



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

2º QUADRIMESTRE DE 2021

SUMÁRIO

1	Identificação	3
2	Introdução	5
3	Dados Demográficos e de Morbimortalidade	7
4	Dados de Oferta e Produção de Serviços no SUS	13
	Ações Intersetoriais para Enfrentamento à Covid-19	13
	Eixo I - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade.....	49
	Eixo II - Promoção e Vigilância em Saúde.....	74
	Eixo III - Atenção Secundária e Serviços Contratados	95
	Eixo IV - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar	101
5	Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS	108
6	Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde	112
	Eixo V - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde.....	112
7	Programação Anual de Saúde	116
	Diretriz Nº 1 - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade	116
	Diretriz Nº 2 - Promoção e Vigilância em Saúde	121
	Diretriz Nº 3 - Atenção Secundária e Serviços Contratados.....	124
	Diretriz Nº 4 - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar.....	125
	Diretriz Nº 5 - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde	126
	Diretriz Nº 6 - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde.....	128
8	Indicadores de Pactuação Interfederativa	131
9	Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde	133
	Eixo VI - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde	133
10	Auditorias	144
11	Análises e Considerações Gerais	146

1 Identificação

Informações Territoriais

UF	MG
Município	BELO HORIZONTE
Área	330,95 Km ²
População	2.521.564 Hab
Densidade Populacional	7.620 Hab/Km ²
Região de Saúde	Belo Horizonte / Nova Lima / Caeté

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 16/09/2021.

Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	3710084
CNPJ	11.728.239/0001-07
CNPJ Mantenedora	18.715.383/0001-40
Endereço	Avenida Afonso Pena, 2336, Savassi
Email	smsa@pbh.gov.br
Telefone	(31) 3277-5246

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 16/09/2021.

Informações da Gestão

Prefeito	ALEXANDRE KALIL
Secretário de Saúde	JACKSON MACHADO PINTO
E-mail secretário(a)	smsa@pbh.gov.br
Telefone secretário(a)	(31) 3277-6394

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 16/09/2021.

Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei nº 6.087
Data de criação	9 de janeiro de 1992
CNPJ	11.728.239/0001-07
Natureza Jurídica	Fundo Público da Administração Direta Municipal
Nome do Gestor do Fundo	JACKSON MACHADO PINTO

Fonte: SIOPS. Data da consulta: 16/09/2021.

Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado

Fonte: DATASUS. Data da Consulta: 01/04/2021.

Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Belo Horizonte / Nova Lima / Caeté

Município	Área (Km ²)	População (Hab.)	Densidade
BELO HORIZONTE	330.954	2.521.564	7.619,08
BELO VALE	365.437	7.719	21,12
CAETÉ	541.094	45.047	83,25
JABOTICATUBAS	1.113.774	20.418	18,33
MOEDA	154.228	4.934	31,99
NOVA LIMA	428.449	96.157	224,43
NOVA UNIÃO	171.482	5.732	33,43
RAPOSOS	71.85	16.429	228,66
RIBEIRÃO DAS NEVES	154.18	338.197	2.193,52
RIO ACIMA	230.143	10.420	45,28
SABARÁ	303.564	137.125	451,72
SANTA LUZIA	233.759	220.444	943,04
TAQUARAÇU DE MINAS	329.363	4.099	12,45

Fonte: DATASUS. Ano de referência: 2020

Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei nº 5.903, de 3 de junho de 1991		
Endereço	Avenida Afonso Pena, 2336, Pilotis, Savassi		
CEP	30130-012		
E-mail	cmsbh@pbh.gov.br		
Telefone	(31) 3277-7733		
Nome da Presidente	CARLA ANUNCIATTA DE CARVALHO		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	36	
	Governo	10	
	Trabalhadores	20	
	Prestadores	10	

Fonte: SIOPS. Data da consulta: 31/08/2021



2 Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) apresenta o 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2021 relativo às Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), referente ao período de maio a agosto de 2021. Este relatório, em conformidade com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, é o instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde (PAS), no qual é demonstrada a execução das metas e dos recursos orçamentários e financeiros a cada quadrimestre, e deve ser apresentado pelo gestor do Sistema Único de Saúde (SUS) até o final do mês de setembro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, neste caso, na Câmara Municipal de Belo Horizonte.

Os instrumentos para o planejamento e a gestão de saúde no âmbito do SUS são o Plano de Saúde, as respectivas PAS e os relatórios de gestão, RDQA e Relatório Anual de Gestão (RAG). Esses instrumentos interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS.

Os instrumentos são desenvolvidos de forma contínua, articulada e integrada e devem ser alinhados e compatibilizados aos instrumentos de planejamento e orçamento de governo, Plano Plurianual de Ação Governamental, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual.

O planejamento do SUS requer uma construção participativa, ascendente e intersetorial, para ser utilizado como instrumento estratégico para a gestão, possibilitando o seu monitoramento e a avaliação das ações e serviços públicos de saúde.

Este RDQA contém a estrutura preconizada no artigo 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que estabelece que o gestor do SUS, em cada ente da federação, deve elaborar relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior. Este relatório contém ainda o montante e fonte de recursos aplicados no segundo quadrimestre de 2021, as auditorias realizadas ou em fase de execução e a oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada.

Em conformidade com a Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019, a elaboração do RDQA e envio do Relatório ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) passa a ser realizada por meio do sistema DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento (DGMP) e diversas tabelas apresentadas neste Relatório são extraídas diretamente pelo DGMP. O DGMP é a ferramenta implantada pelo Ministério da Saúde (MS) para elaboração dos

relatórios de gestão, registro das informações do Plano de Saúde, da PAS e das metas da Pactuação Interfederativa.

Este relatório busca descrever as atividades realizadas no segundo quadrimestre de 2021 e é organizado em onze capítulos, sendo a Ficha de Identificação já apresentada o primeiro capítulo, e o segundo capítulo se refere a esta Introdução. No terceiro capítulo são apresentados Dados Demográficos e de Morbimortalidade de forma a indicar a concentração da população de Belo Horizonte por faixas etárias, além de realizar breve análise da situação de saúde, com a demonstração das principais causas de internação e grupos de causas de mortalidade.

No quarto capítulo são apresentados dados da oferta e da produção de serviços de saúde dos quatro primeiros eixos constituídos no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021, Eixo I - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade, Eixo II - Promoção e Vigilância em Saúde, Eixo III - Atenção Secundária e Serviços Contratados e Eixo IV - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar, na tentativa de retratar as atividades e resultados alcançados no segundo quadrimestre de 2021.

No quinto capítulo são listadas as unidades físicas que compõem a Rede SUS-BH, incluindo unidades próprias da rede municipal e conveniadas da rede estadual, federal, unidades filantrópicas e privadas.

Já no sexto capítulo são apresentadas as informações relevantes relacionadas às áreas da Educação em Saúde e Gestão do Trabalho, quinto eixo do PMS, Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde.

O sétimo capítulo apresenta os resultados de indicadores do PMS de forma a acompanhar a execução das metas no segundo quadrimestre de 2021 segundo a PAS.

No oitavo capítulo, são apresentados, quando disponíveis, os resultados do segundo quadrimestre de 2021 dos indicadores da Pactuação Interfederativa, estabelecidos com base nas prioridades nacionais em saúde para o período de 2018-2021 e definidos pela Resolução Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 8, de 24 de novembro de 2016.

No nono capítulo, por sua vez, são expostas informações relativas ao último eixo do PMS, Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde, incluindo informações sobre a infraestrutura tecnológica e, ainda, dados sobre execução orçamentária e financeira.

No décimo capítulo, são apresentadas as auditorias realizadas ou que estão em fase de execução relativas ao segundo quadrimestre de 2021 e no capítulo décimo primeiro, são expostas análises e considerações gerais sobre a gestão da saúde no município de Belo Horizonte.

Ressalta-se que algumas informações contidas neste documento são parciais e sujeitas à atualização, tendo em vista que nem todos os dados de produção e indicadores estão disponíveis no fechamento deste Relatório.



3 Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Este Capítulo apresenta os Dados Demográficos e de Morbimortalidade. Os dados apresentados nas tabelas 1 e 3 advêm de bases dos sistemas nacionais oficiais e, portanto, respeitam o período de fechamento nacional e são gerados diretamente pelo DGMP. Os dados apresentados nas tabelas 2 e 4 foram extraídos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), respectivamente. Nestes casos, embora também sejam sistemas nacionais, foram extraídos os dados referentes aos anos de 2017 a 2019 diretamente pelo DGMP e, para o ano de 2020 e 2021, foram utilizados os bancos do próprio município, por apresentarem dados mais atuais, ainda que sujeitos à atualização.

Pelos dados apresentados (2020), a população do município de Belo Horizonte se concentra nas faixas etárias de 20 a 59 anos (58,8%), com tendência à inversão da pirâmide etária. Há um quantitativo expressivo de pessoas com 60 anos ou mais (superior a 18% da população total) e um quantitativo maior de população feminina, sendo a masculina superior apenas nas faixas de 0-4 anos, 5-9 anos, 10-14 anos e 15-19 anos (valor levemente superior).

Tabela 1 - População estimada por sexo e faixa etária, 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	66.904	63.803	130.707
5 a 9 anos	67.207	64.708	131.915
10 a 14 anos	73.633	72.459	146.092
15 a 19 anos	86.914	86.347	173.261
20 a 29 anos	187.250	189.376	376.626
30 a 39 anos	199.832	220.005	419.837
40 a 49 anos	174.419	200.233	374.652
50 a 59 anos	139.296	172.179	311.475
60 a 69 anos	103.746	141.702	245.448
70 a 79 anos	55.296	83.383	138.679
80 anos e mais	24.674	48.198	72.872
Total	1.179.171	1.342.393	2.521.564

Fonte: DATASUS/Informações de Saúde (Tabnet). Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde. Data da consulta: 16/09/2021.

Já em relação aos nascidos vivos, na série histórica apresentada (2017-2020) esse número variou entre 26.287 (2020) e 30.144 (2017), conforme se observa na tabela 2.

Tabela 2 - Número de nascidos vivos por residência da mãe, 2017 a 2021

Unidade Federação	2017	2018	2019	2020	2021
Belo Horizonte	30.144	29.813	28.610	26.287	13.598

Fonte: SINASC. Data da consulta: 02/09/2021. Dados de 2020 sujeitos à alteração. Dados de 2021 parciais.

Principais causas de internação

No que diz respeito às causas de internação segundo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10 (2017-2021), apresentam maior demanda as internações por gravidez, parto e puerpério (14,1%), seguidas por causas externas (11,7%), doenças do aparelho circulatório (10,5%), neoplasias (9,5%), doenças infecciosas e parasitárias (9,3%), doenças do aparelho digestivo (8,8%), doenças do aparelho respiratório (8,4%) e doenças do aparelho geniturinário (7,3%).

Diante tais dados, observa-se o quanto as causas externas vêm suplantando as demais causas de internação no município, uma vez que, até então, as doenças do aparelho circulatório eram as principais causas de internação, após as internações por gravidez, parto e puerpério. Este quadro reforça a importância das políticas intersetoriais, a exemplo do Projeto Vida no Trânsito.

Observa-se ainda os impactos da Covid-19 no município já que as doenças infecciosas e parasitárias suplantaram as demais causas de internação em 2021 e passaram a representar 21,1% das internações ocorridas no período.

Tabela 3 - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10, 2017 a 2021

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4.790	5.418	8.240	7.915	16.070
II. Neoplasias (tumores)	9.443	9.502	10.086	8.043	6.366
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	617	686	783	514	366
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1.542	1.959	2.172	1.722	1.298
V. Transtornos mentais e comportamentais	802	1.011	694	599	316
VI. Doenças do sistema nervoso	1.943	2.342	2.348	1.696	1.682
VII. Doenças do olho e anexos	1.171	1.205	1.297	773	919
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	226	249	239	102	81
IX. Doenças do aparelho circulatório	9.869	10.570	11.514	9.014	6.819
X. Doenças do aparelho respiratório	8.213	8.560	9.352	7.053	5.136
XI. Doenças do aparelho digestivo	8.173	10.440	10.572	6.406	4.578
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1.543	1.801	1.773	1.233	983
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	2.868	3.945	4.124	2.318	1.835
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6.792	7.501	8.555	6.090	4.577
XV. Gravidez, parto e puerpério	14.256	14.630	14.356	11.571	9.709
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	2.631	2.841	3.050	3.180	3.016

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	787	885	973	537	482
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.170	1.638	1.906	1.439	1.274
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	10.994	11.467	12.200	10.123	8.834
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Fatores que exercem influência sobre o estado de saúde e o contato com serviços de saúde	2.851	3.143	3.211	2.356	1.940
Total	90.681	99.793	107.445	82.684	76.281

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 16/09/2021.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorre simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/Datasus.

Mortalidade por grupos de causas

Por fim, em relação à mortalidade proporcional segundo CID-10 (2017-2021), as doenças do aparelho circulatório e as neoplasias responderam por 42,2% das causas de mortes no período, conforme consta na tabela 4.

Observa-se ainda que as doenças infecciosas e parasitárias representaram 26,7% dos óbitos de residentes em Belo Horizonte em 2021 demonstrando-se os impactos da Covid-19 no município.

Tabela 4 – Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10, 2017 a 2021

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	530	643	711	2.801	1.728
II. Neoplasias (tumores)	3.482	3.454	3.502	3.318	940
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	67	58	70	74	23
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	814	768	746	785	272
V. Transtornos mentais e comportamentais	451	476	570	559	145
VI. Doenças do sistema nervoso	898	876	1.020	1.084	277
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	3	5	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.669	3.568	3.783	3.754	1.177
X. Doenças do aparelho respiratório	1.699	1.642	1.895	1.670	443
XI. Doenças do aparelho digestivo	837	890	873	883	271
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	74	92	90	80	30
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	130	110	126	115	32
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	488	514	688	664	236
XV. Gravidez, parto e puerpério	5	17	13	8	5
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	169	175	174	412	84
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	148	115	146	141	30

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	742	691	529	591	309
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.572	1.399	1.427	1.585	473
XXI. Fatores que exercem influência sobre o estado de saúde e o contato com serviços de saúde	-	-	-	-	-
Total	15.779	15.491	16.368	18.525	6.475

Fonte: SIM. Data da consulta: 31/08/2021. Dados de 2020 e 2021 sujeitos à alteração.

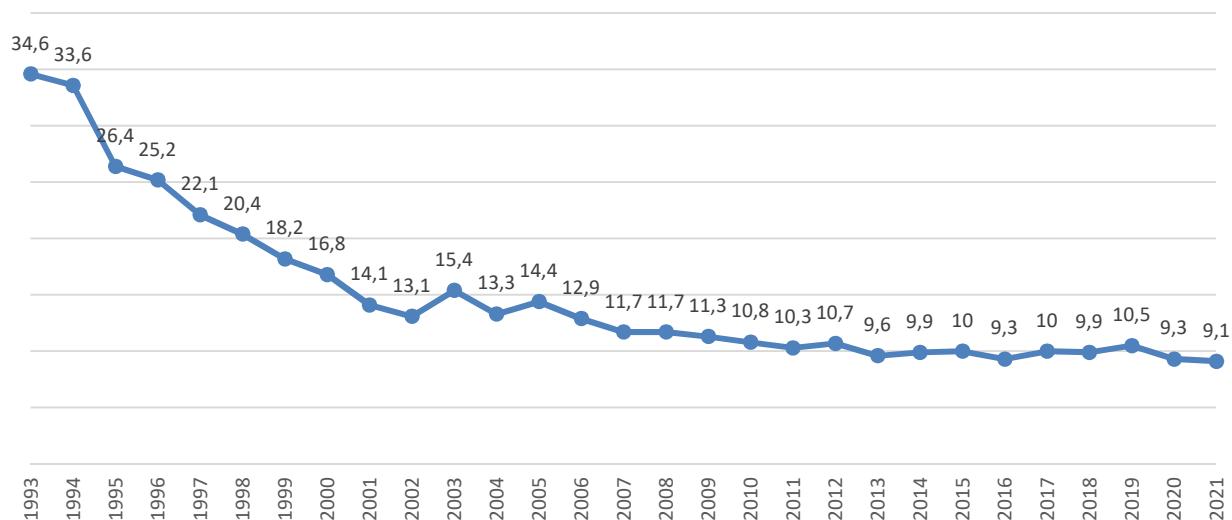
Belo Horizonte se destaca nacionalmente pelos bons indicadores na área de saúde. Em 2013, por exemplo, atingiu pela primeira vez o valor de um dígito na taxa de mortalidade infantil.

A redução da mortalidade infantil é ainda um desafio para os serviços de saúde e a sociedade como um todo. Faz parte das Metas do Desenvolvimento do Milênio, compromisso assumido pelos países integrantes da Organização das Nações Unidas (ONU), do qual o Brasil é signatário, para o combate à pobreza, à fome, às doenças, ao analfabetismo, à degradação do meio ambiente e à discriminação contra a mulher, visando ao alcance de patamares mais dignos de vida para a população, uma vez que a mortalidade infantil reflete as condições de vida da sociedade.

Em Minas Gerais, segundo o relatório anual de Mortalidade Infantil do Comitê Estadual de Prevenção à Mortalidade Materna, Infantil e Fetal de Minas Gerais, no ano de 2019, foram notificados 2.942 óbitos em menores de 1 ano no estado. Isso, equivale a uma taxa de mortalidade infantil da ordem de 11,45 por 1.000 nascidos vivos. Em Belo Horizonte, neste mesmo ano a taxa de mortalidade foi de 10,5 (Gráfico 1).

Em Belo Horizonte, para 2020, a taxa de mortalidade infantil – medida pela probabilidade de óbito até um ano de idade – atingiu 9,3 óbitos por 1.000 nascidos vivos e em 2021, até o momento, 9,1 óbitos por 1.000 nascidos vivos, dados preliminares, sujeitos a alterações.

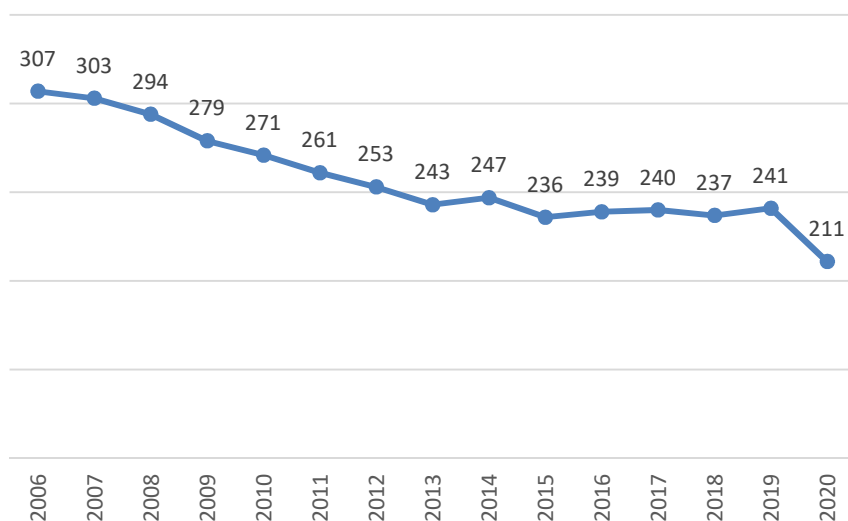
Gráfico 1 - Taxa de Mortalidade Infantil (menor de 1 ano) segundo ano do óbito, Belo Horizonte, 1993-2021 (Óbitos por mil nascidos vivos)



Fonte: SINASC; SIM. Data da consulta: 10/09/2021. Dados de 2020 e 2021 preliminares, sujeitos a alterações.

Outro importante indicador de saúde monitorado pela Prefeitura de Belo Horizonte (PBH) é a taxa de mortalidade por Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) de adultos de 30 a 69 anos, que vêm registrando queda nas taxas anuais, no período de 2006-2020 apresentou redução de cerca de 30%, o ano de 2020 apresenta-se como o menor de toda série histórica, mas deve-se levar em consideração a alteração no cálculo da taxa neste ano, uma vez que, houve mudança no denominador base de cálculo.

Gráfico 2 - Taxa de mortalidade padronizada pelas principais Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) em adultos de 30-69 anos, residentes em Belo Horizonte, 2006-2020 (óbitos por 100 mil habitantes)



Fonte: SINASC e SIM.

* A taxa padronizada de mortalidade pelas principais DCNT sofreu alteração no denominador de cálculo a partir do ano de 2020, uma vez que, de 2015-2019 utilizou-se a mesma população para cálculo (RIPSA 2015), levando o indicador a ficar desproporcional pois a população estava subestimada. Como não houve censo 2020, optou-se então por utilizar a projeção do Ministério da Saúde para 2020. Por isso a diferença acentuada dos valores de anos anteriores comparado a 2020.

Os dados apresentados nos gráficos 1 e 2 advêm de bases dos sistemas nacionais oficiais e, portanto, respeitam o período de fechamento nacional e dependem de registros das notificações nos sistemas e análise dos casos, os dados referentes a 2020 e 2021, quando disponíveis, são preliminares podendo sofrer alterações.

Os resultados positivos nos indicadores de saúde refletem os investimentos realizados pela PBH na área, que busca sempre oferecer à população um atendimento de saúde resolutivo, humanizado, integral, contínuo e de qualidade.



4 Dados de Oferta e Produção de Serviços no SUS

Nesse tópico são apresentados dados da oferta e da produção de serviços de saúde com o objetivo de retratar as atividades e resultados alcançados no segundo quadrimestre de 2021.

Ações Intersectoriais para Enfrentamento à Covid-19

Antecedentes sobre a Covid-19

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia de causa inicialmente desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram a identificação de um novo coronavírus como agente causador da doença. Essa família de vírus pode ocasionar desde resfriados comuns até quadros graves com pneumonia e necessidade de internação. O novo vírus foi nomeado inicialmente 2019-nCoV e, posteriormente, SARS-CoV-2. A doença causada foi denominada Covid-19.

A partir de janeiro de 2020 casos foram sendo confirmados fora do território Chinês, atingindo rapidamente dezenas de países em todos os continentes. Em 26 de fevereiro de 2020, o Brasil confirmou o primeiro caso de Covid-19. Em 1º de março de 2020, a OMS declarou pandemia por coronavírus.

Histórico sobre a Covid-19 em Belo Horizonte

O primeiro caso de Covid-19 em Belo Horizonte foi confirmado em 16 de março de 2020, sendo este um caso importado, paciente com histórico de viagem a São Paulo. Em 17 de março de 2020 foram confirmados mais quatro casos que, após investigação, não foi possível estabelecer relação de um deles com deslocamento para área com transmissão ou contato com outro caso confirmado e, portanto, foi considerada transmissão comunitária no município. Em 20 de março de 2020, o Ministério da Saúde declarou área de transmissão comunitária de Sars-CoV-2 em todo o Brasil.

Desde o alerta da OMS sobre a nova doença, e mais intensamente a partir da decretação da situação da pandemia, a SMSA começou a articulação e organização do sistema de vigilância epidemiológica para a detecção e o monitoramento dos primeiros casos suspeitos em todo o sistema municipal de saúde, bem como a articulação com a assistência nos três níveis de atenção com o objetivo de minimizar a transmissão da Covid-19 e garantir tratamento adequado aos cidadãos que viessem a se infectar.

Enfrentamento a Covid-19

No primeiro quadrimestre de 2020, a SMSA iniciou o plano de enfrentamento a Covid-19 no município de Belo Horizonte, em consonância com a situação epidemiológica da Covid-19, com o objetivo de otimizar recursos para atendimento de casos suspeitos de Síndrome Gripal (SG) e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) de Covid-19. Assim, no início de março de 2020, foram elaboradas diversas estratégias para reorganização assistencial, capacitação das equipes, medidas de biossegurança, contingenciamento do atendimento para o enfrentamento à pandemia da Covid-19 e continuidade dos outros atendimentos à população.

Com a publicação do Decreto nº 17.304, de 18 de março de 2020, definindo distanciamento social, a partir de 20 de março de 2020, as articulações e orientações técnicas para o atendimento da Covid-19 passaram a ser repassadas a toda a rede de saúde de forma virtual, por meio de publicações no portal PBH, reuniões técnicas virtuais e *web* conferências, sendo realizados alinhamentos técnicos e reuniões com diretores, gerentes, referências técnicas e profissionais assistenciais das unidades de saúde.

Para tal, a SMSA contou com a parceria de diversas instituições: militares do exército apoiando as unidades de saúde nas atividades administrativas e recepção; acadêmicos de universidades na vigilância epidemiológica, dentre outras atividades; pediatras da polícia militar apoiando nos atendimentos das Unidades de Pronto Atendimento (UPA); Unimed-BH fornecendo plataforma para teleatendimento; Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) no projeto de monitoramento da Covid-19 em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), através do departamento de Geriatria/Centro Mais Vida; dentre outros.

