organização de serviços em redes de atenção e a convivência saudável em sociedade, como também atenções específicas para o atendimento adequado à população negra e população LGBT, além de atenções especiais a pessoas portadoras de deficiência. Na execução do Plano de Saúde será necessário estruturar uma rede solidária de atenção, inclusive intersetorial, com sistema de avaliação e controle, transparência na aplicação de recursos, gestão e governança democrática, controle e participação ativa da comunidade.

Cabe salientar que a saúde da população é objeto tanto deste plano, como de vários outros planos de forma direta ou indireta, dentre os quais devemos destacar os seguintes planos:

- **Plano de Meio Ambiente e Saneamento Ambiental** – uma vez que a salubridade do ambiente da cidade tem relação direta com a saúde da população, sendo a falta de saneamento uma das grandes causas do grande leque de doenças que afetam a saúde

da população, tais como hepatite, zika, dengue, chikungunya, entre outras. Portanto, a universalização da infraestrutura e serviços de saneamento (água, esgoto, drenagem e gestão adequada de resíduos sólidos) é fator primordial para a melhoria da saúde da população de Fortaleza, posto que, sem tal garantia, postos, hospitais, policlínicas continuarão cada vez mais demandados. Mesmo os conjuntos ou condomínios já dotados de infraestrutura de saneamento vêm apresentando graves problemas decorrentes da gestão inadequada das ETEs (estações de tratamento de esgoto), que passam de solução a problema de saúde pública quando não geridas corretamente, haja vista a grande concentração de doenças em torno de ETEs de alguns conjuntos de baixa renda. Portanto, faz-se necessária uma fiscalização ostensiva nesses equipamentos, bem como nas estações de tratamento de esgoto e estação de tratamento do emissário marinho de esgoto da cidade. Este último vem contaminando o mar e poluindo o ar com gases de odor fétido em grande zona da cidade (Centro Moura Brasil, Praia de Iracema e Pirambu).

- **Plano de Habitação de Interesse Social** – acesso à moradia digna e salubre é outro direito imprescindível ao cidadão, que, quando não garantido, também produz problemas de saúde, físicos ou mentais, em toda a família. Considerando que mais de 42% da população reside em assentamentos precários, em áreas despidas de espaços de socialização e lazer, bem como de serviços e infraestruturas domiciliares, dentre os quais também se inclui o saneamento, o que contribui para a marginalização da comunidade e, conseqüentemente, para o aumento de conflitos. Estes espaços precários concentram a maioria das mortes por doenças endêmicas e assassinato de jovens. Isto posto, não há melhoria da saúde da população enquanto houver a privação quase total de direito à cidade por parte desta expressiva parcela populacional.

- **Plano de Inserção Produtiva** – o acesso a oportunidades de trabalho ou de geração de renda para viver de forma digna na cidade é outra condição básica para que a população hoje excluída possa garantir seu direito à vida e venha a ter boas condições de saúde (física e mental). Sem a garantia de uma ocupação (emprego ou oportunidade de geração de renda), a população não tem como garantir a mínima qualidade de sua alimentação e estabilidade emocional, ficando ainda mais vulnerável ao consumo de drogas e atos de violência. Portanto, não há como reduzir a altíssima taxa de mortes por assassinato, intensificada na faixa

de 15 a 29 anos, se este segmento da população não estiver na escola ou no trabalho, incluído socialmente e com subsistência garantida. Morte por causas externas vigora há alguns anos em primeiro lugar no ranking de causas de morte de jovens em Fortaleza.

- **Plano de Mobilidade e Acessibilidade Urbana** – a maioria dos leitos do IJF (70%) estão ocupados com vítimas de acidentes de moto (motociclistase/ou acompanhantes) ou atropelamento por moto (pedestre), com alto índice de invalidez permanente. Em média, mais de 1.800 destas vítimas são atendidas por mês somente no IJF. Não é à toa que a motocicleta não é considerada solução para o transporte público em países desenvolvidos, sendo vista apenas como equipamento esportivo, dado o alto risco de acidentes que apresenta a seus usuários. Dito isso, campanhas educacionais voltadas a este segmento; uma fiscalização mais ostensiva para usuários de moto; e oferta de transporte público seguro, rápido e de qualidade são estratégias fundamentais para minorar este grande problema de saúde em Fortaleza, que já vem impactando também no aumento fora do padrão das despesas com previdência, dado o brusco crescimento de pessoas com invalidez permanente decorrente de acidentes de moto. Se não houver foco nessas ações preventivas, os custos hospitalares restarão em patamares estratosféricos bem como os previdenciários.

- **Plano de Segurança Cidadã e Cultura de Paz** – Fortaleza apresenta números recordes de violência urbana a partir de 2012, impactando no aumento de mortes violentas, estupros e de transtornos mentais decorrentes do permanente estado de alerta e pânico em que vive hoje a população da cidade. Faz-se necessário firmar e implementar um grande pacto pela vida e executar com afinco todas as ações previstas no Plano de Segurança Cidadã e Cultura de Paz, para que se possa garantir a vida e a saúde da população da cidade.

- **Plano de Segurança Alimentar e Nutricional** - o plano de segurança alimentar é complementar ao presente plano, tratando de ações voltadas para a melhoria da qualidade e adoção de práticas mais saudáveis de alimentação, o que contribuirá com a redução do diabetes, da obesidade e de doenças cardíacas.