Uma medida importante e imediata da SMSA se refere a adequação da sistemática de trabalho dos Agentes de Combate a Endemias (ACE), Agentes Sanitários e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), de forma a garantir a continuidade das ações de prevenção e controle de doenças transmissíveis como dengue, chikungunya, zika, leishmaniose visceral, febre maculosa, entre outras, preservando a segurança dos trabalhadores e agregando na rotina desses profissionais a divulgação das ações individuais e coletivas de prevenção da transmissão da Covid-19. Dentre as atividades de prevenção à Covid-19 destaca-se o esforço coletivo das equipes de zoonoses e dos ACS na entrega de milhares de máscaras de tecido para a população de áreas mais vulneráveis da cidade.

Já no segundo quadrimestre de 2020, a PBH iniciou a flexibilização do isolamento social com reabertura gradual do comércio: em 25 de maio a reabertura - Fase 1 e em 8 de junho reabertura - Fase 2. Houve aumento do número de casos notificados e confirmados de Covid-19 no município, havendo necessidade de retorno à fase de controle em 29 de junho de 2020. A maior incidência de casos confirmados de Covid-19 de residentes em Belo Horizonte ocorreu no período de meados de junho a meados de julho com o pico no

início do mês de julho. Com a redução sustentada dos casos após este período, o município de Belo Horizonte reiniciou a flexibilização das atividades de serviços e comerciais em 6 de agosto de 2020.

No terceiro quadrimestre de 2020, após uma queda constante e a sustentação dos dados de casos confirmados em níveis mais baixos, houve uma retomada do crescimento do número de casos a partir do início de novembro, o que, potencializado pelas festividades de fim de ano, fizeram com que os indicadores epidemiológicos chegassem a um nível de alerta, provocando novo fechamento das atividades não essenciais em 11 de janeiro de 2021. Importante observar que esse comportamento da curva de casos em Belo Horizonte guarda semelhança com o que aconteceu em outros municípios e países do mundo.

Em 1º de fevereiro de 2021, foi retomada a abertura das atividades não essenciais no município. Porém, a situação epidemiológica se agravou, muito provavelmente pela introdução da variante gama, com número de casos confirmados maior do que nos dois períodos críticos anteriores, e indicadores como o número médio de transmissão por infectado (RT) e taxas de ocupação de leitos em níveis alarmantes, não apenas no município de Belo Horizonte, mas também em todo o estado de Minas Gerais.

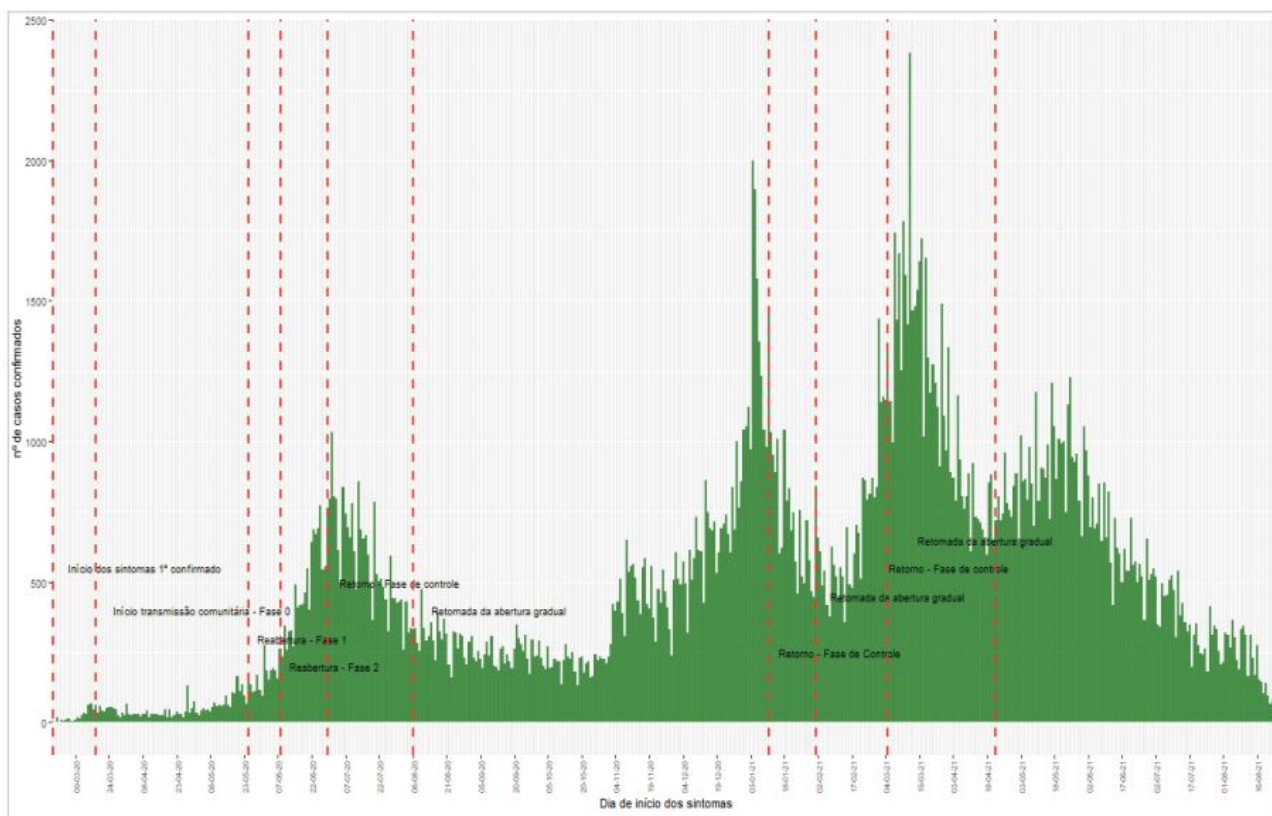
Concomitantemente com a declaração do Governo do Estado de Minas Gerais, que o estado se encontrava na “onda roxa”, foi definida nova fase de fechamento no município, de forma mais restritiva que nos fechamentos anteriores, iniciada em 6 de março de 2021. As taxas de ocupação de leitos Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Covid-19 chegaram a mais de 107%, as taxas de ocupação de leitos de enfermaria Covid-19 a mais de 89% e o RT a 1,17, refletindo nos piores indicadores no município desde o início da pandemia.

Os indicadores começaram a reduzir, com o RT mantendo-se abaixo de 1,0 (nível verde) e a taxa de ocupação de leitos de enfermaria Covid-19 abaixo de 70% (nível amarelo). As taxas de ocupação de leitos de UTI Covid-19 reduziram, mas ainda se mantiveram no nível vermelho. A partir de 22 de abril de 2021 foi autorizada a abertura de atividades não essenciais.

Indicadores e Dados Epidemiológicos

Belo Horizonte, desde o início da pandemia até 31 de agosto de 2021, apresentou 270.808 casos confirmados de Covid-19, traduzindo uma incidência de 10.780 casos por 100 mil habitantes. Desses casos, até essa data, 261.373 pessoas estavam recuperadas, 2.913 em acompanhamento e 6.531 foram a óbito, indicando uma taxa de letalidade de 2,41%.

Gráfico 3 - Casos confirmados de Covid-19 segundo data de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2020 e 2021.



Observação: Confirmados - soma de casos com resultado de exame positivo para Covid-19 que evoluíram ou não para óbito. Inclui casos de SG e SRAG.

Legenda:

Número acumulado de casos confirmados: 270.808.

(I) 28/02/2020: Data de início dos sintomas do primeiro caso confirmado de Covid-19.

(II) 18/03/2020: Declaração de transmissão comunitária em BH e início da fase de controle.

(III) 25/05/2020: Reabertura - fase 1.

(IV) 08/06/2020: Reabertura - fase 2.

(V) 29/06/2020: Retorno da fase de controle.

(VI) 06/08/2020: Retomada da abertura gradual.

(VII) 11/01/2021: Retorno da fase de controle.

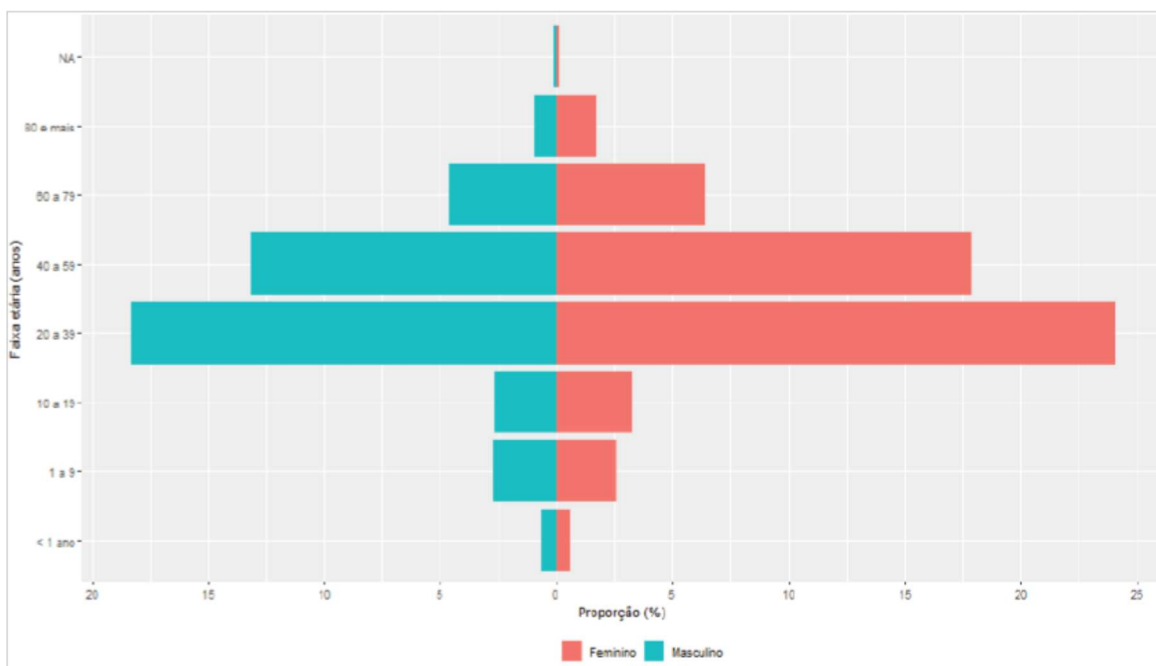
(VIII) 01/02/2021: Retomada da abertura gradual.

(IX) 05/03/2021: Retorno da fase de controle.

(x) 22/04/2021: Retomada da abertura gradual.

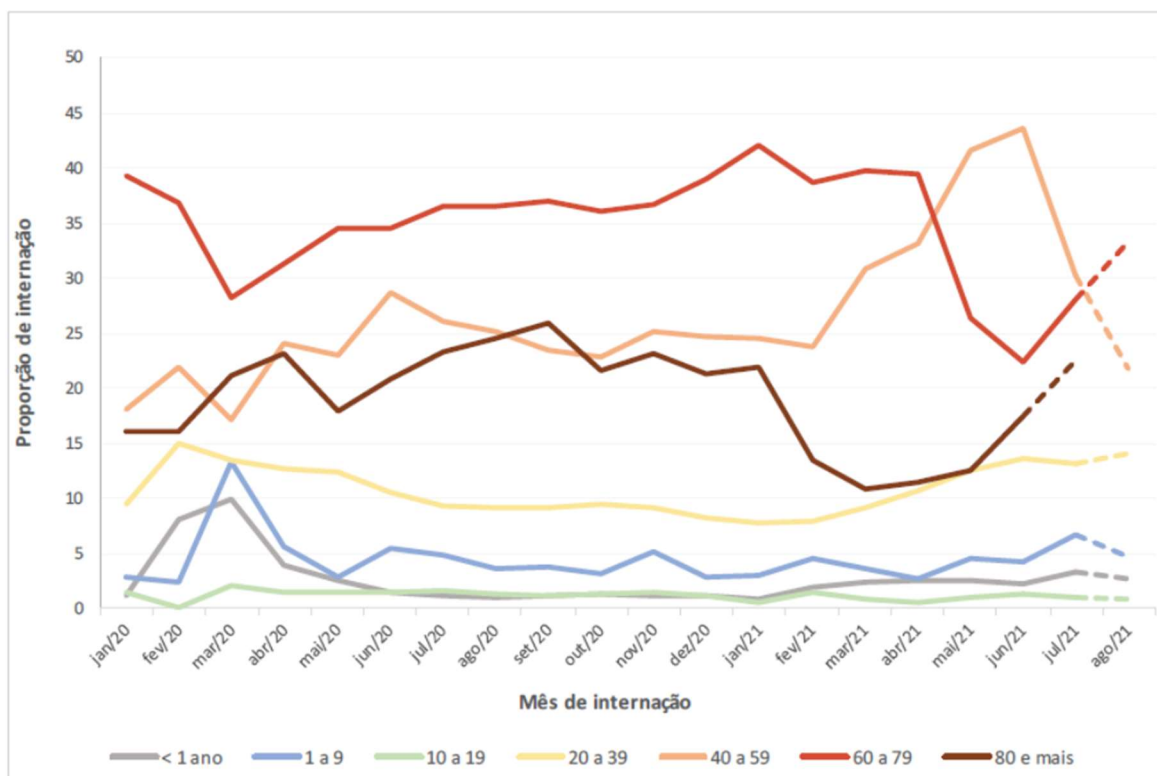
Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe. Atualizado em 31/08/2021.

Gráfico 4 - Casos confirmados de Covid-19, segundo sexo e faixa etária, residentes em Belo Horizonte, 2020 -2021



Observação: Confirmados - soma de casos com resultado de exame positivo para Covid-19 que evoluíram ou não para óbito. Inclui casos de síndrome gripal (SG) e síndrome respiratória aguda grave (SRAG). Dados atualizados parcialmente devido à problema técnico na base do e-SUS VE no servidor DATASUS, impossibilitando a análise dos casos de síndrome gripal até a publicação deste relatório.
 Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe. Atualizado em 31/08/2021.

Gráfico 5 - Proporções de internações por SRAG, segundo faixa etária e mês de internação, residentes em Belo Horizonte, 2020 -2021



Observação: A análise do SIVEP Gripe, sobretudo para últimas semanas, depende da inclusão oportuna dos casos nesse sistema.
 Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe. Atualizado em 25/08/2021.

Vigilância Epidemiológica

Várias ações de Vigilância Epidemiológica foram desencadeadas desde o início da pandemia de Covid-19 e estão em plena execução.

- Atualização dos Diretores Regionais de Saúde e dos Gerentes de unidades de saúde do SUS-BH sobre a definição de caso, epidemiologia, medidas de prevenção e diagnóstico da Covid-19, nas modalidades presencial e remota.
- Articulação de diretrizes com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) e MS, por meio do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) de Belo Horizonte, Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES) de Minas Gerais e COES Nacional.
- Articulação de medidas de vigilância epidemiológica em todo o sistema municipal de saúde, incluindo hospitais públicos e privados.
- Definição de fluxos com laboratórios públicos e privados e busca ativa de resultados de exames dos casos suspeitos de Covid-19.
- Recebimento pelo CIEVS de notificações, discussão de casos, solicitações de coleta de amostras biológicas e orientações aos serviços de saúde do município.
- Gerenciamento dos sistemas de informação: registro das notificações no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe) e, inicialmente, na plataforma *RedCap* MS, que foi substituída pelo e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE), complementação das informações como resultados dos exames, evolução do paciente e encerramento dos casos e qualificação das informações desses bancos de dados para análise e monitoramento da evolução da pandemia no município.
- Trabalho conjunto, integrado e multidisciplinar, da Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica (DPSV), Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS), Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde (DMAC) e Diretoria de Vigilância Sanitária (DVSA) da SMSA.
- Reuniões técnicas semanais com as gerências e diretorias da SMSA envolvidas na condução da Covid-19, para alinhamento de diretrizes municipais, DPSV, DVSA, DIAS, DMAC, Diretoria de Logística e Suprimentos (DLOS) e Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP).
- Elaboração de Boletim Epidemiológico, publicado todos os dias úteis no Portal PBH, desde 20 de abril de 2020, com um total de 39 Boletins Epidemiológicos exclusivos até 15 de junho de 2020.
- Ampliação para Boletim Epidemiológico e Assistencial a partir de 16 de junho de 2020, mantendo as publicações todos os dias úteis, com incremento de informações intersetoriais da DIAS e do Grupo de Inovação em Saúde (GIS), totalizando 345 boletins publicados até 31 de agosto de 2021.

- Padronização de atualização semanal do georreferenciamento de casos de SG, SRAG e óbitos confirmados de Covid-19 nos Boletins Epidemiológico e Assistencial das quartas-feiras, a partir de 17 de junho de 2020.
- Articulação e suporte às Diretorias Regionais de Saúde (DRES), UPA e hospitais da Rede SUS-BH junto a DIAS, para a notificação, assistência e monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 e seus contatos.
- Visitas técnicas em estabelecimentos de saúde e estabelecimentos comerciais junto à DVSA e Coordenação de Saúde do Trabalhador para orientação de medidas para a redução do risco de transmissão da Covid-19.
- Atendimento às demandas da imprensa com divulgação de informações para a população da cidade.
- Orientação e monitoramento das ações de controle de surtos de Covid-19 pelo CIEVS, especialmente em ILPI, Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e unidades de saúde, em articulação intersetorial da DPSV, DIAS e DMAC.
- Articulação de fluxos de testagens de Covid-19 para instituições de segurança pública.
- Articulação de fluxos de testagens de Covid-19 específicos para profissionais lotados na SMSA, além de elaboração de nota específica sobre questões periciais e de afastamento para esses servidores.
- Coordenação de inquérito epidemiológico (sorológico) em trabalhadores das unidades assistenciais do SUS-BH (centros de saúde, UPA e Hospitais) e de serviços considerados essenciais durante a pandemia de Covid-19 (drogarias, transporte coletivo, supermercados e padarias).
- Início de ações do Projeto de Rastreamento de Contatos de Covid-19, em janeiro de 2021, elaborado inicialmente com parceria entre SMSA e Faculdades de Medicina do município, contando com a participação dos acadêmicos destas instituições (programa de estágio), e, posteriormente, com a incorporação de acadêmicos de cursos de Enfermagem, Odontologia, Biomedicina, Fisioterapia e Terapia Ocupacional.
- Início do monitoramento de escolas, devido à retomada de atividades presenciais para a educação infantil, a partir de 26 de abril de 2021, além de apoio na elaboração do Protocolo de Escolas e elaboração de Nota Técnica específica.

Vigilância Sanitária

Desde março de 2020, a Vigilância Sanitária tem participado ativamente das ações de controle da propagação da Covid-19 no município.

Assim, a Vigilância Sanitária tem contribuído de maneira diligente com um trabalho contínuo de articulação e monitoramento de ações para o enfrentamento da situação de emergência em saúde pública decorrente da Covid-19.

Neste contexto, a Vigilância Sanitária priorizou seus esforços no sentido de exercer o monitoramento para o cumprimento dos protocolos sanitários, atividade essencial, tendo em vista que permite verificar, na prática, a efetiva adoção das medidas que reduzem o risco de transmissão da Covid-19 e a indicação de medidas corretivas para as inconformidades observadas.

O monitoramento retrata o trabalho realizado pela Vigilância Sanitária na promoção e na proteção da saúde, neste momento de singular importância para minimizar maiores danos à população. Além disso, reflete também o compromisso com o fortalecimento da governança para contribuir para resultados de impacto para a saúde.

Assim, as informações colhidas pela Vigilância Sanitária, por meio dos dados, vêm permitindo promover melhores práticas de acompanhamento da emergência em saúde pública e otimizar os processos, o que tem auxiliado na percepção das necessidades de mudanças e direcionamento da atuação da gestão da Vigilância Sanitária, com vistas à condução de uma diretriz que atenda, de fato, às reais necessidades de cada momento da situação epidemiológica da Covid-19.

A série histórica construída ao longo do monitoramento da Covid-19 no município tem demonstrado que os itens com maior número de não conformidade são referentes à disponibilidade de álcool gel, ao uso incorreto de máscara ou ausência da mesma, à ausência de manutenção de distanciamento/aglomeração, à documentação e material informativo.

Por outro lado, as atividades com maior número de denúncias são os setores de alimentos (sacolões, supermercados, padarias, bares/restaurantes) e estabelecimentos de saúde.

No final do segundo quadrimestre observa-se um declínio no número de denúncias, o que pode ser devido a reabertura de um número maior de atividades, já que no período da “onda roxa”, ocorreu um alto índice de denúncias, principalmente em relação a condições de trabalho, ou seja, reabertura clandestina de atividades.

Para auxiliar a atuação do município no enfrentamento da Covid-19, a Vigilância Sanitária vem participando ativamente da elaboração e revisão dos protocolos sanitários, na medida em que o cenário epidemiológico vem exigindo mudanças.

Para melhorar a efetividade das ações de vigilância sanitária, os roteiros de vistorias estão sendo revisados e atualizados, com análises direcionadas para as não conformidades mais identificadas, a fim de obter um resultado mais fidedigno do cenário e viabilizar intervenções que possam contribuir para reduzir ainda mais o risco de transmissão da Covid-19 em Belo Horizonte.

O foco continua nos estabelecimentos considerados essenciais e com maior risco potencial de transmissão, como supermercados e padarias, estabelecimentos de saúde, farmácias e drogarias. Devido à reabertura de outras áreas de atenção da Vigilância Sanitária, aumentou-se o número de vistorias em estabelecimentos

como bares e restaurantes, impulsionadas também pelas ações realizadas em parceria com outros órgãos como Centro Integrado de Operações (COP), Guarda Civil Municipal de Belo Horizonte (GCMBH), Subsecretaria de Fiscalização da Secretaria Municipal de Política Urbana (SMPU), inclusive noturnos e aos finais de semana, para monitorar o cumprimento dos protocolos de segurança sanitária e atendimento a demandas advindas da população. Outra categoria de estabelecimento que foi autorizada a retomar as atividades no segundo quadrimestre foram as escolas, inicialmente de educação infantil e abertura gradual das demais, o que gerou grande número de vistorias para verificação de cumprimento dos protocolos sanitários.

Gráfico 6 - Denúncias relacionadas à Covid-19 atendidas em até 5 dias, segundo quadrimestre de 2021

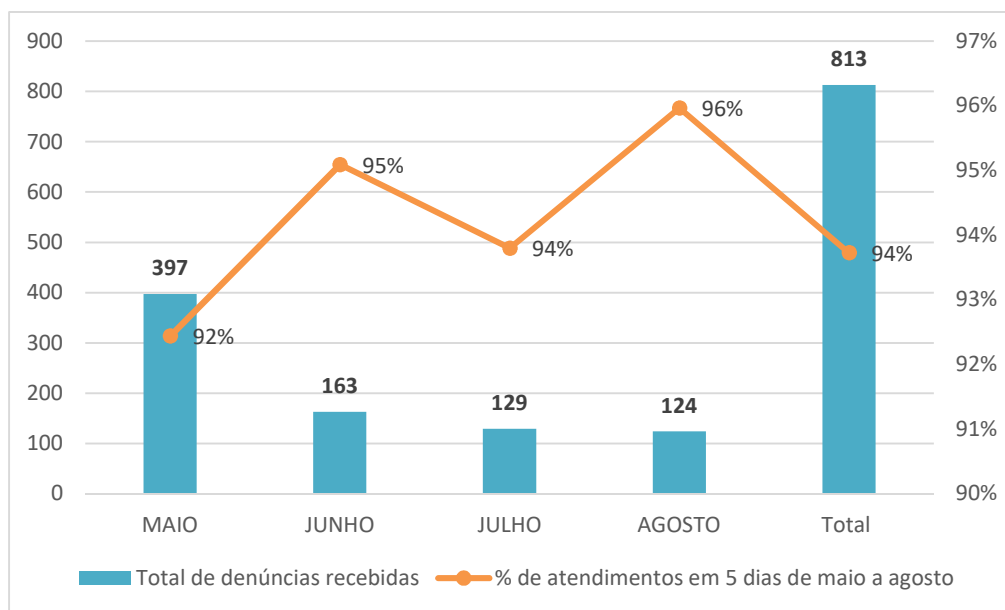


Gráfico 7 - Média de dias para o atendimento das denúncias relacionadas à Covid-19, segundo quadrimestre de 2021

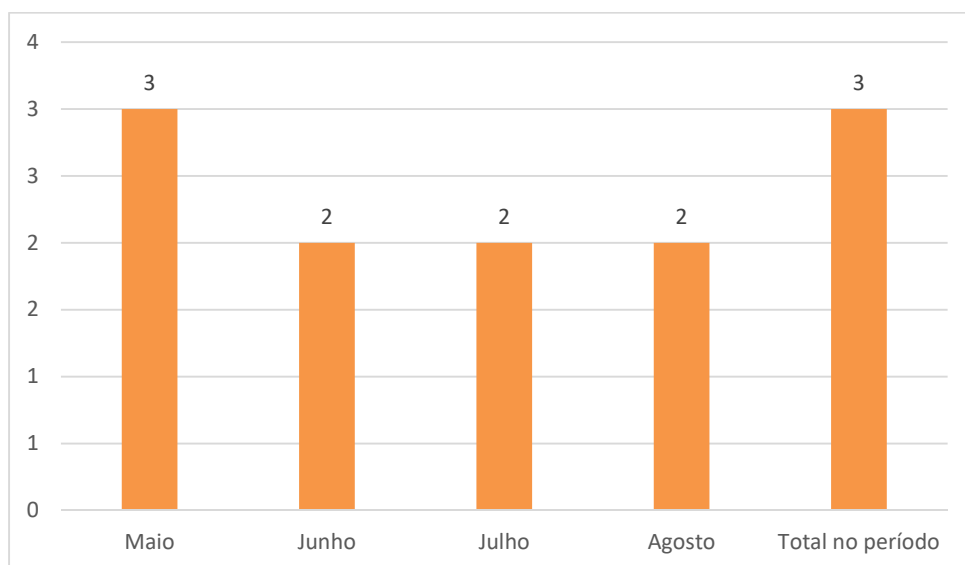
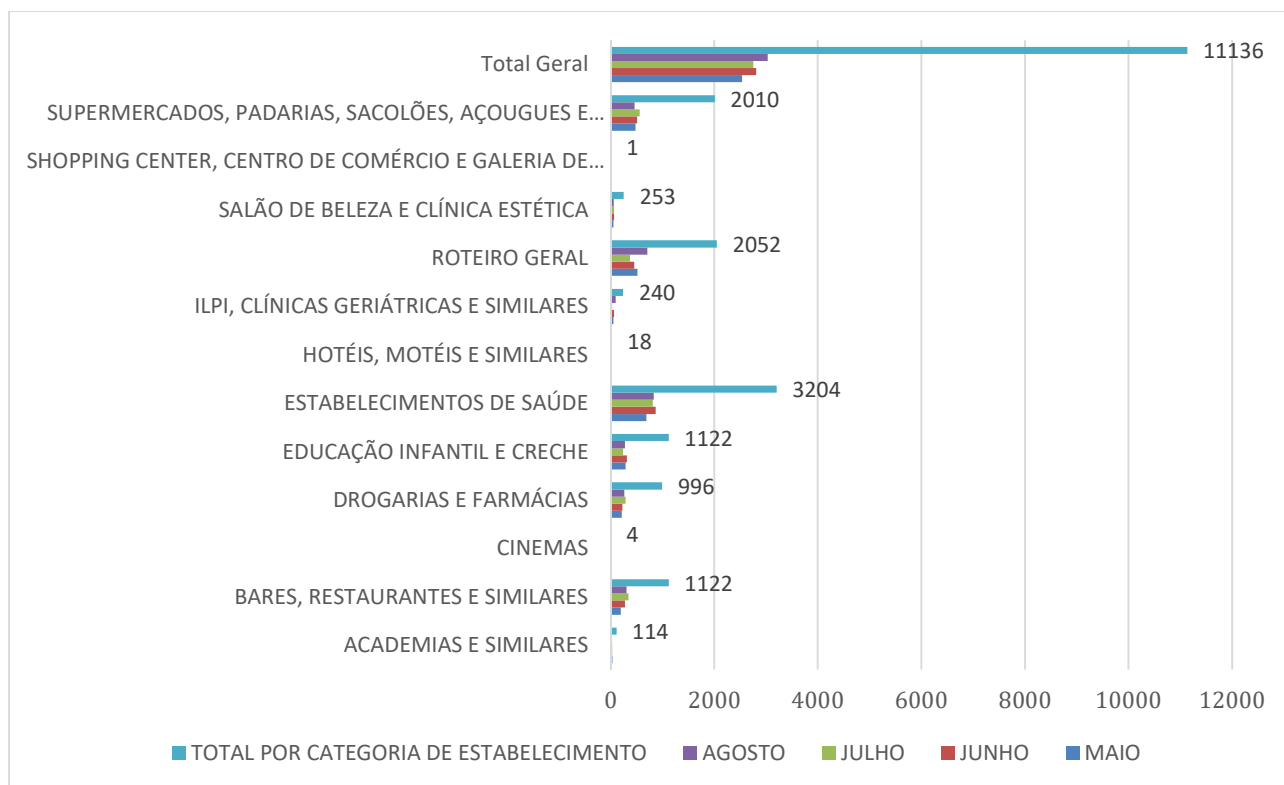


Gráfico 8 - Vitorias Covid-19 por subatividades, segundo quadrimestre de 2021



Vigilância à Saúde do Trabalhador

Sob Coordenação do Apoio Diagnóstico e da Equipe Multiprofissional de Atendimento Domiciliar (EMAD), as instalações dos dois Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) de Belo Horizonte estão sendo utilizadas para coleta de exames para diagnóstico de Covid-19 pelo *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction (RT-PCR)*, para profissionais de saúde de linha de frente que atuam em Belo Horizonte e também para a população sintomática respiratória.

Com a retomada progressiva das atividades econômicas nos inúmeros estabelecimentos que estiveram fechados por meses, a Coordenação de Saúde do Trabalhador e a DVSA iniciaram ação conjunta para orientação à prevenção de agravos relacionados ao novo coronavírus e patógenos que podem ter seu risco de propagação influenciados pelos padrões de fluxo de ar dos sistemas de ventilação e ar-condicionado.

Os dados dessas ações em ambientes de trabalho são apresentados na tabela 5.

Tabela 5 – Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT), 2017 a 2021

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Número de Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho	1.020	1.164	1.157	635	158	119

Fonte: Coordenação de Saúde do Trabalhador.

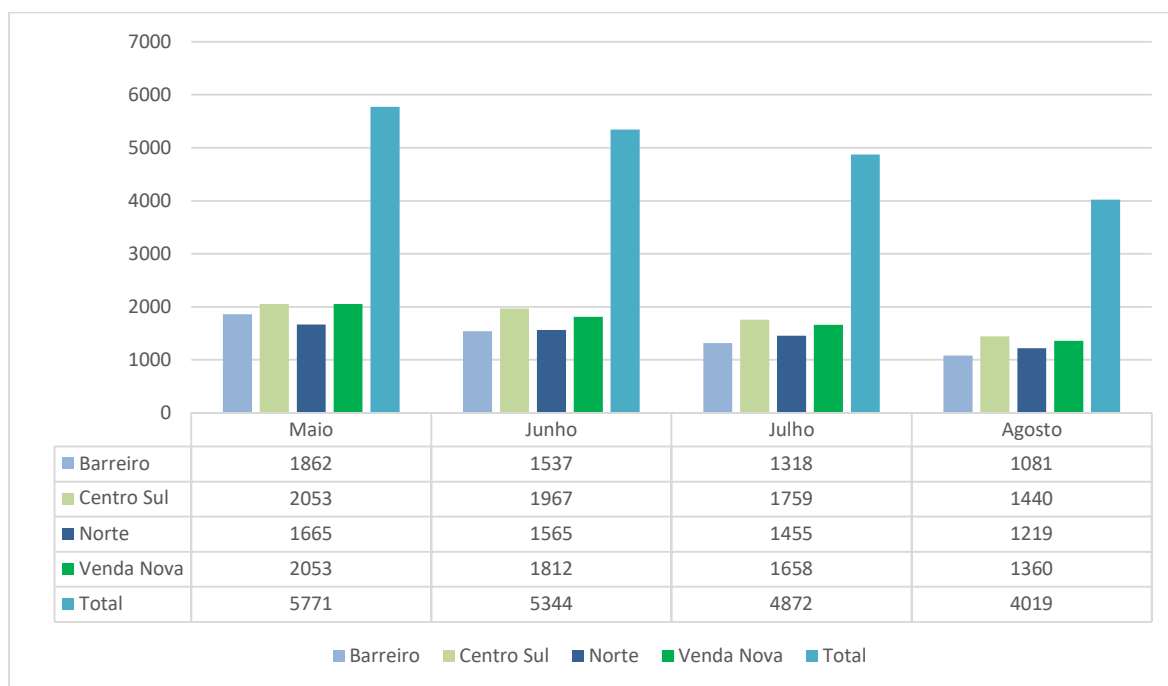
Serviços em funcionamento e ações realizadas devido à Covid-19

A partir de 18 de março de 2020 foi declarada transmissão comunitária da Covid-19 no município de Belo Horizonte, desde então, várias medidas foram adotadas para enfrentamento da pandemia, alguns serviços foram ampliados, outros foram reorganizados e outros temporariamente suspensos. Porém, a situação epidemiológica da pandemia da Covid-19 é dinâmica e sujeita a mudanças frequentes, a SMSA orienta os profissionais e serviços de saúde por meio de notas técnicas específicas e atualizadas conforme a circulação do agravo no contexto municipal.

Centro Especializado para Atendimento a Pacientes com Suspeita de Coronavírus (CECOVID)

Para ampliar a assistência e o atendimento à população com sintomas de doenças respiratórias, entre eles o da Covid-19, a SMSA conta com quatro serviços especializados que atendem, de forma espontânea, pessoas com sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta, dificuldade para respirar, sendo acompanhados ou não de febre). Belo Horizonte manteve, no segundo quadrimestre, o funcionamento dos quatro CECOVID, com atendimento 24 horas todos os dias da semana, sábado, domingos e feriados.

Gráfico 9 - Distribuição do número de atendimentos mensais realizados nos CECOVID, 2021



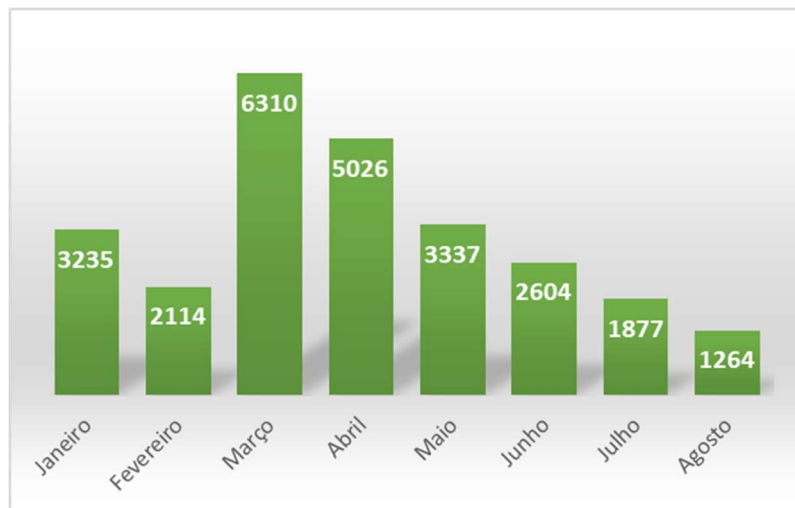
Fonte: Gerência de Urgência e Emergência (GEURE). Dados extraídos em 01/09/2021.

Unidades de Pronto Atendimento (UPA)

Visando a adequação da oferta assistencial nas UPA, em resposta ao cenário epidemiológico da Covid-19 em Belo Horizonte, no segundo quadrimestre de 2021 manteve-se a utilização das tendas e/ou contêineres com o objetivo de separar os fluxos dos usuários com e sem sintomas respiratórios. Há tenda nas UPA Barreiro, Nordeste e Oeste e contêiner na UPA Barreiro e Venda Nova.

O **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)** manteve o número de Unidades de Suporte Básico (USB) e Unidades de Suporte Avançado (USA). O processo de desinfecção das ambulâncias continua descentralizado. No segundo quadrimestre de 2021, ficaram ativos cinco locais, possibilitando a redução em torno de 30% do tempo de preparo das ambulâncias para a realização de novos atendimentos.

Gráfico 10 - Distribuição mensal dos atendimentos realizados pelo SAMU a pacientes suspeitos de Covid-19, Belo Horizonte, 2021



Fonte: SAMU. Dados extraídos em 01/09/2021.

Unidades de Atendimento 24 horas não Covid-19

Em caráter temporário e emergencial, a SMSA, no período de 26 de março a 15 de agosto de 2021, ofertou atendimento em nove centros de saúde (um por regional) que passaram a funcionar 7 dias por semana, 24 horas por dia. Estas Unidades de Atendimento 24 horas não COVID-19 visaram a ampliação na capacidade de oferta dos serviços de saúde da rede SUS-BH em resposta ao cenário epidemiológico da pandemia da Covid-19 em Belo Horizonte. Tiveram como objetivo fornecer uma retaguarda para as UPA e centros de saúde, ampliando e potencializando a capacidade assistencial aos usuários com quadro clínico agudo não respiratório.

No período de funcionamento foram realizados 41.663 atendimentos, sendo 1.498 encaminhados para a UPA, tendo uma resolutividade de 96,4% nas unidades. O encerramento das atividades enquanto Unidades de Atendimento 24 horas, com retorno do atendimento usual nos centros de saúde ocorreu nas seguintes datas: 14 de maio - Aarão Reis; 17 de maio - São Geraldo, Carlos Prates e Vila Imperial; 24 de maio - Carlos Chagas e Cachoeirinha; 25 de junho - Santa Mônica; 20 de julho - Santa Terezinha; e, 15 de agosto - Barreiro de Cima. Os encerramentos aconteceram conforme a redução do número de atendimento nas unidades, redução da pressão assistencial nos centros de saúde e melhora da situação epidemiológica.

Teleconsulta Covid-19

Desde abril de 2020, quatro Unidades de Referência Secundária (URS) estão organizadas para atendimento médico em teleconsulta e o número de consultas ofertadas acompanha os indicadores epidemiológicos definidos pelo Comitê de Enfrentamento à Covid-19 em Belo Horizonte.

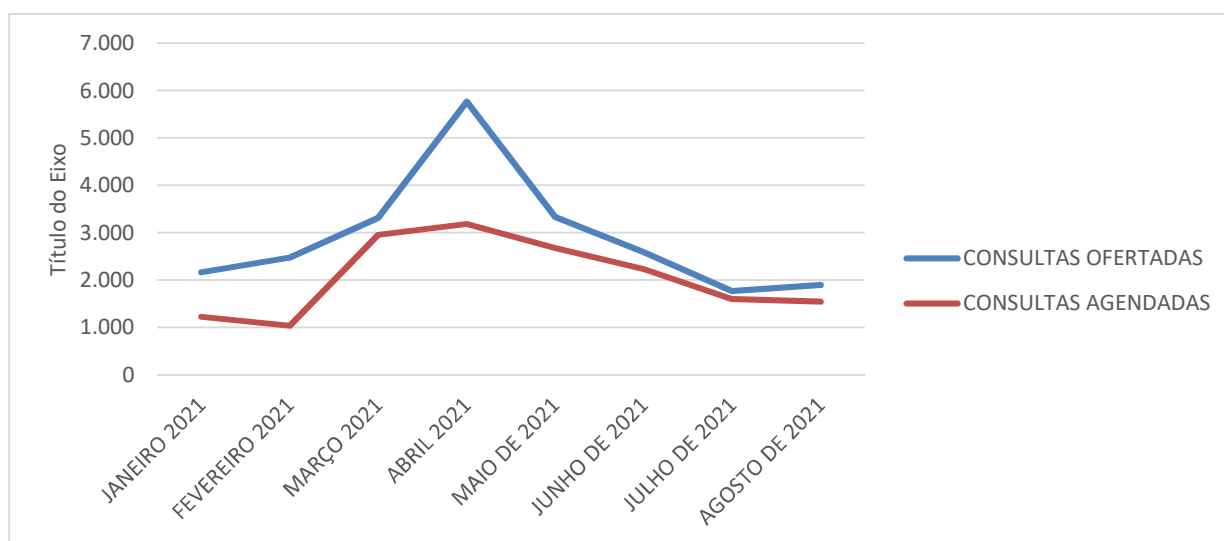
A modalidade de teleconsulta Covid-19 se destina ao atendimento a casos com Síndrome Gripal, está disponibilizada para usuários cadastrados na Rede SUS-BH e são realizadas pelos médicos especialistas da Rede Ambulatorial Especializada do município.

O monitoramento das condições clínicas dos usuários que realizaram as consultas online, conta com a participação de equipes multiprofissionais de nível superior e técnico da própria unidade executante, bem como dos profissionais dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

Em julho de 2020 foi iniciada uma nova parceria entre a PBH, Unimed-BH, Vale S/A e Binah.AI, que se manteve até março de 2021, proporcionando acesso aos usuários a um aplicativo de monitoramento de dados vitais através da câmera frontal do celular. A tecnologia via pletismografia (análise de segmentos faciais em condições pré-determinadas e orientadas) possibilita a aferição de dados como: saturação de oxigênio, frequências cardíaca e respiratória e níveis de estresse com uma precisão média de 95-97%.

Esta ferramenta é mais um facilitador para avaliação e orientação ao paciente suspeito ou confirmado para Covid-19, melhorando ainda mais a qualidade do trabalho dos profissionais que fazem o acompanhamento remoto desses pacientes que realizaram a teleconsulta. O acesso ao aplicativo é vinculado à realização da teleconsulta e permanece liberado para o paciente pelo período de até 14 dias.

Gráfico 11 - Quantidade mensal de teleconsultas Covid-19 ofertadas e agendadas, 2021

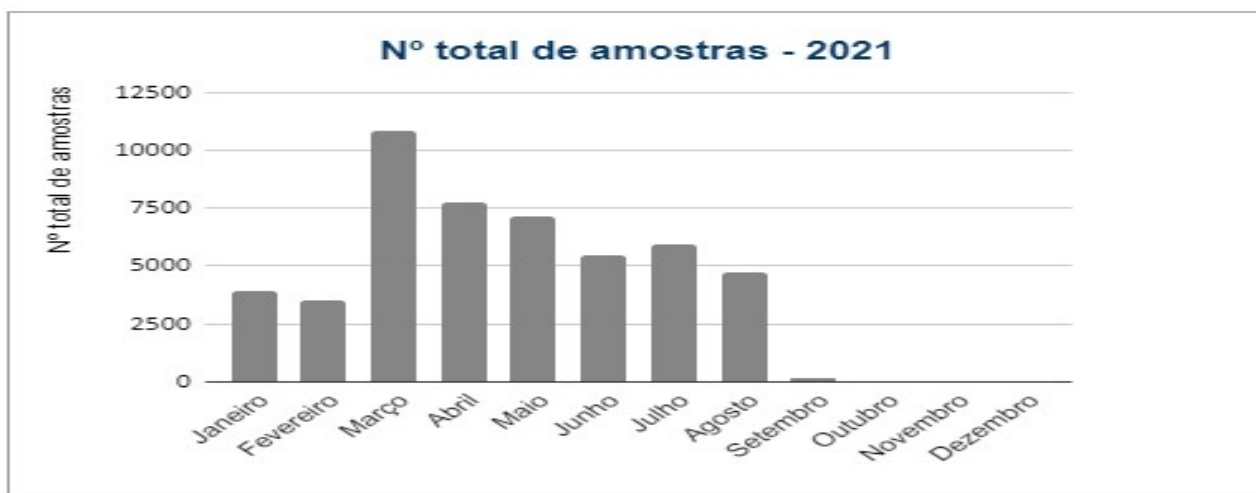


Fonte: Teleconsulta BH PBH.

Laboratório Municipal de Biologia Molecular

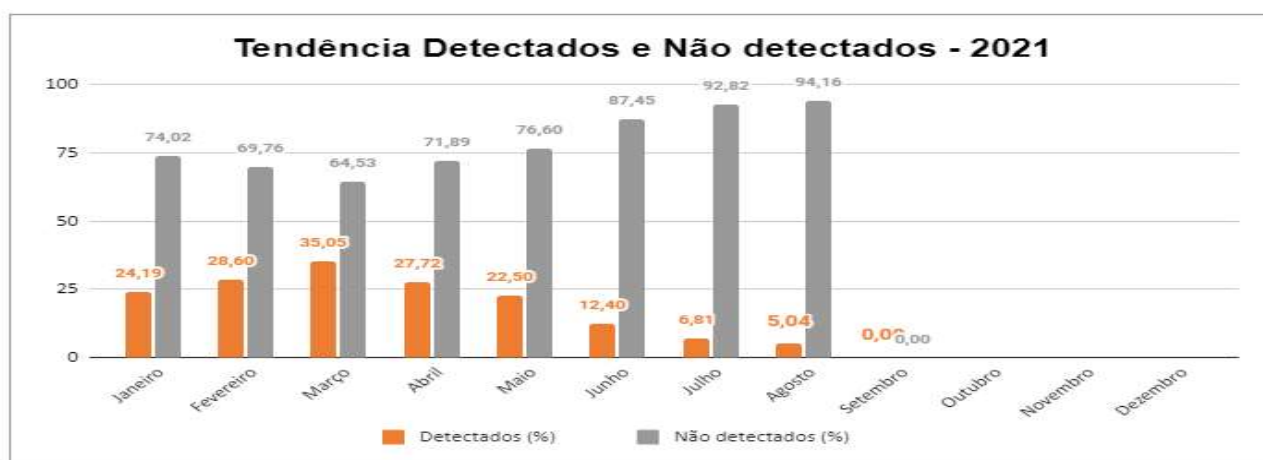
Teste para diagnóstico molecular da Covid-19 (RT-qPCR): O setor de biologia molecular processou 23.326 amostras no segundo quadrimestre de 2021, como mostrado no gráfico 12. A taxa de positividade para testagem para diagnóstico molecular da Covid-19 (RT-qPCR) em é demonstrada no gráfico 13.

Gráfico 12 - Produção do setor de biologia molecular, 2021



Fonte: Laboratório Municipal de Biologia Molecular.

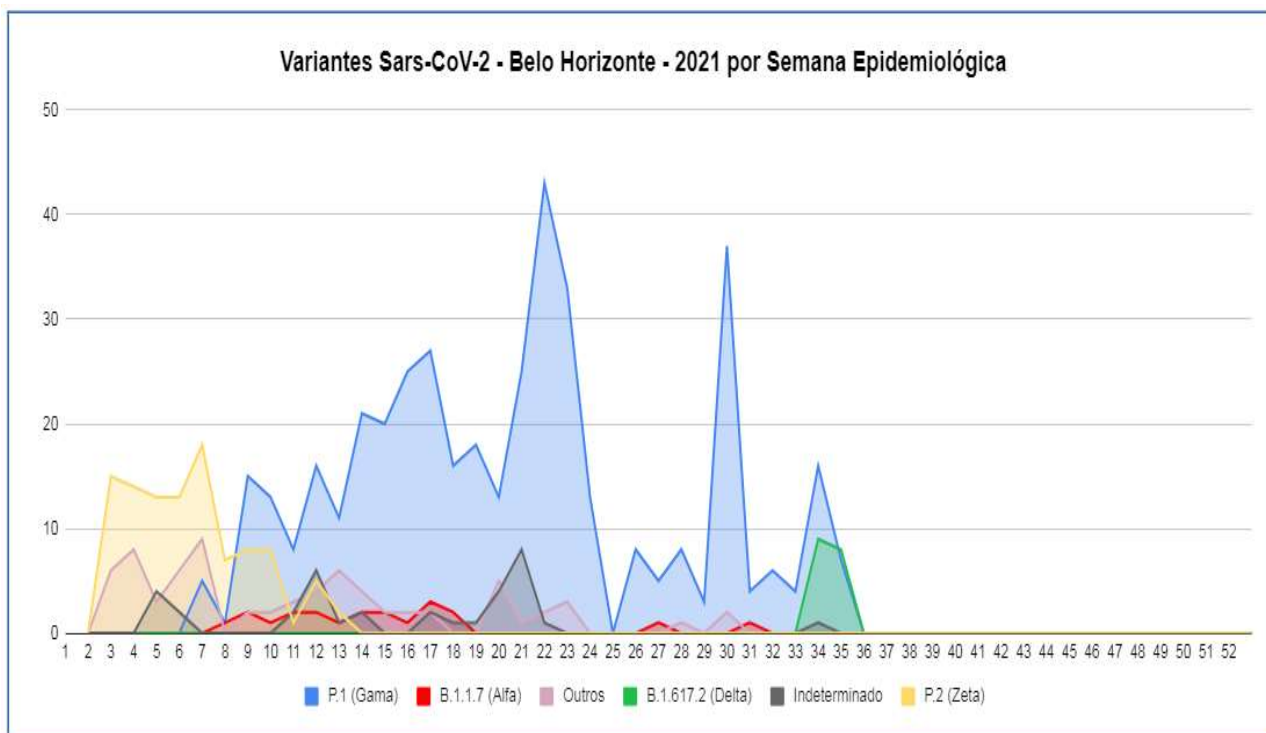
Gráfico 13 - Taxa de positividade - testagem para diagnóstico molecular da Covid-19 (RT-qPCR), 2021



Fonte: Laboratório Municipal de Biologia Molecular

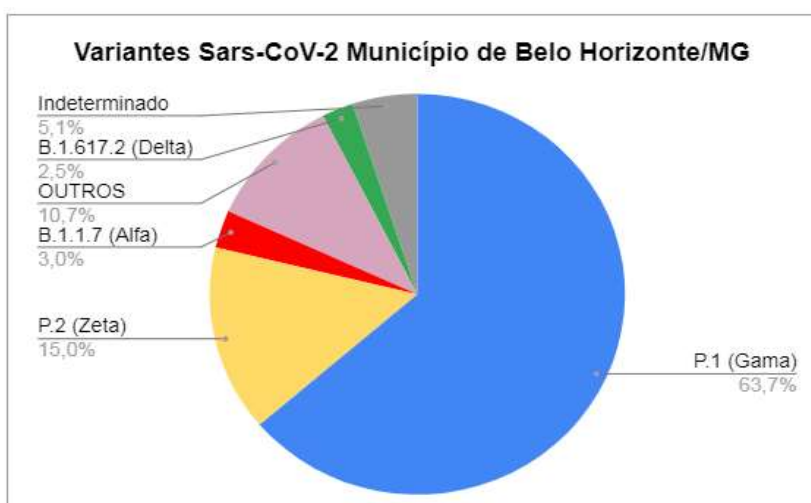
Vigilância Genômica: No segundo quadrimestre de 2021 o setor de Biologia Molecular intensificou a vigilância genômica do SARS-Cov-2, por meio do sequenciamento genético e genotipagem por RT-qPCR, em parceria com a UFMG e a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) realizando a genotipagem de 692 amostras das nove regionais. O gráfico 14 mostra o perfil de variantes encontradas em Belo Horizonte por semana epidemiológica em 2021 e o gráfico 15 apresenta a porcentagem de cada variante.