- **Plano de Esporte e Lazer** – o plano de esporte e lazer impacta sobremaneira na melhoria das condições físicas da população, aumentando a sensação de bem-estar e a saúde física e mental da população, além de contribuir na integração social das comunidades. Portanto, não há como garantir a saúde da população sem acesso à moradia, emprego e renda, saneamento e segurança, sem falar que estas questões, se não devidamente trabalhadas pelo poder público, acarretarão grande prejuízo ao sistema de saúde pública e à qualidade de vida da população.

O desenvolvimento da saúde pública em Fortaleza terá sua cadeia fortalecida também pela estratégia de desenvolvimento do Distrito de Saúde no polo de Porangabussu, matéria do Plano de Desenvolvimento Econômico e Plano da Nova Indústria e dos Serviços Avançados.

2 - CONTEXTO

Os indicadores demográficos, socioeconômicos e de saúde de Fortaleza, comparando-se o Censo do IBGE de 1991 com o de 2010, expressam uma transição demográfica, uma relativa mobilidade social e uma acumulação epidemiológica. A transição demográfica caracteriza-se pela redução da taxa de fecundidade de 3,57 filhos para 1,84; redução da taxa de natalidade de 28,28 para 16,4nasc./1.000hab; crescimento da esperança de vida ao nascer de 61,76 anos para 72,6 anos (em 2012, esta passou para 72,9 na população geral, sendo 69 para homens e 76,9 para mulheres); índice de envelhecimento em ascensão, passando de 19,9% para 41,6%, sendo os idosos 10,8% da população. Estes indicadores apontam para o envelhecimento populacional progressivo (com destaque para o sexo feminino) para uma redução do crescimento populacional. Do ponto de vista dos indicadores socioeconômicos, que caracterizam uma relativa mobilidade social, destacamos: grau de urbanização crescente, redução da taxa de analfabetismo de 30,9% para 18,19%; redução de proporção de pessoas com baixa renda de 73,3% para 56,2% e redução de proporção de crianças em situação domiciliar de baixa renda de 83,9% para 72,8%. Do ponto de vista da acumulação epidemiológica, destacamos: redução de mortalidade infantil entre 1997 a 2013, de 31,6 óbitos/1000N.V. para 11,66/1000 N.V., com maior redução nas mortes pós- neonatais, passando a predominar o componente neonatal. Predomínio das doenças crônicas não transmissíveis, com destaque para as doenças do aparelho circulatório (AVC e infarto), o câncer e as doenças do metabolismo. Individualmente, no entanto, a causa básica de morte predominante em Fortaleza, a partir de 2012, passou a ser o grupo das causas externas, homicídio, acidente e suicídio, responsável por 106.750 anos potenciais de vida perdidos em 2013, com grande destaque para o homicídio, concentrado no grupo etário de 15 a 39anos. Reforçando a característica de acumulação epidemiológica, temos a persistência de doenças infecciosas como dengue, zika, tuberculose, sífilis, hanseníase e AIDS e a mortalidade materna, ainda com taxas elevadas, penalizando principalmente mulheres da periferia da cidade.

No que se refere à rede de atenção à saúde, observa-se a necessidade de redimensionar os pontos de assistência para permitir a cobertura universal; articular o acesso aos diversos

níveis de atenção e vincular a clientela/território, tomando como referência a Unidade Básica de Saúde como porta de entrada e matriz primordial do Sistema Único de Saúde do Município.

3 - PRINCIPAIS DEMANDAS

Os grandes desafios, no campo da saúde, para caminharmos no rumo de uma cidade em que as pessoas sejam socialmente iguais, humanamente diferentes e totalmente livres, são:

- Implementar, em todos os setores da sociedade, uma cultura de paz, tolerância, não violência e uma consciência cidadã, visando a reduzir homicídios, acidentes e suicídios, bem como a intolerância, o preconceito e a agressão, de que são vítimas preferenciais as mulheres, os jovens, os pobres, os negros, os que têm orientação sexual e religiosa diferenciada e outros grupos vulneráveis;
- Desenvolver, em todos os setores da sociedade, ações de promoção de hábitos saudáveis de vida; prevenção de doenças potencialmente crônicas e degenerativas, em todas as fases do ciclo de vida; criar ambiência e assistência qualificada visando ao estado de funcionalidade do idoso, que favoreçam o envelhecimento saudável;
- Assegurar, em todos os setores da sociedade, proteção à mulher, com ênfase no período grávido-puerperal, rompendo com uma cultura machista que tolhe sua autonomia e o pleno exercício de suas capacidades humanas; além da proteção da criança, desde o período fetal até, prioritariamente, a primeira infância;
- Romper com o imobilismo e conformismo da convivência com doenças infecciosas e parasitárias negligenciadas, articulando, em todos os setores da sociedade, ações de educação ecológica para ambientes saudáveis, saneamento básico universal e controle de endemias; e
- Organizar o Sistema de Saúde Municipal em redes de atenção e estruturar a Atenção Primária como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes.

4 - PONTOS FORTES

- Existência do Plano Fortaleza 2040, que assegura o planejamento estratégico do desenho urbano e demais políticas públicas;
- Rede de instituições de educação técnica e superior, públicas e privadas, que possibilita a formação multiprofissional, técnica, humana e política, atendendo às necessidades da sociedade;

- Existência do sistema único de saúde (SUS) e uma rede de serviços públicos de saúde abrangente e com níveis de atenção de progressiva resolatividade;
- Existência de rede de proteção social razoável, como creches, escolas e cucas;
- Existência de rede de organizações da sociedade e do controle social; e
- Monitoramento e acesso, por parte da população usuária, de indicadores e informações em saúde.