Gráfico 14 - Perfil das variantes Sars-CoV-2 por semana epidemiológica, Belo Horizonte, 2021



Fonte: Laboratório Municipal de Biologia Molecular

Gráfico 15 - Porcentagem de Variantes Sars-CoV-2, Belo Horizonte, 2021



Fonte: Laboratório Municipal de Biologia Molecular

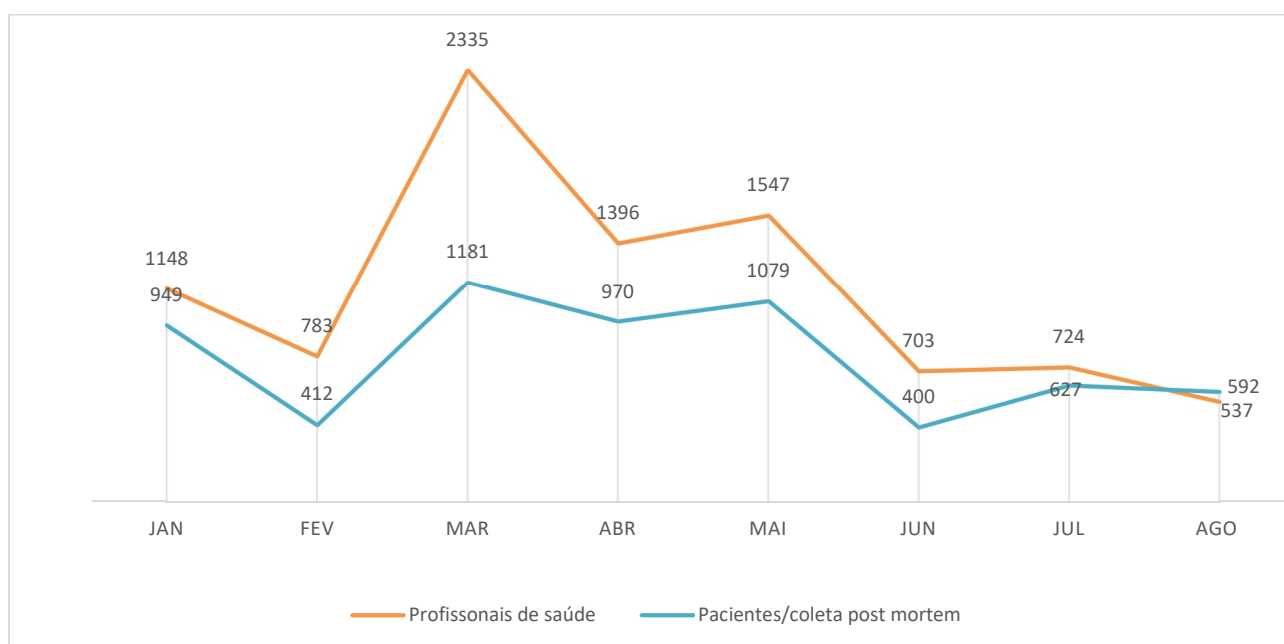
Teste rápido Antígeno Covid-19: No mês de abril de 2021 foi implantado o teste rápido para detecção de antígeno de SARS-Cov-2 em todas as UPA. Este teste está sendo feito nos pacientes com perfil de SRAG e também para usuários com critério de risco, descrito na Nota Técnica Covid-19 nº 033/2020.

Em junho de 2021 foi implantado o teste rápido antígeno Covid-19 nas unidades de coleta regionais. Em agosto de 2021 iniciou-se a descentralização da execução do teste rápido antígeno Covid-19 para todos os centros de saúde.

Coletas de espécime clínico para diagnóstico etiológico da Influenza e Covid-19 em casos suspeitos

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) manteve a estruturação do serviço de referência de coletas de espécime clínico para diagnóstico etiológico da Influenza e Covid-19 em casos suspeitos, atuando de forma a cumprir as determinações publicadas em notas técnicas e fluxos estabelecidos pela SMSA. O SAD, em conjunto com o SAMU, participou da coleta de 2.698 amostras em pacientes com sintomas gripais e síndrome respiratória aguda grave no segundo quadrimestre de 2021, incluindo *post mortem*, e realizou 3.511 coletas em profissionais de saúde de Belo Horizonte com sintomas respiratórios totalizando 6.209 amostras nesse quadrimestre.

Gráfico 16 - Número de coletas de espécime clínico realizadas pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), Belo Horizonte, 2021



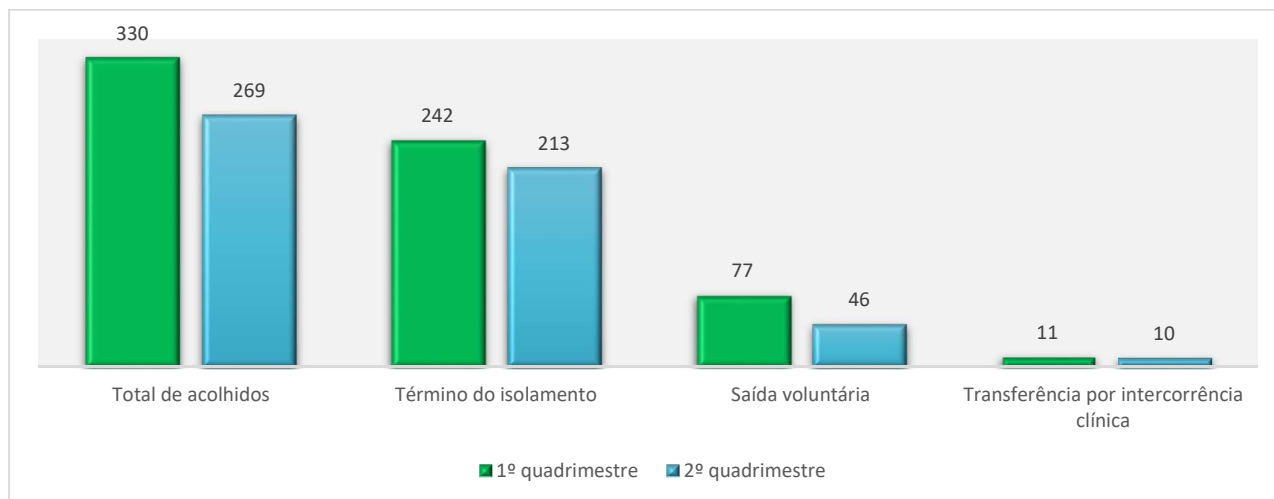
Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 31/08/2021.

Testagem para admissão excepcional de idosos em ILPI conveniadas: para a admissão é verificada a situação vacinal para Covid-19 e, no ato da admissão, as equipes do SAD realizam a coleta de material biológico (*swab* nasofaríngeo) na ILPI para a realização de *RT-PCR*. A estratégia, articulada entre a Gerência de Atenção Primária à Saúde (GEAPS), a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC) e SAD, promove maior segurança no ambiente institucional, com redução do risco de transmissão do novo coronavírus entre os idosos.

Serviço de acolhimento provisório e emergencial para População em Situação de Rua (PSR) e outras vulnerabilidades sociais: serviço implementado, em 6 de abril 2020, em parceria com a SMASAC para realização de isolamento social por suspeita de COVID-19, quadro leve de sintomas respiratórios e sem indicação clínica para internação hospitalar para a PSR. No segundo quadrimestre foi mantido o serviço de acolhimento das pessoas em situação de rua sintomáticas respiratórias para cumprir o período da

quarentena, com vistas a ampliar o cuidado neste período pandêmico. O isolamento foi realizado inicialmente no Hotel Minas Pampulha e, a partir de 16 de julho de 2021, transferido para o Complexo de Saúde do Barreiro. No segundo quadrimestre de 2021 foram acolhidas 269 pessoas em situação de rua, 213 finalizaram o isolamento, 46 tiveram saídas voluntárias e 10 intercorrências clínicas.

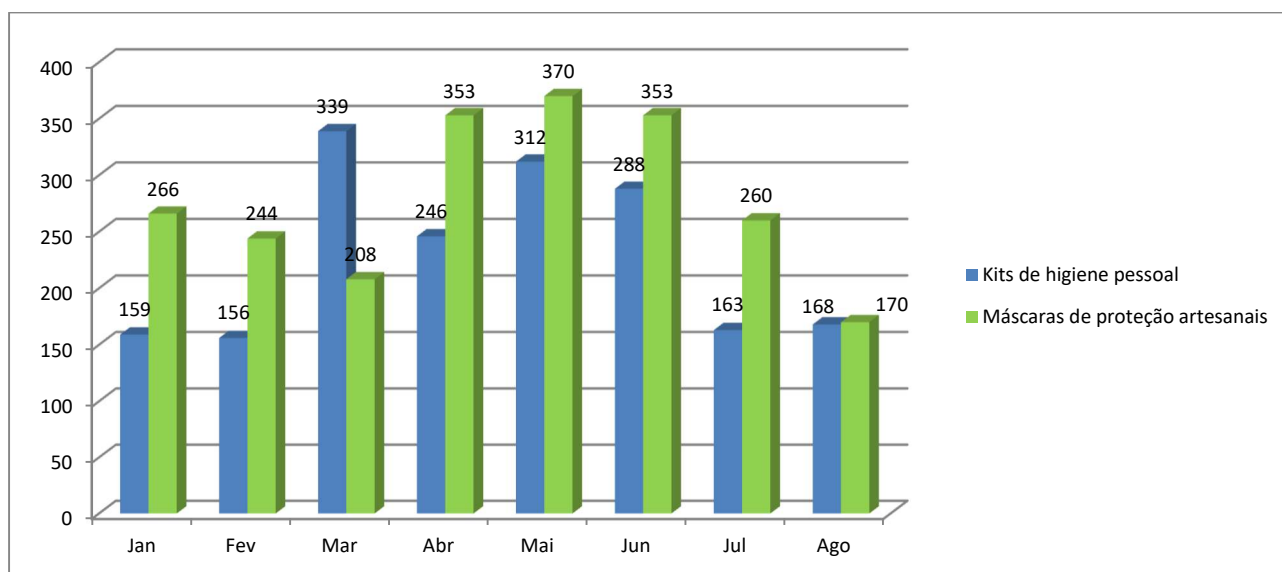
Gráfico 17 - Número de pessoas em situação de rua acolhidas para isolamento devido à suspeita de Covid-19, Belo Horizonte, 2021



Fonte: DIAS. Dados extraídos em 14/09/2021.

As equipes do Consultório de Rua e do Programa BH de Mãos dadas contra à AIDS mantiveram as ações e abordagem de campo e sendo identificados casos de sintomáticos respiratórios, realizaram encaminhamento para assistência em unidades de saúde e para isolamento no serviço de acolhimento provisório e emergencial para PSR. As equipes de Consultório de Rua realizaram no segundo quadrimestre a entrega de 931 Kits de Higiene pessoal e 1.153 máscaras artesanais para a população em situação de rua.

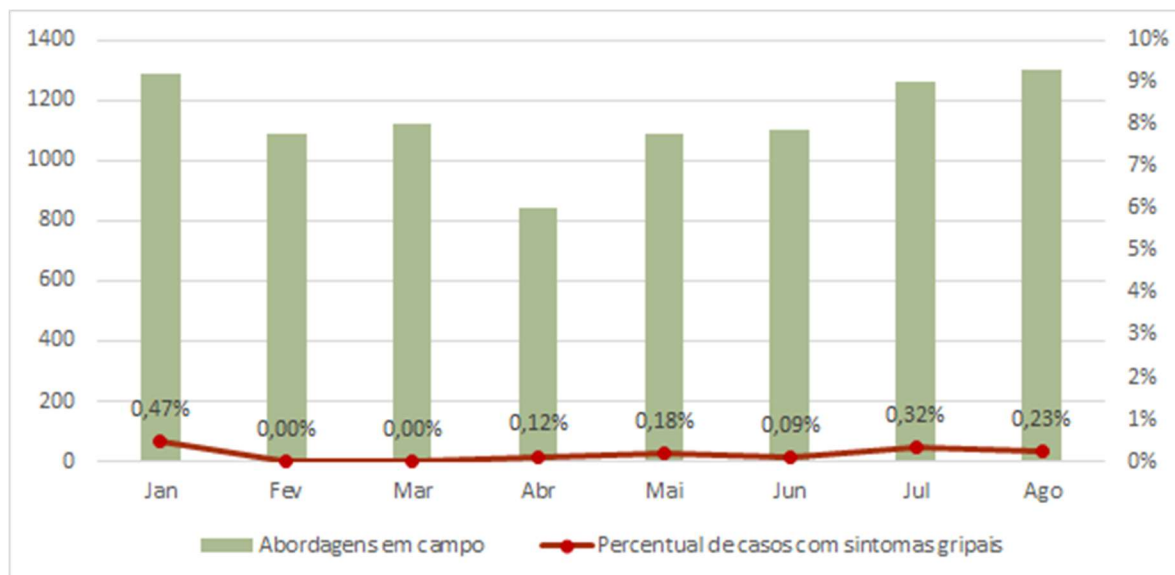
Gráfico 18 - Disponibilização de insumos pelas equipes de Consultório de Rua à população em situação de rua, Belo Horizonte, 2021



Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental (GRSAM). Dados extraídos em 31/08/2021.

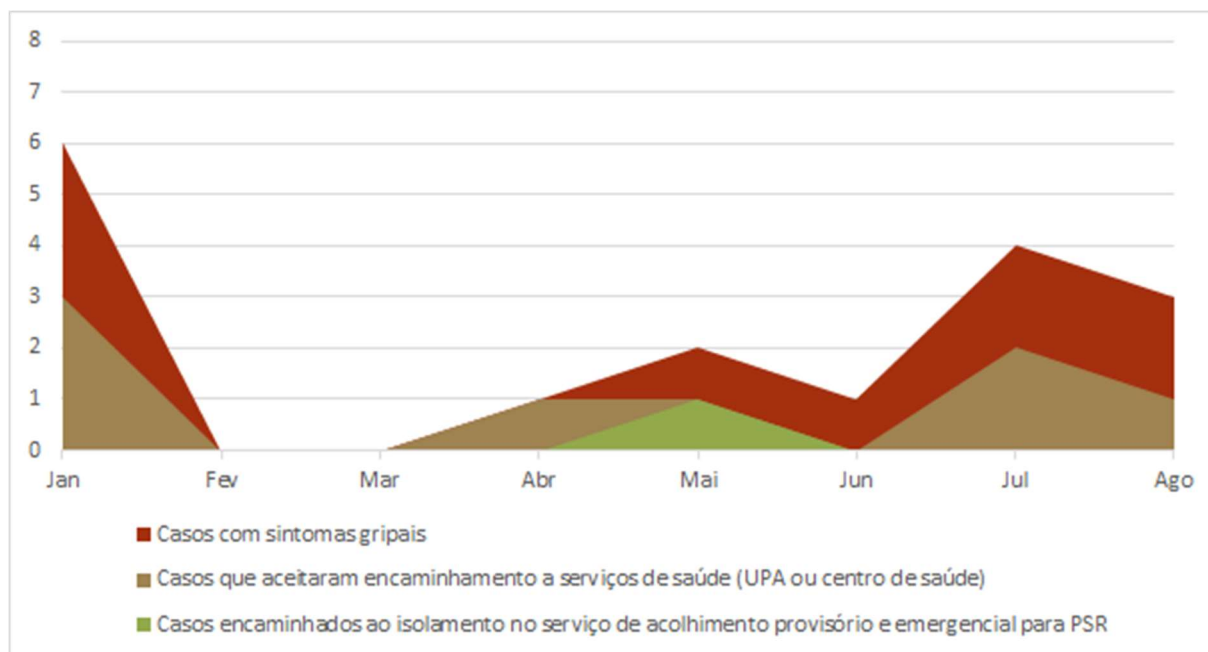
As equipes de Consultório de Rua durante a pandemia de Covid-19 realizaram, no segundo quadrimestre de 2021, 4.749 abordagens de campo, sendo identificado 10 pessoas com sintomas gripais, dessas, quatro pessoas aceitaram encaminhamento a serviços de saúde (UPA ou centro de saúde) e uma foi encaminhada para isolamento no serviço de acolhimento provisório e emergencial para PSR.

Gráfico 19 - Percentual de pessoas com sintomas gripais em relação ao total de abordagens realizadas pelas equipes de Consultório de Rua, Belo Horizonte, 2021



Fonte: GRSAM. Dados extraídos em 31/08/2021.

Gráfico 20 - Pessoas abordadas pelas equipes de Consultório de Rua com sintomas gripais, Belo Horizonte, 2021



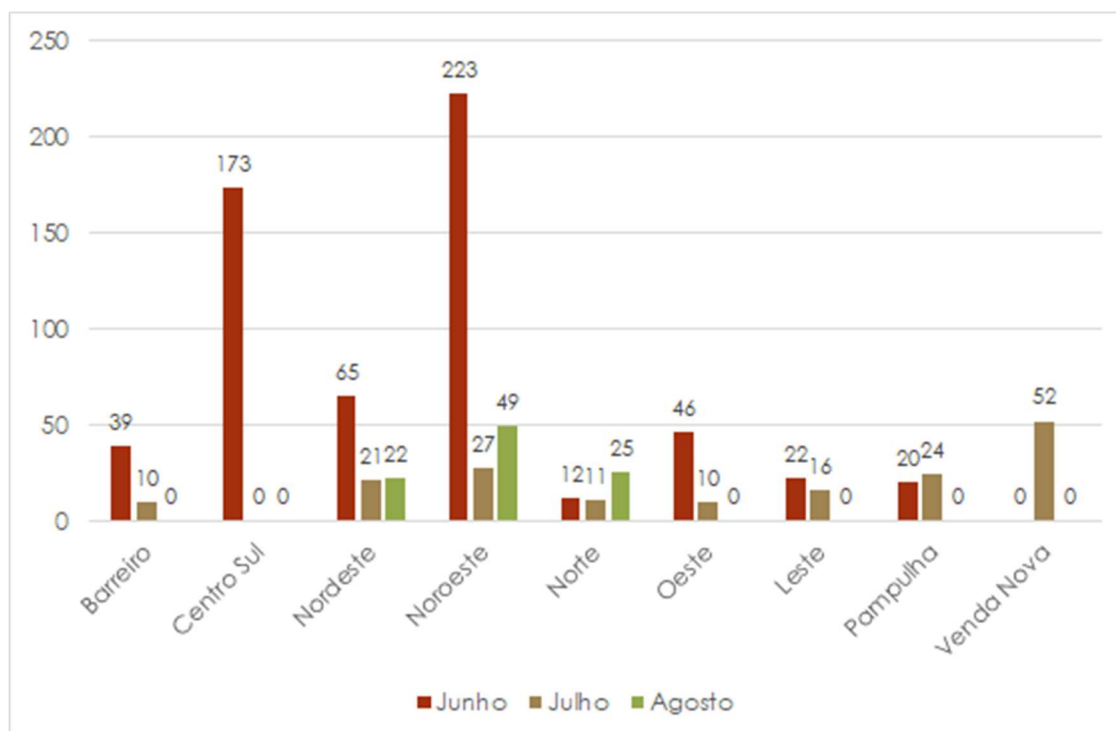
Fonte: GRSAM. Dados extraídos em 31/08/2021.

Vacinação das pessoas em situação de rua

As equipes de Consultório de Rua atuaram na aplicação de 867 doses de vacina. As ações de vacinação volante com o Consultório de Rua iniciaram em 16 de junho de 21 e foram realizadas diversas ações em toda a cidade, considerando as nove regionais, de acordo com a demanda apontada por cada regional do município. As ações de vacinação foram estruturadas junto às Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação (GAERE), com apoio das Referências Técnicas de saúde mental, equipes de imunização, Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS) e programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS.

Considerando que anteriormente já haviam ocorrido ações de imunização no território, algumas regionais, com um quantitativo significativo de PSR, tiveram baixo volume de vacinação pelo Consultório de Rua, pois já haviam ocorrido ações anteriores, realizadas pelas equipes dos Centros de Saúde. O Consultório de Rua segue realizando articulações para mais ações em pontos específicos conforme demandas regionais e segue elaborando o plano para busca ativa dos usuários para a segunda dose.

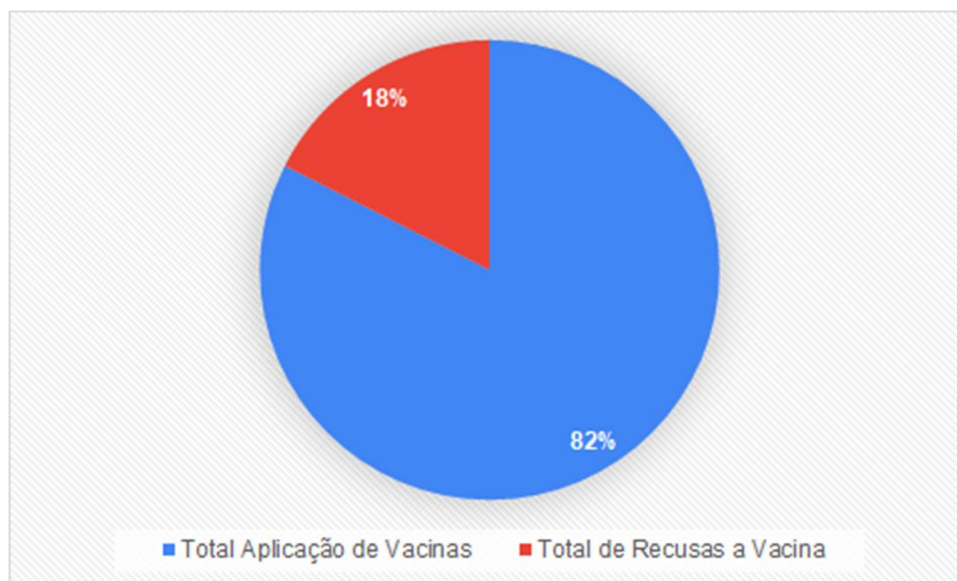
Gráfico 21 - Aplicações de vacinas realizadas pelas equipes de Consultório de Rua, segundo quadrimestre de 2021.



Fonte: GRSAM. Dados extraídos em 04/09/2021.

Destacou-se também que 184 pessoas recusaram a tomar a vacina, representando 18% da população em situação de rua abordada para a vacinação.

Gráfico 22 - Percentual de pessoas em situação de rua que aceitaram e que se recusaram a vacina, segundo quadrimestre de 2021



Fonte: GRSAM. Dados extraídos em 04/09/2021.

Destaca-se neste segundo quadrimestre a vacinação contra Covid-19 de 2.786 pessoas em situação de rua, sendo 867 vacinadas pelos Consultórios de Rua e 1.919 centros de saúde, abrigos, albergues e outros equipamentos.

Tabela 6 – Vacinação contra Covid-19 de pessoas em situação de rua por regional, 2021

Regional	Quantidade
Barreiro	72
Centro-Sul	1.400
Leste	157
Nordeste	191
Noroeste	575
Norte	48
Oeste	146
Pampulha	87
Venda Nova	110
Total	2.786

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE) e Consultório de Rua. Dados atualizados em 31/08/2021.

Outras abordagens realizadas pelo Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS

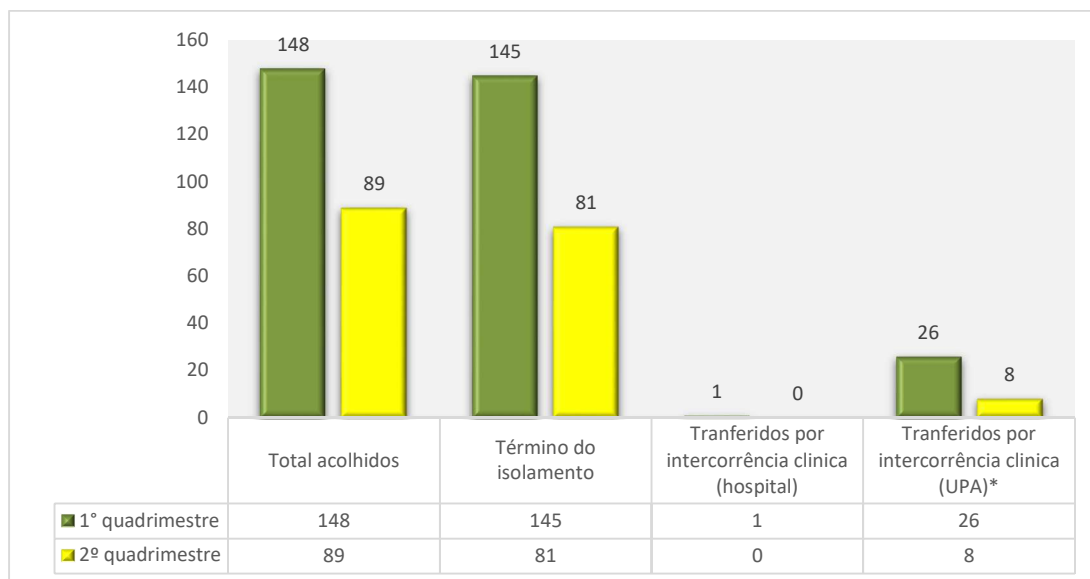
Em relação à prevenção ao coronavírus, o Programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids manteve as ações e abordagens de campo, identificando e acompanhando usuários sintomáticos respiratórios aos serviços de saúde municipais, bem como ofertaram 1.491 máscaras e 1.109 kits de higiene para a população atendida nesse período.

O Programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids também participou das atividades do Serviço Emergencial - Canto da Rua/SMASAC, estruturado na Serraria Souza Pinto, a fim de oferecer cuidados às pessoas em situação de rua, durante o dia. Foi mantida a parceria ao longo do ano de 2021, sendo a oferta de serviço finalizada em 27 de agosto de 2021. Durante todo esse período foram construídas as interfaces entre os serviços de saúde e de assistência social, por meio de diferentes abordagens de redução de danos, além de encaminhamentos aos serviços de saúde do município, caso necessário.

Profissionais do Sexo e outras pessoas sem identificação na lista do público enquadrado: muitos dos profissionais do sexo do hipercentro não possuem comprovação de endereço, tendo em vista que moram nos hotéis no qual trabalham, frente a esta dificuldade foi pensada uma ação para garantir o acesso a vacinação contra Covid-19, juntamente com Associação das Prostitutas de Minas Gerais. No entanto, a ação contemplou também outras populações vulneráveis como: pessoas em situação de rua, camelôs e pessoas sem identificação na lista para o público enquadrado. A ação foi realizada em 31 de agosto e 1º de setembro de 2021 e vacinou 111 pessoas.

Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos (UAPI): Serviço implantado em 1º de junho de 2020 para o cuidado e isolamento aos idosos com sintomas respiratórios leves das ILPI, identificados pelos centros de saúde ou pela vigilância sanitária municipal, com dificuldade para garantia do isolamento adequado aos idosos sintomáticos. É um serviço intersetorial, em parceria com a SMASAC. No segundo quadrimestre de 2021 foram acolhidos 89 idosos com suspeita de Covid-19, dos quais 8 (8,99%) com RT-PCR positivo. Do total de acolhidos, 21 (23,60%) precisaram ser transferidos para atendimento nas UPA e nenhum foi internado.

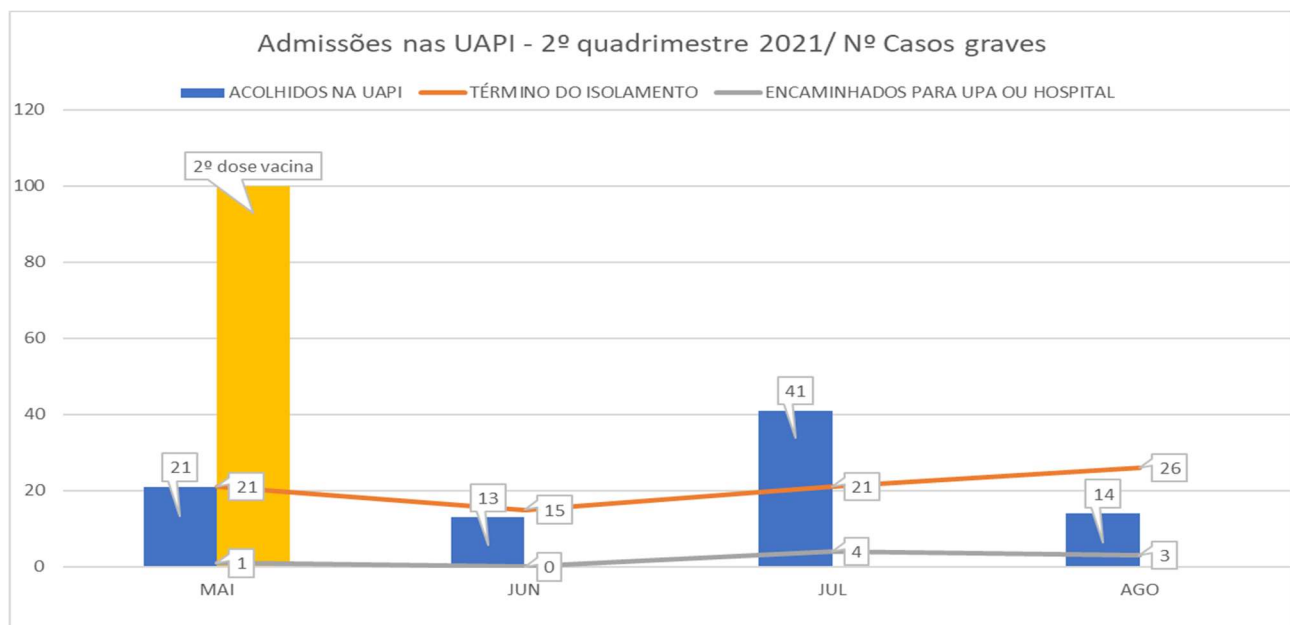
Gráfico 23 - Número de Idosos das ILPI com sintomas respiratórios leves acolhidos pela UAPI, Belo Horizonte, 2021



Fonte: Gerência de Integração do Cuidado à Saúde (GEICS). Dados extraídos em 27/08/2021.

Acompanhamento da saúde do idoso nas ILPI: para o enfrentamento da pandemia de Covid-19 nas ILPI foram definidas estratégias de acompanhamento e contenção de surto, em parceria com SMASAC, CIEVS, DIAS, Gerência da Rede Ambulatorial Especializada (GERAE), GAERE, Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e do Idoso, DVSA, unidades de saúde e Centro Mais Vida do Hospital das Clínicas da UFMG. Foram implementadas ações de vigilância ativa para identificação precoce de sintomáticos leves, realizando o isolamento imediato do idoso e testagem para Covid-19, como medida de contenção de surto. O monitoramento de casos suspeitos de Covid-19 nas instituições parceiras da PBH e particulares é realizado pelos profissionais dos centros de saúde e equipes matriciadoras do Centro Mais Vida do Hospital das Clínicas da UFMG. No caso de ILPI em surto definido pelo CIEVS, são realizados testes *RT-PCR* em todos os idosos e funcionários assintomáticos sendo esta ação monitorada até sua finalização.

Gráfico 24 - Comparativo entre o número de acolhidos na UAPI e o número de casos encaminhados para UPA e hospitais, Belo Horizonte, 2021



Fonte: GEICS. Dados extraídos em 31/08/2021

Acompanhamento integrado da população indígena urbana: criação de um comitê interinstitucional entre SMSA, com representantes da GEAPS, CIEVS, GAERE e centros de saúde de referências, SES/MG, Fundação Nacional do Índio (FUNAI) e Vale S/A, que compartilha informações, monitora a saúde dos indígenas e planeja ações conjuntas para qualificar a assistência e os serviços prestados. O município de Belo Horizonte tem qualificado o cadastro dessa população no sistema de saúde. Foi realizado junto às DRES, um levantamento das principais etnias prevalentes no município, são elas: Pataxó, Kambiwa, Ajuru, Tupiniquim, Xipaia, Akuntsu e Tupinambá. Os dois maiores grupos são da etnia Pataxó e Pataxó Hã-Hã-Hãe, que residem nos bairros Taquaril (Regional Leste), Jardim Vitória (Regional Nordeste) e Parque São Pedro (Regional Venda Nova). No segundo quadrimestre de 2021, manteve-se o monitoramento dos casos suspeitos de COVID-19 da etnia Pataxó e Pataxó Hã Hã Hãe e não foram confirmados novos casos nesta população.

Neste quadrimestre foram imunizados 28 indígenas da etnia Pataxó que estavam aldeados em São Joaquim de Bicas e migraram para Belo Horizonte devido ao rompimento da barragem de Brumadinho, conforme o Plano Nacional de Imunização contra a Covid-19.

Tabela 7 - Desfecho dos casos suspeitos, confirmados, descartados/recusados de Covid-19 de indígenas

Bairro	Suspeitos	Confirmados	Descartados / recusados
Jardim Vitória	5	-	5
Taquaril	3	2	1
Parque São Pedro	1	-	1

Fonte: Comitê Interinstitucional de Acompanhamento e Diagnóstico em Saúde (CIADS). Dados atualizados em 31/08/2021.

População quilombola: os povos e comunidades tradicionais quilombolas foram incluídos nos grupos prioritários para vacinação contra a Covid-19. Os 225 quilombolas dos quilombos cadastrados na Diretoria de Políticas de Reparação e Promoção de Igualdade Racial da SMASAC foram imunizados com as duas doses da vacina contra Covid-19 neste segundo quadrimestre.

Implantação do teste rápido de antígeno para Covid-19 na Atenção Primária à Saúde: em 20 de agosto de 2021 iniciou-se a testagem rápida de antígeno para Covid-19 em centros de saúde das regionais Centro-Sul, Norte e Venda Nova, com previsão de ampliação gradual para as demais regionais. Esta ação tem como objetivo ampliar a oferta de testagem para a população sintomática, contribuir no controle da propagação da doença, além da avaliação de casos assintomáticos em grupos específicos: gestantes e contactantes de casos assintomáticos em determinadas situações de surtos.

Atenção Ambulatorial e Hospitalar

Desde 18 de março de 2020, considerando o risco de transmissão da Covid-19, a quantidade das consultas e exames especializados realizados nos prestadores próprios do município, nos ambulatórios dos prestadores contratados e as consultas pré-operatórias nos hospitais da rede foram readequadas. Primeiramente e para reduzir as chances de contaminação pela Covid-19, ficou definida uma redução mais drástica dos atendimentos mantendo-se uma oferta de 20% para os casos clínicos prioritários que eram analisados via sistema sob regulação. A exceção foi definida para situações específicas como as especialidades da Infectologia HIV e Pré-natal de Alto Risco (PNAR) que mantiveram 100% de sua oferta, dada a vulnerabilidade deste público específico.

Acompanhando os indicadores epidemiológicos da Covid-19, foram sendo reabertas paulatinamente as agendas das especialidades da rede própria e contratada e readequadas para retornar à oferta de consultas e exames especializados anteriores à pandemia. Na Nota Técnica Covid-19 n° 002/2020, atualizada em 29 de abril de 2021, estão descritas as orientações para a oferta e realização de consultas e exames especializados

por serviços próprios e prestadores contratados da DMAC em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.

Atendimento de Reabilitação

Para garantir atendimento aos casos prioritários e manter a vigilância dos casos já em tratamento, a equipe de reabilitação estabeleceu estratégias desde o início da Covid-19 que foram atualizadas sempre que necessário.

- Manutenção da oferta de telemonitoramento para usuários em tratamento, com ampliação dos atendimentos presenciais, sempre que possível, considerando os indicadores epidemiológicos do município.
- Atualização periódica da Nota Técnica Covid-19 n° 25 para orientação da rede própria e conveniada quanto à adequação das atividades dos serviços de reabilitação durante a pandemia de Covid-19.
- Participação na elaboração de documento de Manejo Pós Covid-19 da SMSA.
- Fórum ampliado Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e Centro de Reabilitação (CREAB) para discussão da Reabilitação no contexto Pós Covid-19.
- Palestra virtual para alunos do curso de graduação em fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) sobre a Reabilitação na Rede SUS-BH e Reabilitação Pós Covid-19.
- Palestra em seminário virtual promovido pelo Conselho Municipal de Saúde e pela Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) para exposição do tema: “Covid longa e Pós Covid: as trabalhadoras e os trabalhadores”.

Regulação dos Leitos Hospitalares

Desde o início da pandemia da Covid-19, a DMAC foi mobilizada para planejar e executar as ações de enfrentamento.

Para se ter uma ideia da dimensão do trabalho realizado na Gerência do Acesso Hospitalar (GERAH) somente no primeiro quadrimestre de 2021, foram cadastradas 11.525 solicitações de internações relacionadas a Covid-19, sendo que 87% foram analisadas e reguladas resultando em internações efetivadas. Deste total de solicitações, 13% foram canceladas por motivos diversos.

Com a progressão da pandemia e dos níveis de contágio observou-se o aumento proporcional da demanda de solicitações de internação por Covid-19 em meados de março 2021. Nesta ocasião foi necessário ampliar o quantitativo de leitos destinados às internações de casos suspeitos e confirmados da Covid-19. Uma das principais estratégias foi dedicar 100% dos leitos hospitalares do Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro (HMDCC) e do Hospital Júlia Kubitschek ao atendimento Covid-19. A GERAH redefiniu, juntamente

com a rede hospitalar do município, a absorção das linhas de cuidados não Covid-19 atendidas nessas unidades.

Planejamento e destinação de leitos Covid-19

No nível da atenção hospitalar, para o enfrentamento da pandemia de Covid-19, o município de Belo Horizonte optou por não adotar a estratégia de abertura de estruturas provisórias, denominadas “hospital de campanha”, como vinha sendo realizado em outras capitais do Brasil. Essa decisão partiu de um conjunto de fatores e especificidades que foram analisados.

Em primeiro lugar, o hospital de campanha demanda um aporte elevado de recursos para sua estruturação, e pode ser considerado um investimento “a fundo perdido”. O entendimento era de que esse dispêndio de recursos não deixaria um legado assistencial para o SUS da capital¹.

Além disso, a experiência tem mostrado que os hospitais de campanha têm uma desproporção de leitos de UTI e enfermaria, gerando problemas para internação de casos graves, sendo demandada a transferência de pacientes, transformando o transporte sanitário em outro sério gargalo nesse momento de crise.

Também, é sabido que Belo Horizonte dispõe de uma rede hospitalar no SUS robusta, a qual, estrategicamente, poderia ser fortalecida e incrementada com a execução de investimentos nos próprios hospitais existentes, trazendo benefícios mais perenes para o município.

Por fim, essas instituições já possuem recursos humanos e uma estrutura de apoio e de gestão estruturados que, uma vez incrementadas, poderiam dar respostas assistenciais e de gestão mais eficazes e oportunas à epidemia do que a criação original de toda uma estrutura de recursos humanos e processos de gestão e assistenciais.

A SMSA realizou intenso trabalho de levantamento do número de leitos para atendimento aos pacientes Covid-19, realizando reuniões diárias, internas e com os hospitais SUS/BH, para planejamento das necessidades de atendimento e consequente necessidade de abertura de leitos ou remanejamento destes. Foram identificados os locais potenciais para abertura de leitos novos e remanejamento interno de leitos para constituir uma retaguarda robusta para enfrentamento da pandemia, sem perder de vista a necessidade de manter o equilíbrio e permitir a manutenção do atendimento às demais patologias.

¹ Pontua-se que a discussão sobre o “legado” envolve a necessidade de se aprofundar os estudos para avaliar quais leitos novos abertos podem seguir disponibilizados à população belorizontina, principalmente no que tange ao seu financiamento, visto que, ao fim da pandemia, as fontes de recursos provisórias que financiam tais leitos hoje serão extintas, e o grande responsável pelo financiamento do nível de atenção especializada é o ente federal.

Assim, foi estabelecida uma parceria com os hospitais da rede SUS-BH que contribuíram com um mapeamento da estrutura existente, da sua possibilidade de oferta imediata de leitos específicos para a Covid-19 – considerando as particularidades e a garantia de segurança assistencial que o manejo desses doentes demanda – e a sua capacidade de expansão mês a mês, considerando a abertura de leitos novos, remanejamentos de leitos, execução de possíveis obras, compra ou já disponibilidade de equipamentos e contratação ou existência prévia de recursos humanos.

Foi consolidado um planejamento conjunto para toda a rede SUS-BH, que previa a expansão gradual de leitos na medida do avanço esperado da pandemia e em observância à grade de referências para o conjunto de patologias atendida na rede SUS-BH, considerando que a retaguarda para as demais urgências e internações também deveria estar garantida. Os hospitais foram identificados de acordo com suas habilitações e inserção na rede para construção da grade de referência, o que foi regulamentado pela Portaria SMSA/SUS-BH Nº 0102/2020².

A execução desse planejamento descrito de destinação de leitos à Covid-19 demonstrou uma dinamicidade na sua confirmação fática, sendo necessários alguns ajustes pontuais ao longo do tempo, em relação ao planejado – como, aliás, acontece com todo processo de planejamento, ainda mais em situações de crise. Além disso, apesar de o monitoramento regular dos indicadores ser, para a SMSA, o indicativo do momento de solicitação de abertura de leitos aos hospitais (conforme o que fora planejado), a sua concretização, por vezes, encontrou algumas dificuldades, como a escassez de candidatos em algumas categorias profissionais da assistência³ e ausência de equipamentos⁴ e insumos no mercado – não apenas brasileiro, senão mundial⁵ –, gerando atrasos no cronograma de disponibilização dos leitos. Em nenhum momento a dificuldade de abertura de leitos se justificou por indisponibilidade financeira, senão por fatores que inviabilizam a atuação do Poder Público e das entidades parceiras para a sua solução.

Apesar das dificuldades, Belo Horizonte conseguiu aumentar significativamente a oferta de leitos para a Covid-19.

² Essa Portaria “institui a grade de referência da Rede de Urgência e Emergência e define as diretrizes de transferências pré-hospitalares e hospitalares, durante o combate à pandemia Covid-19, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte (SUS/BH)”.

³<https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/noticia/2020/08/13/dificuldades-para-contratacao-de-medicos-forca-governo-de-minas-abrir-o-34o-processo-seletivo-durante-pandemia.ghtml>.

⁴ <https://noticias.r7.com/minas-gerais/bh-precisa-de-mais-300-respiradores-para-atender-pacientes-com-covid-09042020>

⁵ <https://exame.com/ciencia/por-que-os-respiradores-viraram-o-ponto-critico-no-tratamento-da-covid-19/>

Modelo Remuneratório

No que se refere à transferência de recursos destinados às ações de saúde para o enfrentamento a Covid-19 no município de Belo Horizonte, ressalta-se a parceria estabelecida entre a SMSA e os hospitais da Rede SUS/BH somando esforços com o objetivo de melhoria da capacidade estrutural em atendimento aos cidadãos em Belo Horizonte.

Destaca-se que a SMSA definiu o formato e as regras de financiamento da estrutura que está sendo dedicada exclusivamente à Covid-19 com o estabelecimento de um componente de remuneração complementar na forma de incentivo para cobertura dos leitos hospitalares, expandidos ou remanejados, para atendimento à SRAG, bem como aquela destinada à cobertura financeira para operação e manutenção dos serviços hospitalares de média e alta complexidade, de acordo com a produção registrada em sistemas de informação e contrato assistencial celebrado com os prestadores da rede SUS. A base proposta, parte de uma lógica de incentivos para cada tipo de leito, valorizando alguns compromissos importantes para o atual momento de epidemia, como o volume de recursos repassados, o balanço de leitos, a taxa de ocupação e a taxa de recusa de internação registrada pela Central de Internação (CINT).

Nessa perspectiva, a SMSA publicou a Portaria SMSA/SUS-BH n° 0234/2020, de 8 de junho de 2020, que estabelece a metodologia de remuneração da atenção de média e alta complexidade, durante o combate à pandemia Covid-19, no âmbito do SUS-BH.

Posteriormente, a SMSA publicou a Portaria SMSA/SUS-BH n° 0246/2021, de 10 de junho de 2021, que revoga a Portaria SMSA/SUS-BH n° 0234/2020 e estabelece a metodologia de remuneração da atenção de média e alta complexidade, durante o combate à pandemia Covid-19, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte.

A diretriz da metodologia tem como base uma remuneração justa, considerando todas as receitas supracitadas e a porvir, a situação de excepcionalidade e a necessidade de investimentos e desembolsos não previstos realizados pelos hospitais.

À luz do disposto na Portaria SMSA/SUS-BH n° 0246/2021, alterada pelas Portarias SMSA/SUS-BH n° 0266/2021, de 26 de junho de 2021, e n° 0359/2021, de 12 de agosto de 2021, o modelo remuneratório da atenção de média e alta complexidade do SUS-BH considera os componentes de remuneração regular, ou seja, aquele destinado a destinado à cobertura financeira para operação e manutenção dos serviços hospitalares de média e alta complexidade já estruturados e habitualmente ofertados antes da mobilização para enfrentamento à epidemia, bem como o componente de remuneração complementar, que se trata dos recursos destinados à cobertura dos leitos hospitalares, expandidos ou remanejados, para atendimento à SRAG.

O cálculo do componente de remuneração complementar, é composto pelas fontes de recursos repassados para enfrentamento a Covid-19 e ainda outros recursos a serem destinados às ações de saúde para o enfrentamento da pandemia.

Ressalta-se que as disposições da Portaria estão em conformidade com os alinhamentos realizados por meio de reuniões da SMSA com cada um dos hospitais da rede SUS/MG, executores de ações de contingência para atendimento à pandemia da Covid-19.

A Portaria SMSA/SUS-BH nº 0246/2021, com as alterações decorrentes das portarias citadas, estabelece o modelo remuneratório da atenção de média e alta complexidade do SUS/BH por meio de componentes, incentivos e marcadores de oferta/acesso descritos na Portaria e em seus anexos e os repasses são realizados regularmente aos hospitais.

Gestão de Pessoas

- Manutenção de 151 ampliações de jornadas de profissionais contratados e 67 extensões e complementações de jornadas temporárias de servidores efetivos para ampliação da força de trabalho nas unidades.
- Realização de 110 Alterações contratuais/Rescisões de contratados e 146 movimentações internas de agentes públicos dos nove Centros de Atendimento 24h não Covid para as unidades de origem.
- Realização de 246 contratações emergenciais para manutenção ou ampliação de serviços (CECOVID Norte e Nordeste, SAMU, UPA, Centros de Atendimento 24h não Covid etc.).
- Contratação administrativa temporária de 120 profissionais para recomposição das equipes em virtude de afastamentos preventivos.
- Contratação de 92 profissionais para reposição da força de trabalho da campanha de vacinação contra a Covid-19.
- Das 39 autorizações temporárias para indenização de férias não gozadas por contratados administrativamente que estão em fase final de contrato, 33 contemplam contratos com término entre maio e junho de 2021. As indenizações levaram em conta a manifestação de interesse do profissional e visaram manter o quadro de pessoal o mais completo possível.
- Autorização prévia de banco de horas, com compensação de 3x1, para campanhas de vacinação Covid-19 realizada aos sábados, domingos e feriados, até conversão em abono, previsto em Projeto de Lei em tramitação.
- Autorização prévia de banco de horas, para profissionais dos centros de saúde, durante o período de enfrentamento a Covid-19 – revertido em portaria com possibilidade de banco de horas equivalente a uma jornada diária do servidor para todas as unidades.

- Publicação da Nota Técnica 047/2021 definindo retorno ao trabalho dos profissionais grupo de risco após concluído o cronograma vacinal contra Covid-19.
- Retomada dos atendimentos presenciais da Gerência de Gestão do Acompanhamento Sociofuncional e da Saúde (GGASS). Podendo, contudo, ocorrer de forma híbrida (presencial, eletrônica ou telefone).
- Elaboração de Recomendações, Fluxos e Notas Informativas e material educativo referentes a Covid-19, disponibilizadas e atualizadas no Portal PBH.
- Continuidade do projeto Acolhimento Funcional Covid-19, com a oferta de acompanhamento psicológico individual e virtual aos profissionais da SMSA, com suspeitas ou confirmação de Covid-19 ou que estejam em sofrimento emocional, dado o cenário epidemiológico. Foram atendidos 53 novos agentes públicos neste quadrimestre, que se juntaram aos 30 inscritos que permaneceram em atendimento, totalizando 83 profissionais assistidos no período.

Alinhamentos técnicos e organizacionais

Notas técnicas e fluxos vigentes

Notas técnicas e fluxos com as recomendações específicas em relação à Covid-19, produzidos pela SMSA, estão descritos na tabela 8 e suas atualizações são disponibilizadas no Portal PBH⁶.