5 - PONTOS FRACOS

- Instituições formadoras ainda desenvolvem conteúdo curricular fragmentado, mecanicista, especializado, com ensino demasiadamente tecnicista, descontextualizado e desvinculado de uma visão humanista da sociedade, favorecendo uma concepção mercantilista da saúde;
-]• Insuficiência, nos conteúdos curriculares nos ensinos fundamental e médio, de temática relacionada com a convivência democrática, formação de consciência cidadã na relação com a sociedade e o meio ambiente;
- A rede de atenção à saúde insuficiente e desarticulada, precisando de ampliação e ajustes geográficos e, principalmente, de resolubilidade técnica e humana;
- A incapacidade de enfrentamento da violência dentro de uma visão complexa da convivência, na tolerância, respeito e solidariedade com os grupos vulneráveis;
- Rede da proteção social com ação ainda tímida, desarticulada, o que dificulta o enfrentamento da violência, favorecendo a submissão e a não autonomia de setores marginalizados da população;
- Existência de uma cultura de assistência à saúde hospitalocêntrica, médico–centrada, curativa e fragmentada, focada na doença;
- O crônico déficit de saneamento básico, que penaliza mais fortemente as populações da periferia;
- Gestão pública ainda com características autoritárias, fisiologistas, partidarizadas, não profissional e vulnerável à ineficiência e à não transparência na aplicação dos recursos e políticas públicas; e
- Recursos públicos financeiros insuficientes (subfinanciamento) e precarização dos vínculos da força de trabalho.

6 - DESAFIOS

- Reduzir homicídios, acidentes e suicídios, por meio de uma cultura de paz, tolerância, não violência e consciência cidadã;
- Promover hábitos saudáveis de vida e prevenir doenças crônicas não transmissíveis, para o envelhecimento ativo e saudável;
- Proteger a mulher, particularmente em situações de risco e vulnerabilidade relacionadas com a violência e o estupro, o ciclo gravídico- puerperal e as doenças específicas da condição feminina, rompendo com a cultura machista que tolhe sua autonomia e o pleno exercício de suas capacidades humanas;
- Promover a educação ecológica, o saneamento básico universal e o controle de endemias; e
- Organizar uma rede de atenção à saúde resolutive, humanizada e de acesso universal.

7 - OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- Comunidades valorizadas e integradas à sociabilidade urbana;
- Comunidade acolhedora, inclusiva com valorização e respeito à diversidade;
- Comunidade com elevado senso de pertencimento e afeição à cidade;
- Cultura de paz e segurança cidadã; e
- Comunidade saudável (saúde, esporte, lazer, educação alimentar).

8 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- População saudável e bem acolhida no sistema de saúde, com amplo acesso à saúde pública de qualidade;
- Saúde pública preventiva e assistencial estruturada em rede, com ampliada capacidade e eficiência; e
- Alimentação saudável e adequada, com apoio de agricultura urbana orgânica e reeducação alimentar.

9 - METAS E RESULTADOS ESPERADOS

- Redução da Mortalidade Infantil de 11,8 Óbitos em mil nascidos vivos (2013) para 5,7 (2040);
- Redução da Mortalidade Materna para 10 Óbitos/100.000 N.V;
- Redução da Taxa de Mortalidade Prematura (<70 Anos) por DCNT em 2% ao ano;
- Redução de 80.000 Anos Potenciais de Vidas Perdidas por Causas Externas;
- Elevação da Expectativa de Vida de 74,4 Anos (2010) para 80,2 anos (2040);
- Erradicar a Sífilis Congênita;
- Eliminar casos novos de hanseníase em menores de 15 anos;
- Reduzir o Coeficiente de Incidência da Tuberculose para menos de 10 casos por 100 mil hab. e o número de óbitos em 90%;
- Garantir saneamento básico e água potável de fluxo contínuo para 100% da população; e
- Garantir atendimento em saúde de acesso universal, integral, equânime e com qualidade, numa rede de atenção à saúde suficiente nos diferentes níveis de complexidade.

10 - DIRETRIZES GERAIS

- Garantir, ampliar e qualificar a oferta e o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na justiça social, humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde;
- Garantir o cuidado integral às pessoas nas várias fases do ciclo de vida, considerando as questões de gênero, orientação sexual, étnico racial, religiosas e em situação de vulnerabilidade social;
- Garantir o atendimento às urgências, com expansão e adequação de unidades de pronto atendimento (Upa), de serviços de atendimento móvel de urgência (Samu), de hospitais e centrais de regulação, articuladas às outras redes de atenção;
- Promover a inovação e incorporação tecnológica em procedimentos e protocolos clínicos, baseados em evidências científicas;
- Estabelecer que as prioridades de ação, investimentos e ajustes curriculares, na formação profissional, sejam baseadas no perfil epidemiológico e necessidades da população;
- Implementar e consolidar a gestão democrática, integrativa e humanitária no acol-

himento e organização dos serviços;

- Fortalecer a vinculação do processo de ensino aprendizagem acadêmica aos diversos níveis do sistema único de saúde;
- Profissionalizar a gestão pública, rompendo com o espontaneísmo, o compadrio, a ineficiência e o desperdício;
- Atualizar o código sanitário municipal, que ordene a prestação de serviços que afetem direta ou indiretamente a saúde da população, protegendo-a de riscos potenciais biológicos e não biológicos, ambientais e do trabalho, prevendo inclusive respostas imediatas diante de desastres naturais e emergência em saúde pública;
- Integrar e articular as redes públicas de educação e de saúde;
- Promover práticas corporais e atividade física nas escolas;
- Promover a alimentação saudável e adequada;
- Desenvolver ações focadas na prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas;
- Promover ações de cultura da paz e de prevenção das violências;
- Promover ações de educação em saúde nas escolas;
- Promover a articulação das políticas públicas afirmativas, que intervenham nos determinantes sociais da saúde, por meio de ações intersetoriais nos espaços dos territórios Regionais, na perspectiva da promoção e proteção da saúde.