Tabela 8 – Documentos técnicos da SMSA com recomendações Covid-19, 2020 e 2021

Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
19/03/2020	29/04/2021	Nota Técnica Covid-19 nº 002/2020	Orientações para a oferta e realização de consultas e exames especializados por serviços próprios e prestadores contratados da Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde de Belo Horizonte em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS–CoV-2
19/03/2020	19/04/2021	Nota Técnica Covid-19 nº 006/2020	Orientações para a Vigilância Epidemiológica do Covid-19 no município de Belo Horizonte
19/03/2020	02/08/2021	Nota Técnica Covid-19 nº 007/2020	Recomendações para adequação das atividades desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS–CoV-2
19/03/2020	02/08/2021	Nota Técnica Covid-19 nº 008/2020	Diretrizes para Instituições de Longa Permanência (ILPI) que acolhem pessoas idosas em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS–CoV-2
20/03/2020	18/01/2021	Nota Técnica Covid-19 nº 009/2020	Recomendações para adequação das atividades desenvolvidas nos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) à Saúde em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS–CoV-2

⁶ Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>

Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
20/03/2020	20/03/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 010/2020	Recomendações para adequação das atividades desenvolvidas nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Belo Horizonte para atendimento em situações de surtos/epidemias de Síndrome Gripal (SG), Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e infecção pelo Covid-19 (Coronavírus 19)
24/03/2020	25/11/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 011/2020	Recomendações para adequação das atividades do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
27/03/2020	04/08/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 012/2020	Recomendações para atendimento às gestantes, parturientes e puérpera em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
01/04/2020	21/07/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 013/2020	Recomendações do município de Belo Horizonte para adequação das ações de vigilância e controle de zoonoses frente à atual situação epidemiológica da Covid-19
31/03/2020	24/09/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 014/2020	Orientações para profissionais de saúde da rede privada e pública (exceto da PBH) de Belo Horizonte com sintomas respiratórios
08/04/2020	02/12/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 015/2020	Recomendações para adequação das atividades da Casa de Apoio Nossa Senhora da Conceição no município de Belo Horizonte em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
23/04/2020	23/04/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 016/2020	Recomendações para mães lactantes e doação de leite humano em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
23/04/2020	26/05/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 017/2020	Protocolo do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Belo Horizonte (SAMU/BH) em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
23/04/2020	18/01/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 018/2020	Recomendações para adequação das atividades desenvolvidas pelas equipes volantes, BH de Mãos Dadas contra a AIDS e Consultório de Rua de Belo Horizonte, na situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal (SG), Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e infecção pelo SARS-CoV-2
23/04/2020	21/07/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 019/2020	Orientações sobre o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) nos serviços da rede própria do SUS-BH em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
27/04/2020	23/03/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 020/2020	Orientações na realização de teleconsulta, notificações, telemonitoramento e monitoramento de sinais vitais via aplicativo de celular pelas unidades da Rede Ambulatorial Especializada de Saúde de Belo Horizonte em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.
27/04/2020	27/04/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 021/2020	Orientações quanto às receitas geradas a partir de Teleconsulta Covid-19 PBH e dispensação de medicamentos mediante receita enviada por e-mail aos usuários da rede SUS-BH
27/04/2020	07/06/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 022/2020	Orientações e esclarecimentos sobre a dispensação de medicamentos aos usuários nas unidades de saúde da rede SUS-BH em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
12/05/2020	10/07/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 023/2020	Proposta para acompanhamento de usuários com condições crônicas na APS, no contexto da pandemia pelo vírus da SARS-CoV-2
20/05/2020	11/12/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 024/2020	Recomendações para atendimento à População Vivendo com HIV (PVHIV) de Belo Horizonte em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal (SG), Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e infecção pelo SARS-CoV-2

Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
21/05/2020	14/05/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 025/2020	Recomendações para adequação das atividades dos serviços de reabilitação em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
22/05/2020	20/04/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 026/2020	Recomendações para realização de RT-PCR para os profissionais de segurança pública do município de Belo Horizonte, em situação de surto/epidemia de Covid-19
27/05/2020	17/11/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 027/2020	Recomendações para notificação de resultados de exames para Covid-19 por laboratórios privados e drogarias do município de Belo Horizonte e armazenamento de amostras de RT-PCR para SARS-CoV-2, diante da pandemia de Covid-19
08/06/2020	25/11/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 028/2020	Orientações gerais para as Unidades de Acolhimento Institucional (UAI) de crianças e adolescentes no município de Belo Horizonte em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
24/06/2020	24/06/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 029/2020	Disponibilização de teste para pesquisa de RT-PCR para SARS-CoV-2 para hemodiálise e recomendações referentes ao transporte dos pacientes em tratamento dialítico nas clínicas e hospitais de Belo Horizonte realizado pelo "transporte em saúde", em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
07/07/2020	18/03/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 030/2020	Recomendações para realização de exames para Covid-19 para agentes públicos lotados na Secretaria Municipal de Saúde da PBH, em atividades presenciais, diante da pandemia de Covid-19
14/07/2020	07/12/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 031/2020	Orientações para o trabalho presencial seguro na SMSA
16/07/2020	16/07/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 032/2020	Orientações para o acompanhamento de usuários em tratamento de hanseníase e da tuberculose ativa ou latente (ILTb) na APS no contexto da pandemia de Covid-19
27/07/2020	04/05/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 033/2020	Recomendações para diagnóstico laboratorial específico para Sars-CoV-2 na Secretaria Municipal de Saúde da PBH, diante da pandemia de Covid-19
27/07/2020	27/07/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 034/2020	Recomendação de adequações da Abordagem Intensiva do Tabagismo em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
10/09/2020	18/01/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 036/2020	Apoio aos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) pelos centros de saúde na vigilância e assistência aos moradores, no contexto da pandemia da Covid-19
01/07/2021	01/07/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 037/2020	Recomendações para reabertura das Academias da Cidade dentro do contexto de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
20/11/2020	20/11/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 039/2020	Orientações sobre Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) temporalmente associada à Covid-19
22/01/2021	22/01/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 040/2021	Apoio às instituições de longa permanência (ILPI) pelos centros de saúde na vigilância e assistência aos idosos, no contexto da pandemia de Covid-19.
28/01/2021	28/07/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 041/2021	Orientações sobre as vacinas contra a Covid-19 dos laboratórios Sinovac/Butantan e AstraZeneca/Oxford/FIOCRUZ e Comirnaty/Pfizer e BioNTech.
04/02/2021	16/02/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 042/2021	Orientações sobre as vacinas contra a Covid-19 para as Instituições de Longa Permanência (IPLI), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e Residências Inclusivas (RI) no município de Belo Horizonte em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.

Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
05/02/2021	08/02/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 043/2021	Orientações sobre eventos adversos pós vacinação (EAPV) contra a Covid-19 e sua notificação.
19/03/2021	24/03/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 044/2021	Recomendações sobre a atuação dos profissionais do Projeto de Cuidados Psicológicos no contexto da pandemia da Covid-19 e fluxo de encaminhamento da rede de Saúde, Educação e Assistência Social para os profissionais do projeto.
14/04/2021	03/05/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 045/2021	Orientações para a implantação emergencial e temporária das Unidades de Atendimento 24 horas não Covid-19, estrutura, organização e funcionamento em situação de surto/epidemia de síndrome gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.
04/05/2021	22/06/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 046/2021	Recomendações para adequação do monitoramento de Covid-19 nas escolas do município de Belo Horizonte, em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
07/05/2021	07/05/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 047/2021	Protocolo para retorno ao trabalho presencial dos agentes públicos da SMSA-BH em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
02/07/2021	02/07/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 048/2021	Organização dos Centros de Saúde para avaliação de risco e encaminhamento às unidades de urgência em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2: Implementação do <i>Escore News</i> nos atendimentos dos Centros de Saúde.
31/03/2020	31/03/2020	Fluxo Covid-19 n° 001/2020	Fluxo para coleta e transporte de espécime clínico para diagnóstico etiológico em HOSPITAIS, em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
31/03/2020	11/08/2020	Fluxo Covid-19 n° 002/2020	Fluxo para coleta e transporte de espécime clínico para diagnóstico etiológico em profissionais de saúde atuantes no município de Belo Horizonte, em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
31/03/2020	11/08/2020	Fluxo Covid-19 n° 003/2020	Fluxo dos resultados dos exames de espécime clínico para diagnóstico etiológico em profissionais de saúde atuantes no município, em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
01/04/2020	02/07/2021	Fluxo Covid-19 n° 004/2020	Fluxograma de atendimento nos centros de saúde
13/04/2020	20/05/2020	Fluxo Covid-19 n° 005/2020	Fluxograma de atendimento nas unidades de pronto atendimento
23/04/2020	23/04/2020	Fluxo Covid-19 n° 0006/2020	Fluxo para higienização terminal dos veículos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Belo horizonte (SAMU/BH), em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.
05/05/2020	05/05/2020	Fluxo Covid-19 n° 007/2020	Fluxo para coleta material biológico (<i>swab</i>) para diagnóstico etiológico <i>post mortem</i> , no domicílio, em pacientes com suspeita de Covid-19 que evoluíram a óbito em Belo Horizonte
25/06/2020	25/06/2020	Fluxo Covid-19 n° 008/2020	Fluxograma de atendimento aos casos suspeitos de SARS-Cov2 em tratamento de hemodiálise
25/06/2020	25/06/2020	Fluxo Covid-19 n° 009/2020	Fluxo para encaminhamento dos usuários com condições crônicas prioritárias às especialidades, durante a pandemia de SARS-CoV-2

Alinhamentos técnicos

- Alinhamento técnico realizado com as 218 ILPI do município dentre elas 28 filantrópicas e 190 privadas para orientar o manejo dos sintomáticos respiratórios e a importância da manutenção da

vigilância após a vacinação, realizado em 17 de maio de 2021, juntamente com DVSA, CIEVS, SMASAC e Hospital das Clínicas da UFMG.

Produções informativas para a população

- Nota Informativa Covid-19 n° 001/2020 - Orientações para pacientes e familiares sobre isolamento domiciliar devido à suspeita de infecção pelo novo coronavírus (Covid-19).
- Nota Informativa Covid-19 n° 002/2020 - Orientações sobre o cuidado à pessoa idosa em contexto de pandemia de coronavírus (Covid-19) para população em geral e profissionais de saúde. Atualizada em 02 de agosto de 2021.
- Nota Informativa Covid-19 n° 003/2020 - Orientações aos profissionais da construção civil. Atualizada em 12 de maio de 2021.
- Nota Informativa Covid-19 n° 004/2020 - Medidas gerais de proteção e uso de máscaras artesanais para a população.
- Nota Informativa Covid-19 n° 005/2020 – Cuidando de vilas, comunidades e favelas.
- Nota Informativa Covid-19 n° 006/2020 – Orientações à rede hoteleira de Belo Horizonte sobre cuidados em relação à Covid-19.
- Nota Informativa Covid-19 n° 007/2020 – Orientações aos hóspedes da rede hoteleira de Belo Horizonte sobre cuidados em relação à Covid-19.
- Nota Informativa Covid-19 n° 008/2020 – Orientações para retomada das atividades presenciais em escolas de saúde de nível médio e superior.

Ações de Imunização

A Covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade. Para conseguir atingir o objetivo de mitigação dos impactos da pandemia, diversos países e empresas farmacêuticas empreenderam esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a Covid-19 e no monitoramento das vacinas que se encontram liberadas para uso emergencial e/ou registradas em alguns países.

Em 17 de janeiro de 2021, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) autorizou para uso emergencial as vacinas Covid-19 do Laboratório *Sinovac Life Sciences Co. Ltd* - vacina adsorvida Covid-19 (inativada) (Sinovac/Butantan) e do Laboratório *Serum Institute of India Pvt.Ltd (Oxford)* – vacina Covid-19 (recombinante) (ChAdOx1 nCov-19) (Astrazeneca/Fiocruz). Em 23 de fevereiro de 2021, a Anvisa concedeu registro definitivo no País da vacina BioNTech-Pfizer e em 12 de março de 2021 foi concedido o registro da vacina Astrazeneca/Fiocruz.

Em 18 de janeiro de 2021 iniciou-se a tão esperada Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19.

Considerando a transmissibilidade da Covid-19, estima-se que cerca de 60 a 70% da população precisa estar imune para interromper a circulação do vírus. Desta forma será necessário a vacinação de 70% ou mais da população para eliminação da doença, a depender de sua efetividade em prevenir a transmissão e da capacidade de transmissibilidade da variante do vírus predominante.

Em um momento inicial, onde não existe ampla disponibilidade de vacinas no mercado mundial, o objetivo principal da vacinação está focado na redução da morbimortalidade causada pela Covid-19, bem como a proteção da força de trabalho para manutenção do funcionamento dos serviços de saúde e dos serviços essenciais.

Definiu-se como prioridade a preservação do funcionamento dos serviços de saúde, a proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolver formas graves da doença e a proteção dos demais indivíduos vulneráveis aos maiores impactos da pandemia, seguido da preservação dos serviços essenciais.

O Programa Nacional de Imunização elencou os grupos prioritários de forma escalonada por não dispor de doses imediatas para vacinar todos os grupos em etapa única.

O município de Belo Horizonte se preparou para desenvolver a maior campanha da história, contratando mais de 500 profissionais de enfermagem, desenvolvendo diversas estratégias para descentralizar a vacinação para além dos centros de saúde, tais como:

- reforçou as equipes de enfermagem de todos os centros de saúde;
- organizou equipes volantes de vacinação para ações extra muro, de acordo com as especificidades dos grupos elencados para vacinação (ILPI, pessoas portadoras de deficiência residentes em instituições, pessoas com deficiência de locomoção como idosos, pessoas portadoras de necessidades especiais, dentre outros);
- estruturou pontos de *drive thru* pela cidade, principalmente nos locais com maior concentração de pessoas;
- estabeleceu parcerias locais com os hospitais, salas de vacinas conveniadas, shoppings e forças de segurança para descentralização da vacinação e apoio logístico;
- estruturou a logística para armazenamento e distribuição das vacinas contra a Covid-19.

As figuras 2 e 3 evidenciam os esforços do município de Belo Horizonte no que se refere à imunização contra a Covid-19.

Figura 2 - Indicadores de Imunização Covid-19 até 31 de agosto de 2021.

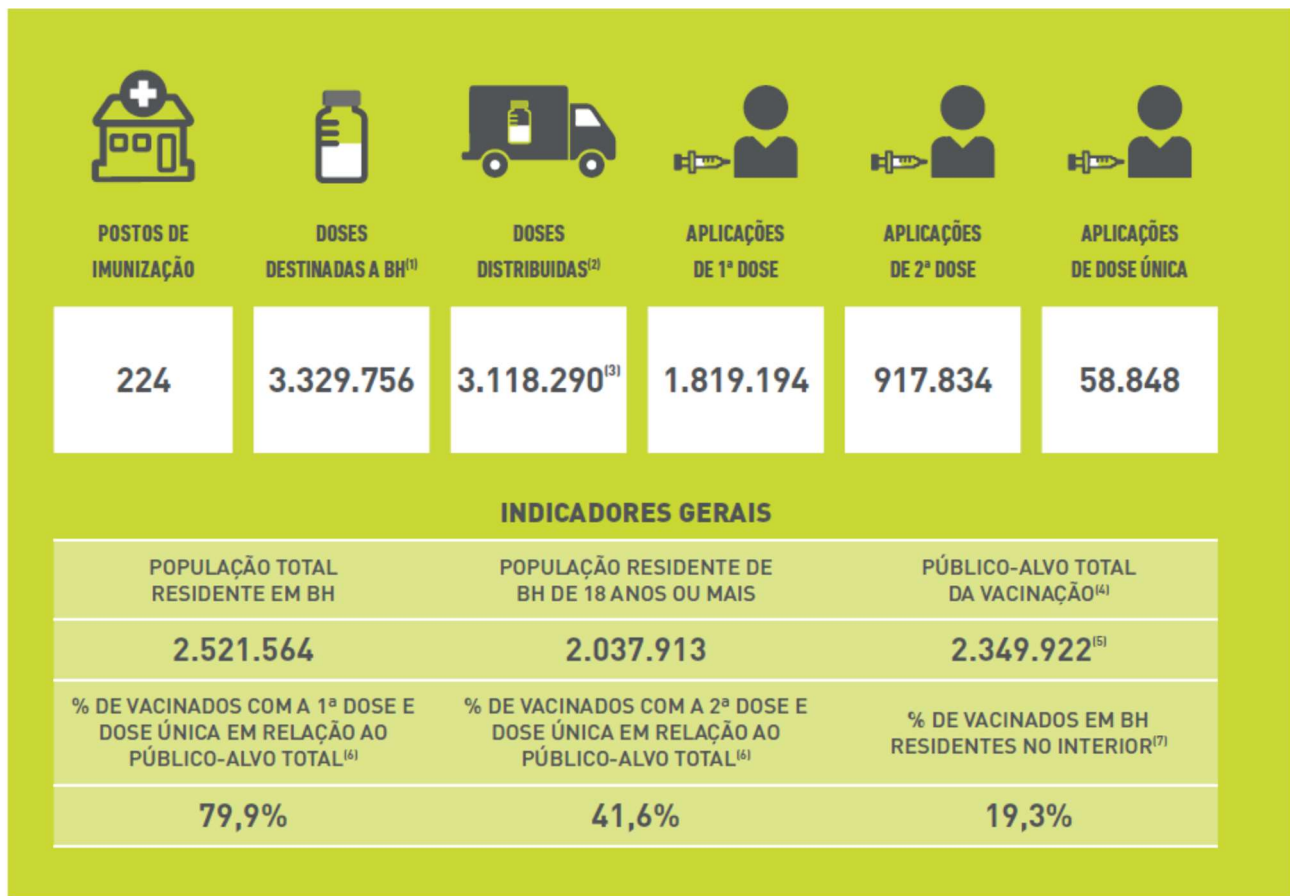


Figura 3 – Número de imunizados contra a Covid-19, por grupo, até 31 de agosto de 2021.

NÚMEROS POR GRUPOS DE VACINADOS		1ª DOSE	2ª DOSE	DOSE ÚNICA
	IDOSOS DE 60 ANOS OU MAIS	468.972	431.658	-
	PESSOAS COM COMORBIDADES, DEFICIÊNCIA PERMANENTE, BENEFICIÁRIOS DO BPC E OUTROS GRUPOS⁽⁸⁾	249.064	169.909	-
	GESTANTES E PUÉRPERAS	15.045	2.938	-
	TRABALHADORES DA SAÚDE (EXCLUI TRABALHADORES DE ILPIs e RESIDÊNCIAS INCLUSIVAS E SRT)	203.029	176.901	-
	FORÇAS DE SEGURANÇA E SALVAMENTO, FORÇAS ARMADAS E FUNCIONÁRIOS DO SISTEMA DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE	19.893	15.291	-
	TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO	70.610	50.686	-
	POPULAÇÃO DE 21 A 59 ANOS	792.581	70.451	58.848

Notas:

Os dados são dinâmicos, diariamente qualificados e, por essa razão, podem sofrer alterações.

(1) Quantidade de doses da vacina que foi recebida pelo município.

(2) Quantidade de doses repassadas aos postos de imunização.

(3) Inclui 6.882 doses (1ª e 2ª) distribuídas pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) diretamente ao Hospital Julia Kubitscheck, Hospital Eduardo de Menezes e Hospital da Polícia Militar. 1.153 doses retidas e aplicadas pela SES/MG em trabalhadores da saúde. Fonte: Registro Manual de Vacinados – DPSV/GIS/SMSA/PBH. População de BH Estimativas a partir da PNAD-C 2020 (IBGE).

(4) Somatório da população residente em BH maior de 18 anos e trabalhadores vacinados em BH residentes no interior.

(5) Estão contemplados 312.009 trabalhadores vacinados em BH, residentes no interior. Dados extraídos do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI) no dia 20/08/2021.

(6) As doses da Janssen estão computadas nos percentuais de aplicação de 1ª, 2ª dose e dose única.

(7) Percentual (%) da população vacinada em Belo Horizonte, residente no interior, pertencente aos grupos de trabalhadores prioritários do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação (PNOV), conforme dados extraídos do SIPNI.

(8) Outros grupos: trabalhadores e residentes em ILPI, SRT e Residências Inclusivas, comunidades tradicionais (quilombolas), população em situação de rua, trabalhadores do transporte aéreo em atividade, trabalhadores da limpeza urbana em atividade, trabalhadores do transporte coletivo rodoviário e metroferroviário em atividade, caminhoneiros.

Fonte: Registro Manual de Vacinados – DPSV. Atualizado em 31/08/2021.

Eixo I - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem desenvolvido inúmeras ações com o objetivo de melhorar o processo de trabalho das equipes de Saúde da Família (eSF), visando qualificar a resposta dos serviços à população residente nas áreas de abrangência e fortalecer os macroprocessos da APS de Belo Horizonte.

No segundo quadrimestre de 2021, o foco se manteve na garantia do acesso à APS e ordenação das diretrizes clínicas, fluxos assistenciais e contrafluxos na rede de atenção no contexto da pandemia da Covid-19.

Temática 1.1: Gestão do Cuidado e Estratégia de Saúde da Família

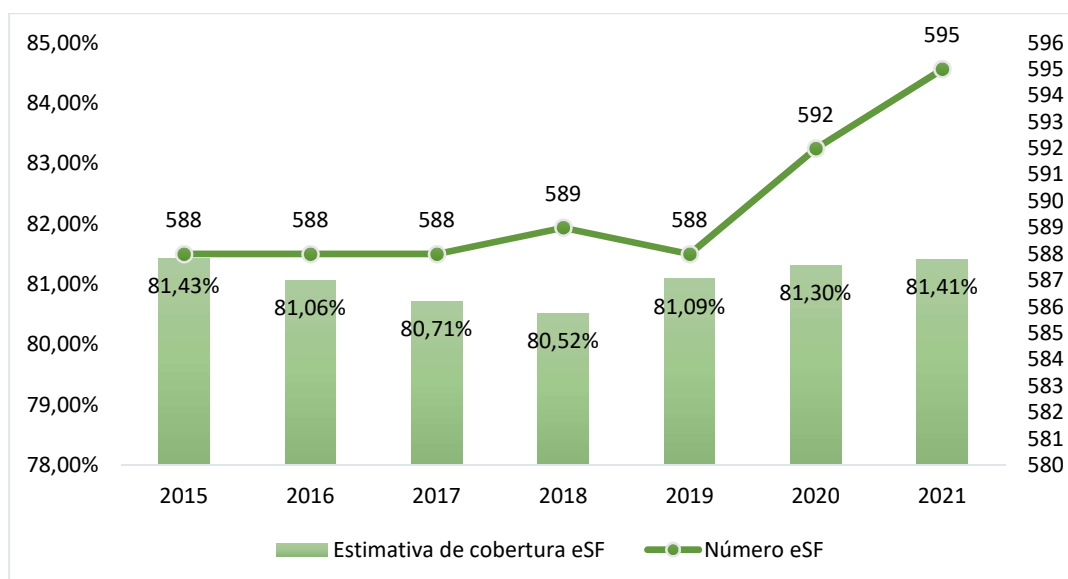
Em 2021, o SUS-BH contou com uma estrutura de 152 centros de saúde, 595 equipes de Saúde da Família (eSF), 308 equipes de Saúde Bucal (eSB), 82 polos de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e 79 Academias da Cidade.

Destaca-se, no segundo quadrimestre de 2021, a implantação de duas novas equipes de Saúde da Família sendo: uma no Centro de Saúde Marivanda Baleeiro / Paulo VI e outra no Centro de Saúde Carlos Chagas.

Observa-se que houve aumento do número de eSF (595) em 2021, com o credenciamento, pelo Ministério da Saúde, de cinco equipes de Saúde da Família nos Centros de Saúde Menino Jesus, Dom Orione, Zilah Spósito, Carlos Chagas e Marivanda Baleeiro / Paulo VI.

O Gráfico 25 apresenta o número de eSF no município de Belo Horizonte e a estimativa de cobertura populacional pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) entre os anos de 2015 e 2021.

Gráfico 25 - Equipes de Saúde da Família (eSF) e cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF), Belo Horizonte, 2015 a 2021



Fonte: SCNES, IBGE.

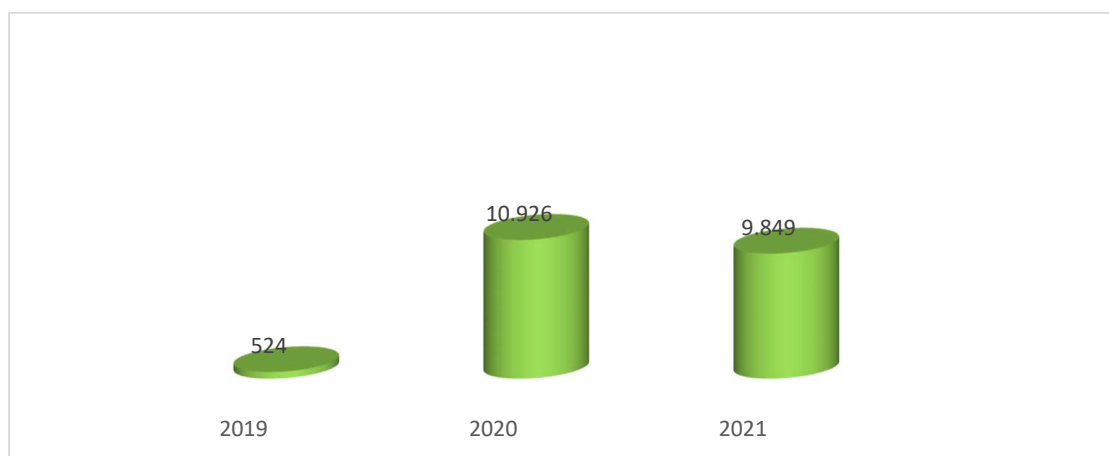
A implantação da Estratégia Gestão do Cuidado no Território (GCT) está consolidada em todos os centros de saúde. Neste segundo quadrimestre de 2021 foi retomado o apoio institucional para as regionais propondo, diante dos impactos da Covid-19, um novo ciclo de melhorias dos processos em resposta à demandas espontâneas agudas, incluindo usuários com queixas respiratórias e usuários com condições crônicas agudizadas, demandas para acompanhamento longitudinal de usuários com condições crônicas, com foco nos usuários de alto risco cardiovascular e com as condições de saúde previstas no Programa Previne Brasil, demandas para acompanhamento dos usuários com a Síndrome Pós-Covid e as demandas para vacinação contra Covid-19. Os ciclos de melhoria do PDSA implicam na identificação de problemas relacionados a esses processos para implementação de planos de ação corretivos.