11 - DIRETRIZES PARA MARCOS LEGAIS

- Atualizar o Código Sanitário Municipal ordenar a prestação de serviços que afetem direta ou indiretamente a saúde da população, protegendo o usuário de riscos potenciais biológicos e não biológicos, ambientais e do trabalho, prevendo inclusive respostas imediatas diante de desastres naturais e emergência em saúde pública; e
- Criar o Sistema Municipal de Auditoria, Regulação, Controle e Avaliação – instituir a Política Municipal de Auditoria, Regulação e Avaliação do Sistema Único de Saúde (SUS) como instrumento de gestão que possibilite a plenitude do exercício das responsabilidades sanitárias pelo governo municipal.

12 - DIRETRIZES PARA O MODELO INSTITUCIONAL

Adequar o modelo institucional no sentido de assegurar o acesso ágil, resolutivo e hu-

manizado da população de cada Unidade de Vizinhança Autônoma (UVA) aos serviços de saúde e basear os procedimentos gerenciais nos princípios de moralidade, legalidade, impessoalidade, publicização, eficiência e democracia participativa.

SISTEMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

- Constituir o Conselho Gestor Municipal de Saúde com representação do nível central, das Regionais de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde, para acompanhar a implantação do Projeto Fortaleza 2040; e
- Fortalecer os Conselhos de Saúde para atuarem conforme suas competências na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

13 - LINHAS DE AÇÃO

Linha de Ação SA.1 - Inteligência em Saúde.

Linha de Ação SA.2 - Tecnologia e Inovação.

Linha de Ação SA.3 - Integração e Intersetorialidade.

Linha de Ação SA.4 - Economia da Saúde.

Linha de Ação SA.5 - Ciclo de vida (gestação, primeira infância, adolescentes, adultos, idosos).

Linha de Ação SA.6 - Gênero (homem, mulher, identidade de gênero, orientação sexual).

Linha de Ação SA.7 - Saúde Mental (álcool e droga adicção, transtornos mentais).

Linha de Ação SA.8 - Doenças Infecciosas, Evitáveis e Arboviroses.

Linha de Ação SA.9 - Doenças crônicas (obesidade, diabetes, cardiovasculares), doenças congênitas, doenças genéticas, câncer e demais degenerativas.

Linha de Ação SA.10 - Acidentes (trânsito e quedas).

Linha de Ação SA.11 – Violência.

Linha de Ação SA.12 - Populações Vulneráveis (vulnerabilidade social, socioambiental, física e mental).

Linha de Ação SA.13 - Novas Práticas, Educação em Saúde e Assistência Farmacêutica.

Linha de Ação SA.14 - Saúde do Trabalhador.





Plano de Saúde do Fortaleza Revisto/Redesenhado



EIXOS E LINHAS DE AÇÃO





Eixo I

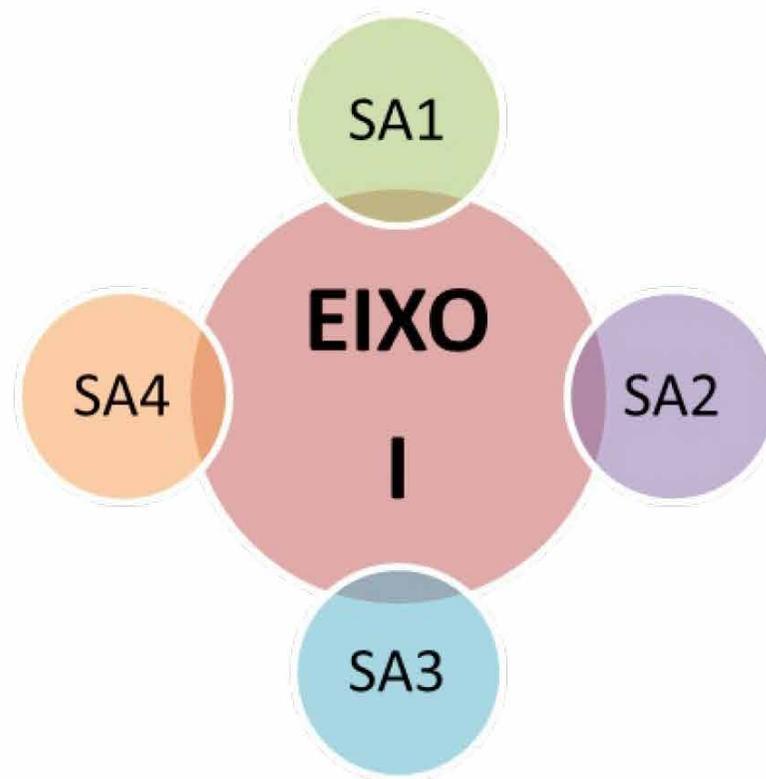
Gestão Estratégica em Saúde

Linhas de Ação

EIXO I - Gestão Estratégica em Saúde



1. Inteligência em saúde
2. Tecnologia e inovação
3. Integração e intersectorialidade
4. Economia da Saúde



LINHA DE AÇÃO 1: INTELIGÊNCIA EM SAÚDE

Nº	LINHA DE AÇÃO	OBJETIVO	Nº	AÇÕES
SA.1	Inteligência em Saúde	Desenvolver a Inteligência e contrainteligência Epidemiológica	SA.1.1	Desenvolver a área de Estudo, Pesquisa e Investigação em Saúde Pública.
			SA.1.2	Implementar sala permanente de gestão de riscos e crises (Sala de Situação) em emergências em saúde pública, visando gerir riscos e crises em saúde, bem como a eficiente tomada de decisão.
			SA.1.3	Implantar Observatório da Saúde (aplicativo/sistema) para monitorar os Territórios de Fortaleza (ONGs, voluntariado + participação popular + instituições de classe e religiosas + poder público), sendo capitaneado pela Secretaria de Saúde a fim de realizar mapeamento de casos, agravos, morbidades e mortalidade.
			SA.1.4	Integrar os Centros de Inteligência das diversas esferas e instâncias (públicas e privadas) para trabalho conjunto em rede.

LINHA DE AÇÃO 2: TECNOLOGIA E INOVAÇÃO

Nº	LINHA DE AÇÃO	OBJETIVO	Nº	AÇÕES
SA.2	Tecnologia e Inovação	Desenvolver o Sistema de Informação em saúde e suas tecnologias, visando a Integração dos dados de todos os pontos da rede de atenção da rede da Saúde (RAS)	SA.2.1	Criar aplicativo para autocuidado, com alertas e agendamentos, bem como prontuário on-line, vinculado a rede de atenção à saúde – RAS.
			SA.2.2	Utilizar na RAS a Tele Saúde, Inteligência Artificial e Inovações da Saúde 4.0 na prevenção de doenças e seus agravos.
			SA.2.3	Desenvolver um Sistema Único de Informações e dados interligados em Saúde (RES – Registro Eletrônico de Saúde).
			SA.2.4	Desenvolver o Acervo Digital, com inclusão de uma plataforma única, incluindo toda Rede de Atenção à Saúde (RAS).
			SA. 2.5	Desenvolver Big Data em Saúde com dados integrados dos diversos determinantes sociais da saúde.

LINHA DE AÇÃO 3: INTEGRAÇÃO E INTERSETORIALIDADE

Nº	LINHA DE AÇÃO	OBJETIVO	Nº	AÇÕES
SA.3	Integração e Intersetorialidade	Estimular e fortalecer a Intersetorialidade no enfrentamento articulado das ações e intervenções em saúde pública baseado no conceito ampliado de saúde - Reposicionamento da SMS como protagonista da Saúde do Município	SA.3.1	Trabalhar a transversalidade dos fluxos, processos e ações (inversão de fluxo de entrada / prontuário intersetorial), na perspectiva de ampliar a visão do processo de adoecimento e suas causas.
			SA.3.2	Desenvolver linhas de cuidados intersetoriais baseadas em rede (envolvendo a participação e a colaboração institucional dos gestores das políticas públicas relacionadas).
			SA.3.3	Integralizar e vincular dados de saúde com os sistemas institucionais de saúde federais, estaduais, regionais – RES.
			SA.3.4	Desenvolver e propor às IES, que atuam em Fortaleza, a incorporação de práticas e programas para desenvolvimento da intersectorialidade no âmbito das políticas de saúde.
			SA.3.5	Desenvolver núcleo de Educação e Seguridade Social.

LINHA DE AÇÃO 4: ECONOMIA DA SAÚDE

Nº	LINHA DE AÇÃO	OBJETIVO	Nº	AÇÕES
SA.4	Economia da Saúde	Melhorar a gestão e a qualidade do gasto público em saúde	SA.4.1	Implantar um setor de Economia da Saúde, visando a captação e alocação eficiente de recursos e a melhoria da qualidade do gasto público em saúde (Financiamento da Saúde).
			SA.4.2	Implantar Hospital de Referência em qualidade de Serviços e Gestão Hospitalar, com o objetivo de difundir as melhores práticas em gestão hospitalar, serviços e tecnologias em saúde.
			SA.4.3	Consolidar e ampliar o Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC) para todas as Unidades de Saúde da SMS (Hospitais, UPAS, CAPS, Policlínicas, UAPS).
			SA.4.4	Implantar o setor de Avaliação de Planos e Políticas Públicas de Saúde, com a finalidade de medir o valor público gerado e a eficácia, eficiência, efetividade, economicidade e execução das ações.
			SA.4.5	Implantar o Distrito de Inovação em Saúde do Porangabussu, para o desenvolvimento de tecnologias médica, serviços de saúde e inteligência em saúde.