Em 12 de agosto de 2021 foi divulgada a Nota Técnica Conjunta nº 05/2021 - GEAPS/DIAS/ASTIS/GIS/SUASA/SMSA/PBH que dispõe sobre os indicadores de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil, com o intuito de contextualizar o programa para os profissionais e qualificar o registro dos atendimentos.

No segundo quadrimestre de 2021 o monitoramento da supervisão dos ACS pelos enfermeiros das eSF reflete um aumento conforme mostrado no gráfico 26 com um total de 9.849 supervisões realizadas. E o aumento das visitas domiciliares dos ACS em relação ao mesmo período de 2020.

Destaca-se no segundo quadrimestre de 2021 o início da distribuição dos *tablets* para os ACS. Foram entregues 834 *tablets* para as Regionais Barreiro, Leste e Pampulha. Restam ainda 1.710 Tablets para serem distribuídos às demais regionais. É importante enfatizar a qualidade e otimização do trabalho dos ACS com o novo instrumento garantindo praticidade, segurança no registro das informações e mais agilidade.

Gráfico 26 - Número de supervisões dos ACS pelos enfermeiros, Belo Horizonte, 2019 a 2021



Fonte: GEAPS. Dados extraídos em 13/09/2021.

Tabela 9 - Dados referentes à Atenção Primária à Saúde, Belo Horizonte, 2017 a 2021

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Equipes de Saúde da Família	588	589	588	592 ^(a)	593 ^(a)	595 ^(a)

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Visitas domiciliares realizadas pelos ACS	3.028.688	3.069.137	5.758.400	6.509.278	2.395.210	2.789.350
Visitas domiciliares realizadas pelos demais membros da APS ^(b)	45.788	44.164	66.320	40.335	10.348	14.016
Atendimento da população na APS ^(c)	3.827.136	4.163.957	4.498.184	3.553.076	1.263.682	1.376.008
Equipes NASF-AB	59	82	82	82	82	82
Academias da Cidade	77	78	78	79	79	79
Média de usuários cadastrados nas Academias da Cidade ^(d)				16.949	16.949	16.949
Atendimentos individuais - NASF-AB e Academias da Cidade ^(d)				178.451	81.424	80.822
Atividades coletivas - NASF-AB e Academias da Cidade ^(d)				19.755	3.543	3.469
Participações de usuários em atividades coletivas - NASF-AB e Academias da Cidade ^(d)				273.660	22.036	21.190

a. Foram implantadas, em 2020, quatro equipes de Saúde da Família, uma equipe no primeiro quadrimestre de 2021 e duas equipes no segundo quadrimestre de 2021.

b. Os dados referentes ao resultado de visitas domiciliares da ESF contemplam: NASF-AB, profissionais de apoios e equipes, excluindo visitas domiciliares dos ACS.

c. Os dados incluem os atendimentos e procedimentos realizados por todos os profissionais da APS.

d. Alterada a forma de cálculo a partir de 2020, por isso não foi apresentada a série histórica.

Fonte: Estratégia e-SUS (e-SUS); SISREDE; GEAPS. Dados extraídos em 06/09/2021, sujeito a alterações.

As atividades de rotina dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) sofreram modificações, conforme a Nota Técnica COVID-19 nº 007/2020 que apresenta recomendações para adequação das atividades desenvolvidas na APS em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2. No segundo quadrimestre, manteve-se o contingenciamento de atividades coletivas para usuários do grupo de risco à Covid-19. As equipes de NASF-AB mantiveram também o apoio em atividades de suporte organizacional aos centros de saúde e no monitoramento de casos suspeitos de Covid-19 e de pessoas com doenças crônicas.

As Academias da Cidade, a partir de 1º de julho, iniciaram a retomada gradual dos serviços de prática de exercício físico, conforme recomendações da Nota Técnica COVID-19 nº 037/2020 - Recomendações para reabertura das Academias da Cidade dentro do contexto de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2, dentro da Fase 1 de reabertura, que considera a possibilidade de retomada de aulas presenciais para usuários que não pertencem ao grupo de risco à Covid-19. A abertura de cada academia depende da situação de funcionamento dos espaços parceiros que abrigam este serviço em suas dependências, como parques, Centros de Referência da Assistência Social, entre outros. De julho a agosto, 49 Academias da Cidade retornaram com as avaliações individuais de usuários cadastrados e 30 retornaram com aulas presenciais; 26 academias realizaram oferta de aulas virtuais e 62 telemonitoramento específico. O número de usuários cadastrados permanece o mesmo desde o início da pandemia, pois nenhum usuário foi desvinculado até o retorno completo do funcionamento.

Neste quadrimestre, 2.139 usuários foram contemplados com a dispensação de fórmula alimentar industrializada, mediante regulação de caso pela Coordenação dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade, por meio do Protocolo para Dispensação de Fórmulas Alimentares Industrializadas.

Em julho, a Coordenação dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade disponibilizou para a comunidade a Cartilha do Brincar⁷. Com a participação da Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente, o material informativo buscou apresentar orientações para pais, responsáveis e profissionais sobre o brincar, com aspectos gerais e recomendações por faixa etária.

A APS disponibiliza atendimentos do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA), enquanto oferta das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Os médicos acupunturistas, homeopatas e antroposófos são apoio às eSF nos centros de saúde, às equipes de alguns Centros de Reabilitação (CREAB) e em uma Unidade de Referência Secundária (URS), trabalhando segundo a lógica regionalizada. Nessa fase da pandemia de Covid-19, os médicos do PRHOAMA estão atuando de diferentes modos, conforme dados na tabela 10.

Tabela 10 - Dados do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA), Belo Horizonte, 2017 a 2021

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Consultas Acupuntura	16.969	15.715	17.306	10.678	2.137	1.695
Consultas Homeopatia	15.289	12.947	11.720	7.674	2.201	3.309
Consultas Medicina Antroposófica	1.146	1.157	1.009	133	-	4
Total	33.404	29.819	30.035	18.485	4.338	4.738

Fonte: SISREDE. Dados extraídos em 31/08/2021.

Em relação ao Programa Bolsa Família (PBF), é importante ressaltar que as condicionalidades da saúde são acompanhadas semestralmente, conforme os períodos de vigência do mesmo. No segundo quadrimestre de 2021, Belo Horizonte apresentou resultado referente à primeira vigência de 90,18% de acompanhamento dos beneficiários, valor acima da meta estadual pactuada (86,7%). Esse resultado deve-se ao monitoramento realizado pelas DRES e ao fortalecimento da supervisão do ACS pelo enfermeiro. Belo Horizonte foi reconhecido pelo Ministério da Saúde como um dos poucos municípios do Brasil que conseguiu manter o acompanhamento das condicionalidades mesmo diante das adversidades da Covid-19 e da instabilidade do e-Gestor-AB, que dificultou o registro dos dados de acompanhamento.

⁷ Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2021/cartilha-orientacoes-sobre-o-brincar-18x29cm-20-07-21-web.pdf>.

Com vistas à implantação e fortalecimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), em 5 de julho de 2021, por meio da Portaria nº 1.497, o Ministério da Saúde credenciou 3 equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP) para Belo Horizonte. Este é marco da construção da política municipal de cuidado às pessoas privadas de liberdade com acompanhamento intramuros dos custodiados. Trata-se de uma política interinstitucional com ações conjuntas com a SES/MG e a Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública.

Cuidado em Rede

No contexto da reorganização administrativa da SMSA em 2017, as áreas temáticas assistenciais reafirmam o seu papel transversal, tendo a APS como a coordenadora do cuidado. As políticas e diretrizes assistenciais temáticas perpassam todos os níveis de atenção (primária, especializada, urgência e emergência e hospitalar) e contemplam as diversas linhas de cuidado e ciclos de vida, resguardando a integralidade da assistência à saúde. Nesse sentido, destacam-se abaixo as políticas, ações e serviços que, embora estejam constantes no “Eixo I – Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade” no Plano Municipal de Saúde, extrapolam seu campo de atuação.

Ações integradas realizadas pelas diversas áreas da DIAS no segundo quadrimestre de 2021 estão descritas nos tópicos abaixo:

- 27/05/2021: Informe Técnico GAFIE Nº 07/2021 - Disponibilização do medicamento SIMETICONA 75 MG/ML, EMULSÃO ORAL, FRASCO 10ML, para uso interno nas UPA de Belo Horizonte. Público-alvo: profissionais das UPA da SMSA;
- 28/05/2021: Realizada *Web* conferência com o tema: “Informação sobre Mortalidade: a responsabilidade médica na Declaração de Óbito”, trabalho integrado entre o Comitê de Prevenção de Óbitos da GEURE e o SIM da SMSA-PBH. Público alvo: médicos das UPA;
- 28/05/2021: Nota Técnica DIAS/GAFIE/GEAPS/GEICS Nº 01/2021 - Informações sobre a transição e critérios para dispensação das canetas aplicadoras de insulina humana NPH, insulina humana regular e agulhas para caneta aplicadora. Público-alvo: profissionais da SMSA;
- 17/06/2021: Produção de vídeos com orientações para a utilização de insulinas com canetas, parceria da GEAPS, GEICS e DIAS;
- 01/07/2021: Versão 02 do Informe Técnico nº 06/2021 – GAFIE/GVIGE/Coordenação do Programa de Controle da Tuberculose – Orientações para utilização e dispensação de piridoxina 40mg. Público-alvo: profissionais da SMSA;
- 10/07/2021: publicação no portal PBH do Protocolo colaborativo “Manejo do Paciente com Dor Torácica com Ênfase na Síndrome Coronariana”;
- 22/07/ 2021: publicação no portal PBH do Protocolo colaborativo “Otite Média na Criança”;

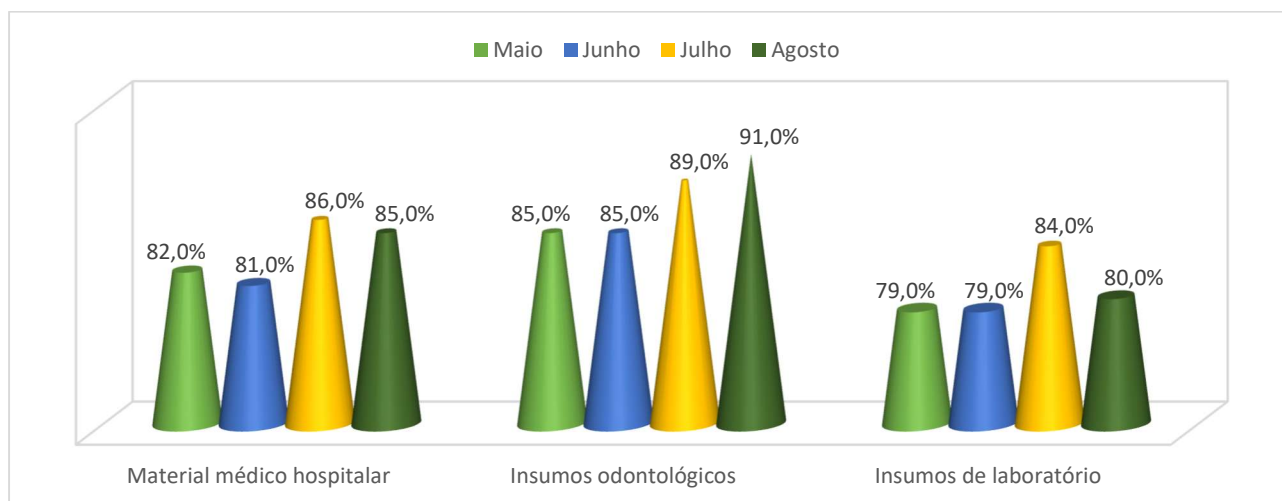
- 07/2021: Atualização do portal Cuidado Integral ao *Diabetes Mellitus*, no portal PBH, parceria entre Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e do Idoso, GEAPS, GERA E DIAS;
- 29/07/2021: Informe Técnico GAFIE/GEAPS/GEICS Nº 08 – Distribuição de Insulina análoga de ação rápida – Glulisina. Público-alvo: profissionais da SMSA;
- 11/08/2021: Seminário de Cuidados Paliativos da GEURE em parceria com o SAD visando alinhar e qualificar os profissionais das UPA de Belo Horizonte para o atendimento aos pacientes com indicação de cuidados paliativos. Público-alvo: equipe multidisciplinar das UPA – gerentes, gerentes adjuntos, coordenação médica, coordenação de enfermagem, horizontais, assistentes sociais e farmacêuticos –, GEURE, Subsecretaria de Atenção à Saúde (SUASA) e equipe SAD.

Abastecimento dos insumos essenciais para a assistência à saúde

Os insumos essenciais consistem em material médico-hospitalar, insumo odontológico e insumo de laboratório. Estes insumos estão presentes em todas as unidades assistenciais da rede SUS-BH, dentre eles centros de saúde, UPA, laboratórios regionais, URS, Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAM), CEO, Centro de Especialidades Médicas (CEM), dentre outras.

Ao final do segundo quadrimestre de 2021, os índices de abastecimento de insumos odontológicos e material médico apresentaram aumento quando comparado ao início do período. Esse aumento foi possível em decorrência da disponibilização de atas de registro de preços para execução bem como do diligenciamento de todo o fornecimento. O índice de abastecimento de insumos de laboratório também apresentou aumento quando comparado ao início do período. Neste catálogo, o índice referente a agosto não se manteve no mesmo patamar como observado em julho em decorrência das solicitações de cancelamento de atas de registro de preços e da frequência de atrasos de entregas pelos fornecedores alegando o aumento de preços ou atrasos na entrega dos fabricantes.

Gráfico 27 - Abastecimento de insumos essenciais das unidades de saúde de Belo Horizonte, segundo quadrimestre de 2021



Fonte: Sistema Integrado de Estoques (SIEST), SISREDE. Dados extraídos em 31/08/2021.

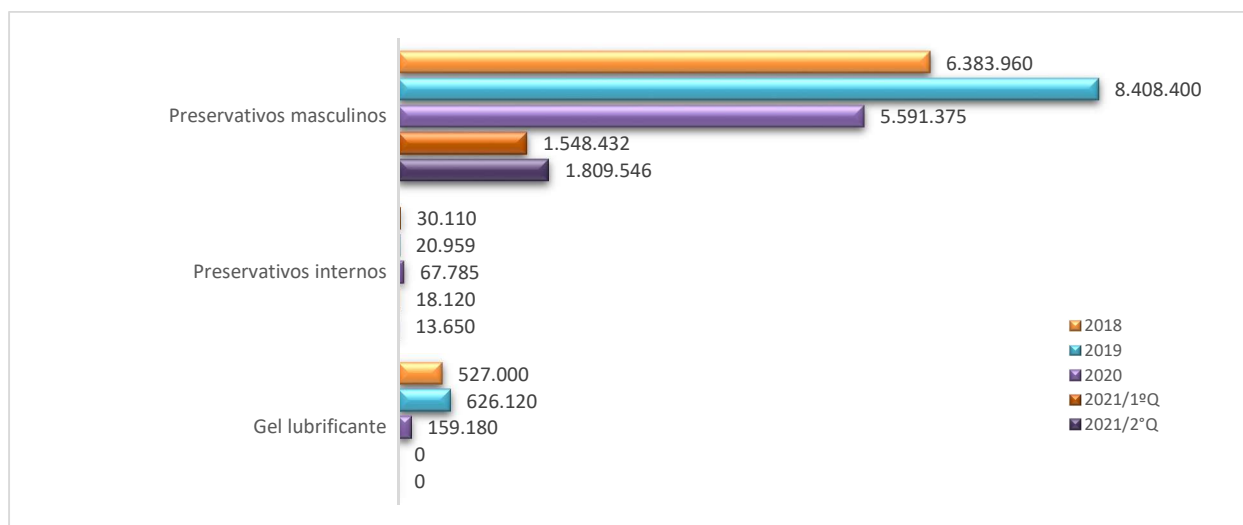
Atenção à Saúde Sexual e às IST, AIDS e Hepatite Virais

A Atenção à Saúde Sexual e às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), Aids e Hepatites Virais contempla as ações de promoção da saúde, prevenção e assistência, contribuindo para o controle e vigilância desses agravos, a fim de participar da eficiência e da resolutividade da rede municipal de saúde.

Para o desenvolvimento da promoção da saúde e prevenção de agravos na esfera das infecções sexualmente transmissíveis, foram desenvolvidas ações de sensibilização quanto ao uso de preservativos, sexo seguro e prevenção combinada. Os insumos de proteção foram distribuídos conforme descrição no gráfico 28. Os preservativos sexuais masculinos são dispensados sob livre demanda e autodispensação nos centros de saúde e em outros pontos da rede SUS-BH. Também são distribuídos por meio de parcerias com entidades não governamentais, empresas privadas em seus eventos de Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (SIPAT), eventos culturais e outras oportunidades.

No segundo quadrimestre de 2021 foi realizada a compra de 300 dispensadores de preservativos para renovação em toda a Rede SUS-BH. As unidades de saúde receberam os dispensadores, conforme cronograma da Gerência de Logística, Apoio à Rede e Almoxarifado (GELOG), ao longo dos meses de junho e julho de 2021, sendo distribuídas 196 peças neste segundo quadrimestre.

Gráfico 28 - Insumos de proteção distribuídos em Belo Horizonte, 2018-2021

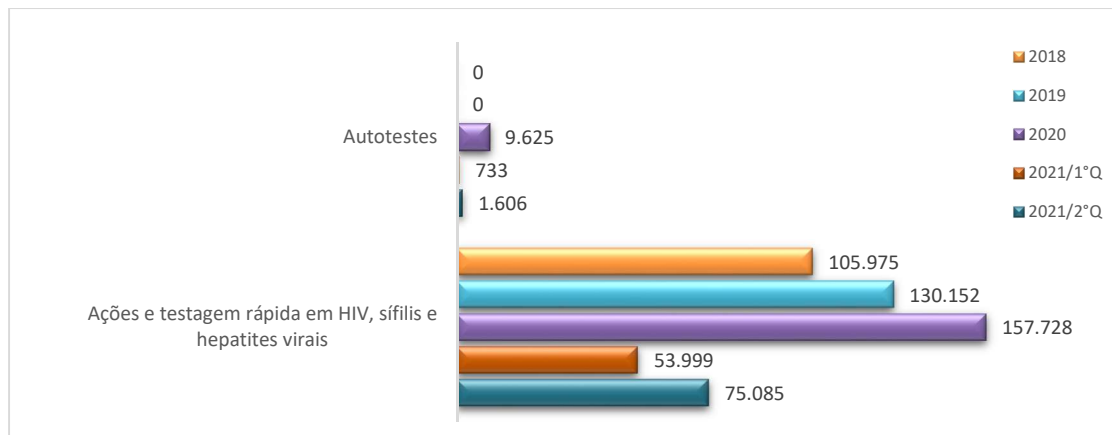


Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 01/09/2021.

A Rede SUS-BH oferta testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais aos serviços municipais e distribui auto testes para HIV para realização em domicílio. As iniciativas acerca do auto teste HIV englobam: entrega de até cinco auto testes para cada usuário da profilaxia pré-exposição (PrEP) a cada dispensação do medicamento, oferta de cinco auto testes para os usuários dos serviços especializados em infectologia, a fim de alcançar as parcerias sexuais; oferta e distribuição de auto testes aos profissionais do sexo, realizada pelos redutores de danos do Programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids.

O gráfico 29 demonstra a distribuição de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais aos serviços de saúde da rede SUS-BH e de auto testes para HIV para realização em domicílio, nos anos de 2018 até o segundo quadrimestre de 2021.

Gráfico 29 - Testes rápidos e auto testes distribuídos em Belo Horizonte, 2018-2021

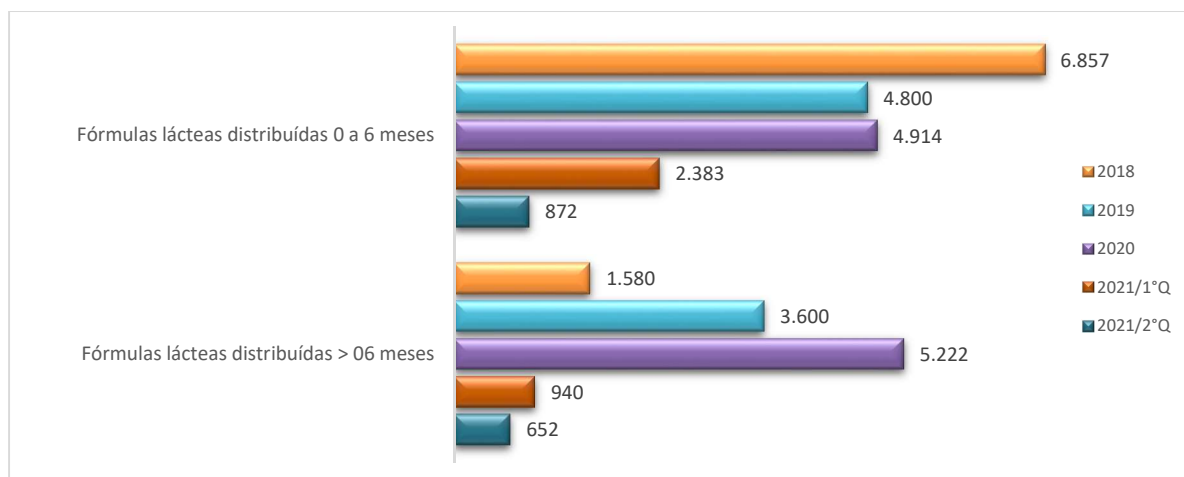


Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 03/09/2021.

As ações de prevenção da Transmissão Vertical (TV) do HIV, sífilis, hepatites virais e HTLV, com extensão para toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, herpes, dengue, Zika vírus e Chikungunya (Z-TORCHS) foram mantidas com realinhamento dos fluxos assistenciais entre as maternidades, serviços especializados em infectologia e atenção básica, antes adaptados em função da Covid-19. Foi finalizada a revisão e atualização do Guia Técnico da Sífilis, material de apoio técnico utilizado pelos profissionais na abordagem da TV-sífilis, no momento em fase de formatação gráfica para posterior distribuição aos profissionais. Houve implementação da busca ativa de pacientes faltantes às consultas, por parte dos Serviços de Atendimento Especializado (SAE), no acompanhamento das crianças expostas ou portadoras de sífilis.

As crianças de mães com HIV e HTLV, nascidas nas maternidades SUS-BH e acompanhadas no serviço especializado de referência do município, Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias Orestes Diniz (CTRDIP), receberam fórmulas lácteas infantis conforme destacado no gráfico 30.

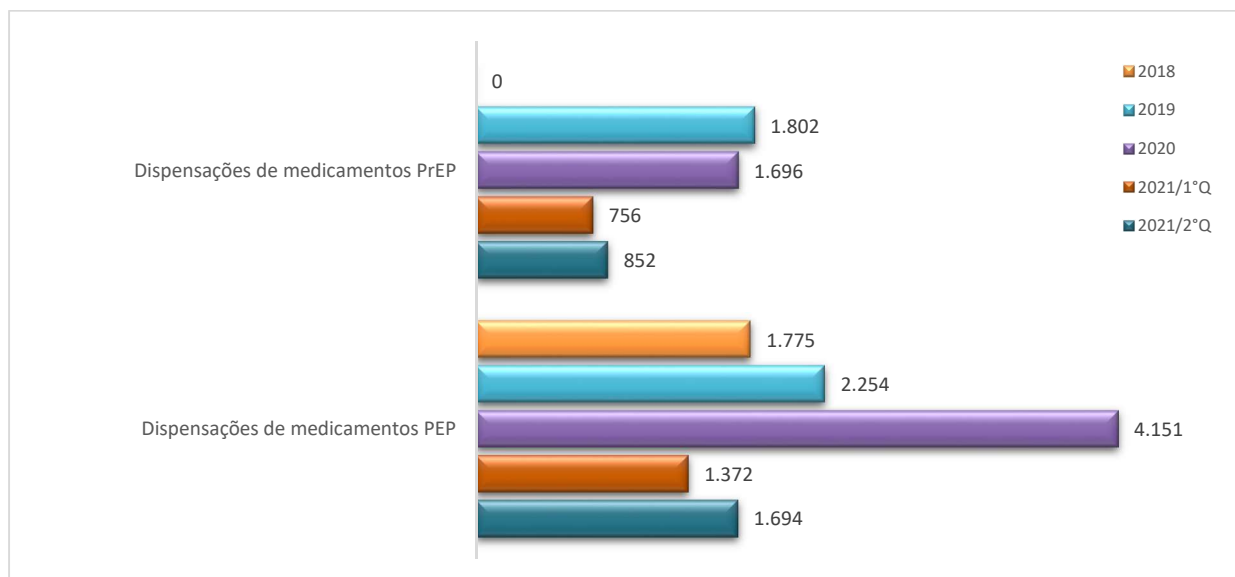
Gráfico 30 - Fórmulas lácteas infantis distribuídas em Belo Horizonte, 2018-2021



Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 01/09/2021.