Eixo II

Promoção e Prevenção à Saúde Integral

Linhas de Ação

EIXO II - Promoção e Prevenção à Saúde Integral



5. **Ciclo de vida** (gestação, primeira infância, adolescentes, adultos, idosos)
6. **Gênero** (homem, mulher, identidade de gênero, orientação sexual)
7. **Saúde Mental** (álcool e droga adicção, transtornos mentais)



EIXO II - Promoção e Prevenção à Saúde Integral



- 8. Doenças Infecciosas, Evitáveis e Arboviroses
- 9. Doenças crônicas (obesidade, diabetes, cardiovasculares, doenças congênitas, genéticas, cânceres e demais degenerativas)
- 10. Acidentes (trânsito e quedas)



EIXO II - Promoção e Prevenção à Saúde Integral



11. Violência

12. Populações Vulneráveis

(vulnerabilidade social, socioambiental, física e mental)

13. Novas Práticas, Educação em Saúde e Assistência Farmacêutica

14. Saúde do Trabalhador



LINHA DE AÇÃO 5: CICLO DE VIDA

Nº	LINHA DE AÇÃO	OBJETIVO	Nº	AÇÕES
SA.5	Ciclo de vida (gestação, primeira infância, adolescentes, adultos, idosos)	Ampliar o cuidado integral para todos os ciclos de vida do cidadão	SA.5.1	Criar linha de cuidado que perpassasse todos os ciclos de vida do paciente.
			SA.5.2	Incluir atividades intergeracionais voltadas à saúde nos Cucas, nas Escolas de Educação Básica e de Ensino Médio e em outros equipamentos sociais do município.
			SA.5.3	Consolidar o Programa de visitas domiciliares nas Unidades de Vizinhança Autônoma (UVA) voltados ao atendimento de crianças na primeiríssima infância (Programa Cresça com seu Filho).
			SA.5.4	Articular e estabelecer vínculos formais entre equipamentos de saúde, sociais, educacionais e culturais para a realização de ações preventivas e educativas conjuntas sobre gravidez precoce e, ou indesejada, uso de drogas lícitas e ilícitas (álcool, fumo e outras drogas), autocuidado, cultura de paz e proteção ao meio ambiente, com o intuito de assegurar atenção adequada à saúde da Criança, do Adolescente e dos Jovens.
			SA.5.5	Ampliar visitas domiciliares, pelos profissionais de saúde da família, aos idosos em situação de fragilidade e dificuldade de locomoção, com instrumental para realização de procedimentos simples. Programas de Atenção domiciliar.
			SA.5.6	Ampliar acesso da população a exames demandados por profissionais da saúde, utilizando novas tecnologias, regulação e agendamento de exames on line.
			SA.5.7	Incluir o tema Envelhecimento e Saúde de forma transversal na rede de ensino de Fortaleza (pública e privada), visando a educação para um envelhecimento ativo e saudável. Promoção da saúde em diferentes etapas da vida.
			SA.5.8	Desenvolver a especialidade, carreira e valorização profissional do Médico de Saúde da Família.

LINHA DE AÇÃO 6: GÊNERO

Nº	LINHA DE AÇÃO	OBJETIVO	Nº	AÇÕES
SA.6	Gênero (homem, mulher, identidade de gênero, orientação sexual)	Trabalhar os gêneros a partir de suas especificidades biológicas e sociais, incentivando a auto-responsabilidade e a integralidade aplicada às políticas públicas de saúde	SA.6.1	Desenvolver programas, campanhas, dinâmicas de grupo e aplicativos que estimulem a autorresponsabilidade (autocuidado) do cidadão-usuário.
			SA.6.2	Desenvolver e implementar a linha de cuidado da população LGBTQIA+, trabalhada de forma integral e intersetorial.
			SA.6.3	Trabalhar o modelo ampliado da Casa da Mulher Brasileira na RAS e instituir o Centro de Acolhimento Masculino na saúde, em parceria com a Rede de Proteção à Mulher (Trabalhar os agressores).
			SA.6.4	Implementar assistência integral à saúde do homem (CIS,TRANS, BINÁRIO E NÃO BINÁRIO), com acesso aos três níveis de atenção à saúde (consultas, diagnósticos e tratamento em todas as situações de risco à saúde).
			SA.6.5	Implementar assistência integral à saúde da mulher (CIS,TRANS, BINÁRIO E NÃO BINÁRIO), com acesso aos três níveis de atenção à saúde (consultas, diagnósticos e tratamento em todas as situações de risco à saúde).
			SA.6.6	Desenvolver programas e projetos para atendimento das demandas específicas do público LGBTQIA+.

LINHA DE AÇÃO 7: SAÚDE MENTAL

Nº	LINHA DE AÇÃO	OBJETIVO	Nº	AÇÕES
SA.7	Saúde Mental (álcool e droga adicção, transtornos mentais)	Implantar uma rede integrada de saúde mental em todos os ciclos de vida e gênero.	SA.7.1	Consolidar e ampliar a Rede de Atenção Psicossocial para o atendimento e acompanhamento à saúde mental em todos os ciclos de vida e gênero.
		Desenvolver a saúde social e mental da comunidade por meio da integração social, atividades culturais, esporte, lazer e maior contato com a natureza	SA.7.2	Criação e requalificação de espaços públicos que promovam a integração multigeracional, a socialização, o lazer passivo e contemplativo, as expressões culturais, atividades físicas e esportivas, e contato com a natureza.
		Promover a proteção de pessoas com transtornos mentais e adicção	SA.7.3	Desenvolver programa de proteção e tutoria para garantir vida digna a portadores de doenças mentais incuráveis e despidos de assistência familiar adequada, com integração à seguridade social.
			SA.7.4	Desenvolver e implementar programa de pesquisa e busca ativa contínuos para identificar pessoas com necessidade de proteção e tutoria por portar doença mental incurável e ausência de assistência familiar.
			SA.7.5	Realizar campanhas preventivas em relação ao uso de entorpecentes, bem como orientação sobre a rede de serviços existentes (inclusive dos serviços de saúde mental).

LINHA DE AÇÃO 8: DOENÇAS INFECCIOSAS, EVITÁVEIS E ARBOVIROSES

Nº	LINHA DE AÇÃO	OBJETIVO	Nº	AÇÕES
SA.8	Doenças Infecciosas, Evitáveis e Arboviroses	Eliminar riscos socioambientais à saúde através de ação integrada da SMS com órgãos e instituições de saneamento e meio ambiente	SA.8.1	Ampliar as ações de saúde através da Integração de Órgãos Gestores das Políticas de Saúde com órgãos de Saneamento e Meio Ambiente.
			SA.8.2	Implantar o Projeto Bairro Saudável e Sustentável.
			SA.8.3	Desenvolver e implementar programa de fiscalização sanitária nas Estações de Tratamento de Esgoto (ETE) de conjuntos, bairros e condomínio, inclusive as ETEs geridas pela Cagece, de maneira a garantir que estas não se revertam em problemas sanitários por falta de manutenção adequada ou mesmo de insuficiência na capacidade de atendimento.

LINHA DE AÇÃO 9: DOENÇAS CRÔNICAS, CONGÊNITAS, GENÉTICAS, CÂNCERES E DEMAIS DEGENERATIVAS

Nº	LINHA DE AÇÃO	OBJETIVO	Nº	AÇÕES
SA.09	Doenças crônicas, congênitas, genéticas, cânceres e demais degenerativas	Consolidar políticas e ações para o tratamento e Prevenção de doenças crônicas e promoção da Alimentação e Nutrição, Educação em Saúde e Atividade Física	SA.9.1	Realizar campanhas e ações de orientação sobre alimentação adequada e saudável e combate à obesidade todos os ciclos de vida, prevenção de acidentes e diagnóstico precoce de doenças prevalentes, crônicas e raras.
			SA.9.2	Realizar amplo programa de segurança alimentar e nutricional para a população de Fortaleza.
			SA.9.3	Ampliar oferta e consumo de produtos oriundos de agricultura agroecológica.
			SA.9.4	Realizar amplo programa para estímulo da população à prática de esporte e lazer ativo em todas as faixas etárias.
			SA.9.5	Implantar Postos de Saúde Digital para realização de pré-diagnóstico e acompanhamento de comorbididades e estudos de riscos congênitos/genéticos.
		Consolidar políticas e ações para prevenção do câncer e doenças degenerativas	SA.9.6	Redução de emissão de gases cancerígenos emitidos por motocicletas, com uso de combustível fóssil, através da redução de usuários de motocicleta e ampliação de usuários de transporte coletivo ou ativo, substituição da frota de motocicleta à combustível por motocicletas elétricas.
			SA.9.7	Realizar, anualmente, campanhas efetivas para sensibilizar a população na realização de exames de prevenção de câncer, a serem incrementados com novas tecnologias desenvolvidas e acessíveis.

LINHA DE AÇÃO 10: ACIDENTES

Nº	LINHA DE AÇÃO	OBJETIVO	Nº	AÇÕES
SA.10	Acidentes (trânsito e quedas)	Monitorar, elaborar políticas públicas e ações de saúde voltadas para o enfrentamento das causas externas relacionadas à acidentes	SA.10.1	Formação de multiplicadores para educação do trânsito, com o objetivo de incentivar o comportamento seguro e prevenção de acidentes.
			SA.10.2	Promover a regulamentação, implementação e fiscalização acerca da adequação de logradouros, espaços e prédios de uso públicos, bem como dos ambientes internos privados (revestimentos, equipamentos de proteção, barras, grades ou telas de segurança, alarmes) frequentados por idosos, crianças e portadores de deficiência, de maneira a prevenir acidentes.
			SA.10.3	Instituir redução de velocidade máxima permitida no trânsito em Fortaleza para 50km/h em vias arteriais e coletoras, e 30km/h para vias de trânsito local, conforme orientações de programas internacionais de segurança no trânsito.

LINHA DE AÇÃO 11: VIOLÊNCIA

Nº	LINHA DE AÇÃO	OBJETIVO	Nº	AÇÕES
SA.11	Violência	Articular ações de enfrentamento à violência e suas repercussões na saúde da população de Fortaleza	SA.11.1	Implementar nas UAPS o Sistema de Vigilância de Violência e Acidentes (VIVA).
			SA.11.2	Articular e integrar as áreas e atividades de Assistência Social, Segurança Pública e de assistência à saúde da mulher (CIS, TRANS, BINÁRIO E NÃO BINÁRIO), do idoso, da criança e do adolescente em situação de violência, mapeando e monitorando as ocorrências em conjunto com órgãos vinculados e equipe da RAS responsável.
			SA.11.3	Elaborar e implementar os PIRFs em 100% das ZEIS tipo 1 e 2 de Fortaleza.
			SA.11.4	Implantar amplo programa de inclusão produtiva e social de jovens em situação de risco, que não trabalham e nem estudam, e de erradicação da miséria.

LINHA DE AÇÃO 12: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

Nº	LINHA DE AÇÃO	OBJETIVO	Nº	AÇÕES
SA.12	Populações Vulneráveis (vulnerabilidade social, socioambiental, física e mental)	Promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e discriminação nas instituições e nos serviços do SUS	SA.12.1	Implementar a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.
			SA.12.2	Participar ativamente da definição de políticas para redução de mortes por causas externas, com ênfase em jovens negros, visando promover ações de prevenção e enfrentamento da situação dos jovens negros.
		Assistir à saúde integral da Pessoa com Deficiência	SA.12.3	Integrar o sistema de informação da saúde em rede, com dados atualizados sobre o atendimento às pessoas com deficiência, o estado de funcionalidade e incapacidade, nos três níveis de atenção à saúde (básica, média e alta complexidade), coletados por meio do Prontuário Eletrônico ou aplicativo específico.
			SA.12.4	Implementar todas as ações previstas na Linha de Ação PD.2. Saúde, do Plano de Direitos da Pessoa com Deficiência
		Promover a saúde integral da população em situação de rua e residentes de ambientes insalubres (assentamentos precários)	SA.12.5	Realizar a prevenção e promoção da saúde no local onde habitam as principais causas de doenças de Fortaleza, com apoio de georreferenciamento e monitoramento dos 39 territórios de Fortaleza.
			SA.12.6	Implantar equipamentos multiuso, ofertando um "Mix de Serviços" de Saúde, Assistência Social e Direitos Humanos etc. nos assentamentos precários. Equipamento multiuso a ser instalado dentro ou próximo dos assentamentos.
			SA.12.7	Unificação das Redes de Saúde, Assistência Social e Direitos Humanos para atendimento da população em situação de rua, com a implantação de uma central de atendimento 24h (Disk 0800).
			SA.12.8	Ampliar equipes de Consultório na Rua (eCR), para assistência e encaminhamento da população em situação de rua à rede de atenção à saúde (RAS).
			SA.12.9	Requalificar 100% dos assentamentos precários de Fortaleza.

LINHA DE AÇÃO 13: NOVAS PRÁTICAS, EDUCAÇÃO EM SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Nº	LINHA DE AÇÃO	OBJETIVO	Nº	AÇÕES
SA.13	Novas Práticas, Educação em Saúde e Assistência Farmacêutica	Ampliar o protagonismo do cidadão nos cuidados com a saúde por meio do desenvolvimento da educação popular em saúde	SA.13.1	Realizar processos formativos em educação popular em saúde, envolvendo gestores, profissionais e trabalhadores da saúde, incluindo também a promoção de uso racional de medicamentos.
			SA.13.2	Realizar encontros regionais de educação popular em saúde.
			SA.13.3	Produzir pesquisas na área de educação popular em saúde.
			SA.13.4	Criar núcleos regionais de educação popular em saúde.
			SA.13.5	Realizar as Tendas Paulo Freire nas Regionais de Fortaleza.
		Incorporar novas práticas integrativas e complementares em saúde na rede pública	SA.13.7	Realizar formações em práticas integrativas e complementares: farmácia viva, massoterapia, Reik, etc.
			SA.13.8	Realizar encontros, seminários, palestras sobre a PNPICS (Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde).
			SA.13.9	Criar os núcleos regionais de práticas integrativas.
			SA.13.10	Criar o Centro Especializado em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, vinculados aos serviços de atenção básica e saúde mental.
		Promover a atualização contínua do sistema de saúde quanto ao uso das melhores práticas em tecnologias médicas e serviços de saúde	SA.13.11	Implementar núcleo ou centro integrado em estudos e pesquisas em novas tecnologias em saúde, acompanhamento de estudos clínicos, farmacológicos, estudos de novas tecnologias médicas, análise de efetividade e atualização de protocolos clínicos, para adoção das melhores práticas e tecnologias médicas no âmbito do sistema de saúde.
		Promover a assistência farmacêutica, uso e descarte adequado de medicamentos	SA.13.12	Implantar Centro de Estudos Farmacêuticos.
			SA.13.13	Desenvolver e implementar programa de educação e acompanhamento fármaco terapêutico dos pacientes da RAS.
			SA.13.14	Ampliar o programa de dispensação de medicamentos para doentes crônicos de forma regular e adequada às suas condições de saúde e mobilidade.
			SA.13.15	Regulamentar o descarte e regulamentar a logística reversa dos medicamentos.

LINHA DE AÇÃO 14: SAÚDE DO TRABALHADOR

Nº	LINHA DE AÇÃO	OBJETIVO	Nº	AÇÕES
SA.14	Saúde do Trabalhador	Promover a Saúde Integral do Trabalhador	SA.14.1	Desenvolver programas de proteção e promoção da saúde dos trabalhadores que atuam diretamente com a coleta de resíduos sólidos e esgoto urbanos (garis, caçambeiros, catadores, recicladores, trabalhadores de manutenção de redes de esgotos e ETEs).
			SA.14.2	Desenvolver programa de proteção e promoção da saúde de trabalhadores que utilizam a motocicleta como instrumento de trabalho (entregadores, mototaxistas).
			SA.14.3	Desenvolver programa de proteção e promoção da saúde física e mental dos profissionais da saúde, principalmente os expostos à doenças contagiosas e estresse.
			SA.14.4	Desenvolver programa de proteção e promoção da saúde dos trabalhadores que atuam em ambientes insalubres ou de alta exposição ao contato com o público em geral e suas possíveis doenças contagiosas (vendedores, atendentes, caixas, balconistas, etc.).
			SA.14.5	Desenvolver programas, protocolos, normas de proteção e promoção da saúde dos trabalhadores que atuam em ambientes de trabalho compartilhados, em períodos de pandemia e pós pandemia.



Maiores informações, acesse o site:

<https://fortaleza2040.fortaleza.ce.gov.br/site/>



Prefeitura de
Fortaleza
Instituto de Planejamento
de Fortaleza