A distribuição de medicamentos para profilaxia da transmissão vertical do HIV foi realizada ininterruptamente neste quadrimestre, bem como dos medicamentos pertinentes à profilaxia pós-exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV (sexual consentida, violência sexual e acidente com material biológico). Essa distribuição é realizada para os 20 hospitais, todas as UPA e serviços de referência de atenção especializada do município, responsáveis pelo atendimento aos pacientes. Encontram-se também consolidados no município o atendimento e oferta da profilaxia pré-exposição (PrEP) ao HIV, no CTRDIP e no Hospital Eduardo de Menezes.

Gráfico 31 - Dispensação medicamentos para PrEP e PEP, Belo Horizonte, 2018-2021



Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 01/09/2021.

No trabalho de campo, o programa realizou 13.308 abordagens de redução de danos em locais nas nove regionais de saúde, ofertou 114.073 preservativos masculinos e femininos, 2.575 unidades de gel lubrificante, 257 auto testes para HIV e 9.506 copos de água e outros insumos de prevenção, além de

encaminhamentos e vinculação aos centros de saúde (719), atenção especializada (115), serviços da rede socioassistencial (285), e encaminhamentos para testagem rápida (481).

Ainda, no segundo quadrimestre de 2021, o programa desenvolveu diversas ações relativas ao mês de prevenção das hepatites Virais - julho amarelo, que abrangeram um maior quantitativo de pessoas, dentre elas: abordagens nos restaurantes populares de Venda Nova e Barreiro, na Unidade de Acolhimento Transitório Adulto vinculada à Saúde Mental, localizada na regional Barreiro, e nos hotéis onde há trabalho sexual.

Tabela 11 - Dados do Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS, Belo Horizonte, 2020 a 2021

Especificação	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Redutores de danos	18	18	18
Abordagens realizadas	26.383	10.025	13.308
Preservativos masculinos e internos distribuídos durante as abordagens	134.485	90.994	114.073
Sachês de gel lubrificante distribuídos durante as abordagens	27.511	13.477	2.575

Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 02/09/2021.

O Projeto Estratégico “Sífilis: Gestão do cuidado na Rede SUS-BH” foi mantido, com repactuação de metas e ações, além do amadurecimento da interface com os serviços especializados e assistência farmacêutica. A reordenação teve o objetivo de aprimorar os fluxos de acompanhamento das crianças expostas ou portadoras de sífilis, o acompanhamento dos tratamentos de sífilis em gestante e sífilis adquirida, a fim de evitar a perda de dose de penicilina ou de seguimento. Foram realizadas 42 reuniões de pactuação e divulgação das ações previstas, realizadas no primeiro e segundo quadrimestres, contemplando níveis de gestão central e regionais, os quais contribuíram para a redução do número de casos e maior controle do agravo, conforme dados citados abaixo.

No segundo quadrimestre de 2021 foram notificados 916 casos de sífilis adquirida, 142 em gestantes e 34 casos de sífilis congênita, de acordo com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), atualizados até 1º de setembro de 2021. Segue tabela 12 com dados comparativos de 2020 e 2021:

Tabela 12 - Casos de Sífilis Congênita, em Gestante e Adquirida, 2020 a 2021

Especificação	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Sífilis Congênita	199	80	34
Sífilis em Gestantes	698	227	142
Sífilis Adquirida	3.080	1.331	916

Fonte: SINAN. Dados extraídos em 01/09/2021.

Foi publicado o Guia de Atuação do Farmacêutico no Cuidado à Pessoa Vivendo com HIV (PVHIV), em parceria com a Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE), com ampla divulgação em toda a

Rede SUS-BH, por meios eletrônicos. O Guia traz orientações importantes sobre a atuação clínica dos farmacêuticos da rede junto às PVHIV para promoção do uso racional dos medicamentos e também informações sobre fluxos de acesso à profilaxia e tratamento do HIV na rede SUS-BH. Foi realizada uma capacitação para farmacêuticos da rede sobre o tema, com a participação de 88 profissionais.

Foi finalizada a revisão e atualização do Manual “Orientações para o atendimento pós-exposição não sexual aos materiais biológicos de risco - Rede SUS-BH”, o qual descreve o conjunto de normas técnicas e fluxos relacionados ao acompanhamento do acidente com material biológico ocupacional e não-ocupacional, utilizado pelos profissionais em vários pontos assistenciais. Esse trabalho estreitou a interface de ações entre a Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais, Coordenação de Saúde do Trabalhador e a Gerência de Saúde do Servidor da Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão (SMPOG). Encontra-se em fase de formatação gráfica para posterior distribuição aos profissionais.

Temática 1.2: Atenção à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente

Atenção Integral à Saúde da Mulher, Gestante, Bebês e Puérperas

A organização da Atenção Integral à Saúde da Mulher na rede SUS-BH visa a qualificação e a continuidade do cuidado de forma a responder às necessidades de saúde da mulher em todos os ciclos de vida. Além disso, busca promover ações de vigilância da ocorrência dos óbitos materno, fetal e infantil, identificando as circunstâncias e os determinantes da mortalidade, com o objetivo de propor medidas para a melhoria da qualidade da assistência à saúde.

A tabela 13 demonstra dados relacionados ao número de consultas de pré-natal, número de consultas de puerpério, quantitativo de exames preventivos do câncer de colo do útero e quantitativo de exames de mamografia de rastreamento, dos anos de 2017 ao segundo quadrimestre de 2021.

Tabela 13 – Dados da Saúde da Mulher, Belo Horizonte, 2017 a 2021.

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Consultas de pré-natal	110.559	111.952	111.515	108.386	34.190	23.991
Consultas de puerpério	9.312	11.910	11.611	10.602	3.396	2.490
Exames preventivos do câncer de colo do útero	69.421	86.757	78.516	40.122	12.841	7.192
Exames de mamografia	36.177	37.681	36.518	20.744	3.944	4.278

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS); Tabnet; SISREDE. Dados atualizados e extraídos em 01/09/2021.

O Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna de Belo Horizonte realizou, no segundo quadrimestre de 2021, quatro reuniões virtuais com a participação da sociedade civil, GAERE, CMS, Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal, os representantes das maternidades SUS-BH e de profissionais do Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna de Minas Gerais da SES/MG. O objetivo desse comitê é

investigar os óbitos de mulheres em idade fértil e discutir todos os casos de óbitos maternos ocorridos no município de Belo Horizonte, identificando eventuais problemas ou falhas na assistência para a prevenção de novos casos.

Como ações realizadas foi rediscutido o fluxo de urgência e feitas novas pactuações com UPA e maternidades e uma revisão do protocolo de hemorragias com as maternidades. Ocorreram também alinhamentos com as GAERE e com as equipes responsáveis nos centros de saúde.

O Fórum de Maternidades tem o objetivo de reunir representantes de todas as sete maternidades SUS-BH e representantes da Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal para alinhamento de protocolos assistenciais e fluxos, fortalecimento das boas práticas na assistência materno-infantil e do trabalho em rede. Neste segundo quadrimestre de 2021 foram realizados cinco encontros virtuais em 11 de maio, 8 de junho, 13 de julho, 10 e 31 de agosto. As ações que foram desenvolvidas a partir das discussões realizadas nesses encontros foram as seguintes:

- discussão, redistribuição e implantação da nova grade de vinculação das urgências ginecológicas nas maternidades SUS-BH;
- repactuação dos indicadores assistenciais nas maternidades SUS-BH da Rede Cegonha;
- implementação do teste rápido antígeno SARS COV2 nas maternidades SUS-BH para todas as gestantes na admissão das internações hospitalares.

O Fórum Perinatal Ampliado tem como objetivo ser um espaço de debates, reflexões para fortalecer e melhorar os fluxos e os contra fluxos da rede de assistência materno fetal e infantil de Belo Horizonte. Participam desse fórum, representantes do Conselho Municipal de Saúde, da sociedade civil, de profissionais das maternidades e da Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal. Foram realizados quatro encontros virtuais em 6 de maio, 10 de junho, 1º de julho e 5 de agosto de 2021. Nesses encontros um dos temas discutido foi a vacinação contra a Covid-19 para todas as gestantes e puérperas acima de 18 anos, tendo como encaminhamentos a elaboração de estratégias para aumento do número de gestantes vacinadas, como busca ativa realizadas pelo ACS das gestantes não vacinadas e ampla participação de todos na divulgação dessa vacinação.

O Comitê Municipal de Equidade de Gênero (COMEG), constituído por representantes das secretarias e subsecretarias municipais e coordenado pela Diretoria de Políticas para as Mulheres da SMASAC, discute sobre a criação de ferramenta para monitoramento do Plano Municipal de Equidade de Gênero (2019) e cursos de formação sobre equidade, em reuniões mensais virtuais que aconteceram em 13 de maio, 10 de junho, 8 de julho e 5 de agosto de 2021.

O Grupo de Trabalho Mulheres em Situação de Vulnerabilidade (GTMSV) tem como objetivo garantir o cuidado integral à saúde; ampliar a vigilância e o planejamento; melhorar a comunicação e a articulação de

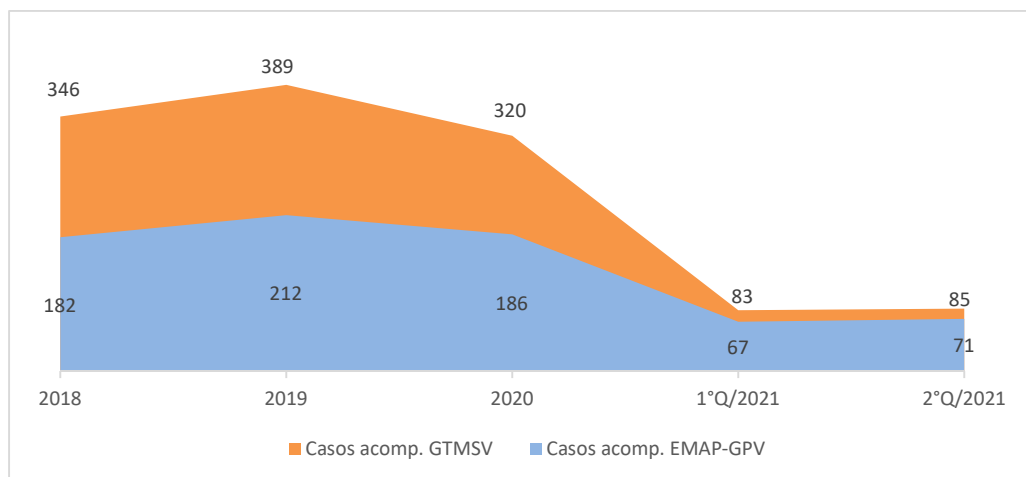
ações intersetoriais; fortalecer as políticas de proteção e inclusão a essa população; apoiar as GAERE na discussão e articulação de casos complexos junto aos centros de saúde; contribuir para a articulação da rede de proteção junto a outras políticas públicas; e estimular a construção dos Planos Terapêuticos Singulares, nas situações gestantes e puérperas com sofrimento mental, em uso prejudicial de álcool e outras drogas, vítimas de violência, com trajetória de vida nas ruas, não sendo desconsideradas outras possíveis situações. Nesse segundo quadrimestre foram realizados nove encontros virtuais em 3 de maio, 17 de maio, 31 de maio, 14 de junho, 28 de junho, 12 de julho, 26 de julho, 9 de agosto e 23 de agosto de 2021. Nesses encontros foi possível o fortalecimento da equipe do GTMSV com a parceria de representantes da SMASAC e a entrada de novos membros da SMSA. Também foram discutidos Projetos Terapêuticos Singular para os casos acompanhados buscando a intersectorialidade na resolução dos problemas apresentados.

A Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade (EMAP-GPV) acompanha as mulheres em situações de vulnerabilidade sem vinculação com o centro de saúde ou com vínculo fragilizado com a rede SUS-BH; com histórico de mudança de território/regional; vínculos familiares rompidos ou fragilizados ou que estejam em situação de rua, que tenham histórico recente de vida nas ruas ou que residam em moradia improvisada, muito precária e ainda sem acompanhamento da rede; ou que estejam em uso prejudicial de álcool e outras drogas; ou em sofrimento mental grave; ou em situação de violência. A equipe da EMAP-GPV acompanha atualmente 71 mulheres, sendo 59 casos novos encaminhados no período de maio a agosto de 2021 e 12 já acompanhados.

A equipe da EMAP-GPV tem sido de extrema importância na assistência às mulheres em situação de vulnerabilidade social e familiar, uma vez que, busca melhorar o vínculo, com as suas respectivas unidades de saúde de referência e com a família. Em relação aos 59 casos novos acompanhados pela equipe, estão sendo articuladas, em parceria com os centros de saúde, Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Conselhos Tutelares, CERSAM e GAERE, discussões *online* dos casos para tomada de decisões no intuito de melhoria do cuidado ao binômio (mãe/filho). Os 12 casos já acompanhados pela equipe estão em processo de transferência do cuidado para APS para continuidade da assistência, mantendo matriciamento, se necessário, com a equipe da EMAP-GPV.

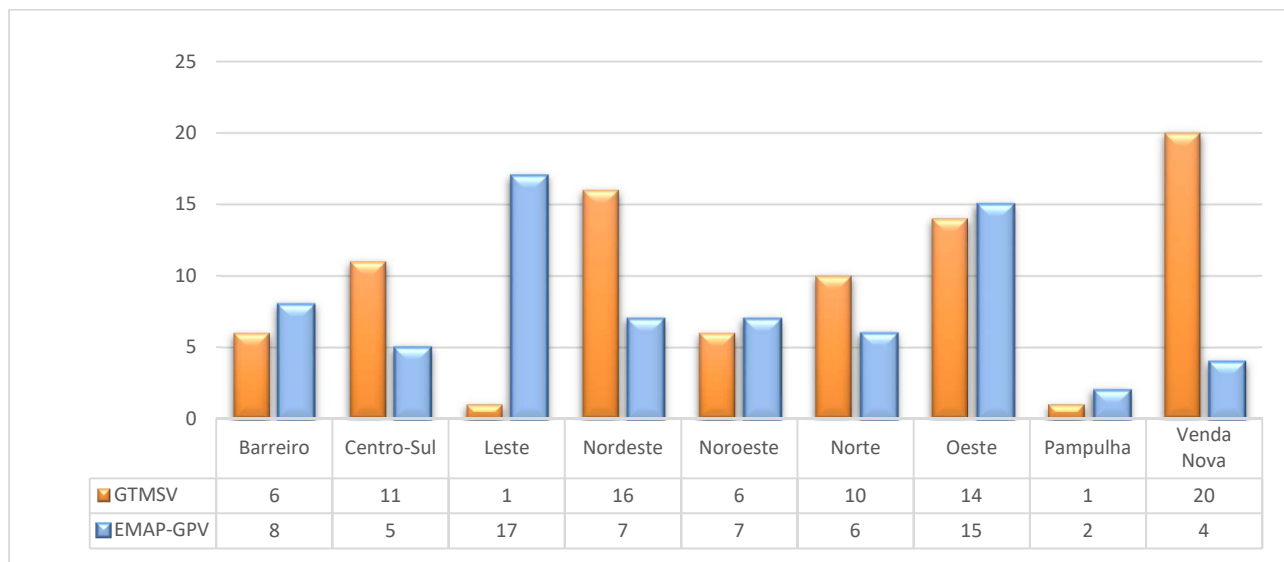
Neste segundo quadrimestre foram realizados 189 atendimentos, dentre eles, visitas e buscas ativas em domicílios das gestantes e puérperas, atendimentos das mesmas nas maternidades e Unidades de Acolhimento Institucional.

Gráfico 32 - Casos acompanhados pelo GTMSV e encaminhados para a EMAP-GPV, Belo Horizonte, 2018-2021



Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal. Dados extraídos em 01/09/2021.

Gráfico 33 - Casos acompanhados pelo GTMSV e encaminhados para a EMAP-GPV por regional, Belo Horizonte, segundo quadrimestre de 2021



Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal. Dados extraídos em 01/09/2021.

Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente

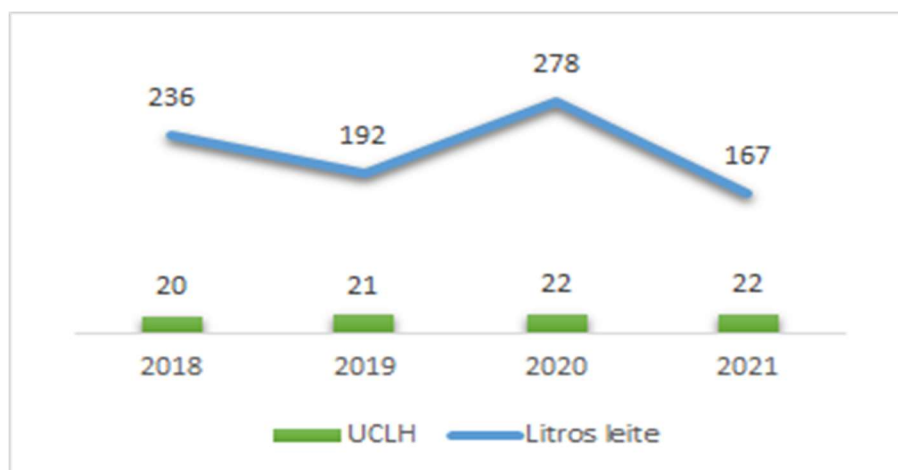
A Atenção à Saúde Integral da Criança é abrangente e deve considerar a atenção à saúde da mulher, a promoção da saúde sexual e reprodutiva, a atenção integral à saúde na gestação, parto e nascimento, bem como o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança. O direito da criança à saúde passa pela oferta de atenção em rede de serviços capazes de responder de forma resolutiva às suas demandas específicas de saúde. Segundo o Censo de 2010, a população de crianças e adolescentes de Belo Horizonte é de 690.049 habitantes e corresponde a 28,7% de toda a população.

Em relação ao cuidado com a alimentação saudável uma importante ação realizada é a doação de leite humano destinado aos recém-nascidos internados em UTI neonatal, sobretudo prematuros, com indicação

absoluta de leite humano. O leite humano doado é coletado pelas Unidades de Coleta de Leite Humano (UCLH) dos centros de saúde e repassado para o Posto de Coleta de Leite Humano (PCLH) localizado na URS Saudade, conforme destacado no gráfico 34.

Foram mantidas as 22 UCLH implantadas em centros de saúde da capital. No segundo quadrimestre de 2021 sete centros de saúde estiveram ativos e captaram 52,33 litros de leite humano doado por 22 lactantes. O volume de leite humano doado acumulado em 2021 foi de 167 litros.

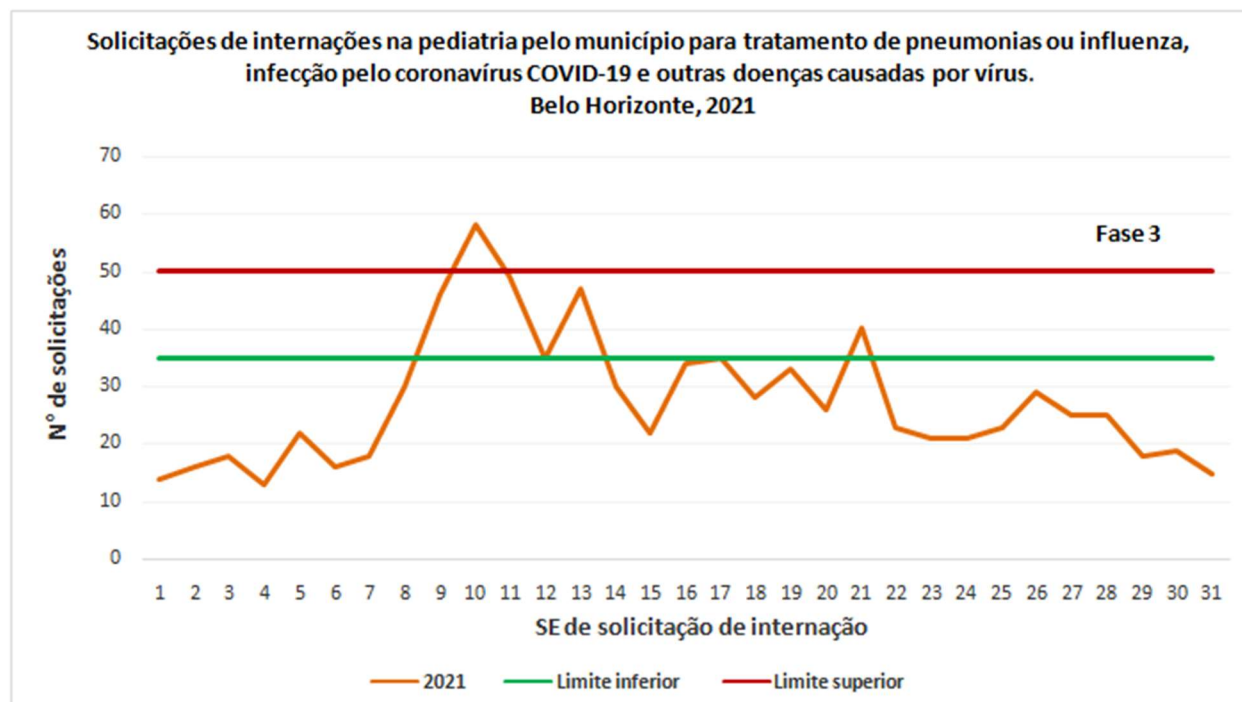
Gráfico 34 - Litros de leite humano coletados e Unidades de Coleta de Leite Humano (UCLH) implantadas, Belo Horizonte, 2018 a 2021



Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente. Dados extraídos em 31/08/2021.

As doenças respiratórias em crianças e adolescentes são uma das principais causas de internação em Belo Horizonte. O programa “Criança que Chia”, implantado em 1997, busca qualificar a assistência às crianças e adolescentes com doenças respiratórias atuando na prevenção, promoção e recuperação da saúde por meio do fortalecimento da rede de atenção à saúde. Neste quadrimestre de 2021 observou-se, segundo o gráfico 35, uma redução dos casos de internação, provavelmente devido ao isolamento social neste período de pandemia.

Gráfico 35 - Solicitações de internações para pediatria por semana epidemiológica (SE) para tratamento de pneumonias ou influenza, infecção pelo coronavírus SARS-CoV-2 e outras doenças causadas por vírus, Belo Horizonte, segundo quadrimestre de 2021



Fonte: Sistema SA04R. Dados atualizados em 09/08/2021.

Com o objetivo de contribuir para melhoria da saúde de crianças, foram monitorados e investigados, no segundo quadrimestre de 2021, oito casos de bebês notificados ao nascimento com microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central junto às regionais de saúde de Belo Horizonte e a SES/MG.

A relação de recém-nascidos notificados com microcefalia no município de Belo Horizonte é encaminhada mensalmente para a coordenação de atenção integral à saúde da criança e do adolescente pelo CIEVS. Considerando o endereço fornecido na notificação, a coordenação solicita às GAERE que identifiquem as crianças no território através de busca ativa realizada pelas equipes de saúde da família, com o objetivo de garantir que essas crianças tenham acesso à assistência preconizada pela SMSA. A partir daí a coordenação monitora, através das GAERE e dos registros no SISREDE, o acompanhamento dessas crianças com atenção especial aos seguintes indicadores: desenvolvimento neuropsicomotor, confirmação do diagnóstico de microcefalia, realização de estimulação precoce, acompanhamento com infectologia e neurologia pediátricas. Em posse dessas informações, a coordenação da criança e o CIEVS realizam o fechamento dos casos para conclusão do Registro de Emergências em Saúde Pública (RESP).

O Comitê de Vigilância da Mortalidade Fetal e Infantil e de Transmissão Vertical do Município de Belo Horizonte analisa criteriosamente todos os óbitos fetais e infantis evitáveis, e juntamente com os Comitês Distritais discute com os profissionais de saúde da Atenção Primária e das maternidades para a melhoria da atenção ao parto, nascimento e à criança.

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído pelo Decreto Federal nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, no intuito de fomentar a construção de políticas intersetoriais visando a melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Neste contexto, as políticas de saúde e educação voltadas às crianças, aos adolescentes, aos jovens e aos adultos da educação pública unem-se para promover ações de promoção, de prevenção e de atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento deste público.

Devido ao contexto atual da Covid-19 e a abertura gradual das escolas da rede municipal em Belo Horizonte, com restrições quanto às ações coletivas, o Programa Saúde na Escola, no segundo quadrimestre de 2021, manteve suas ações de promoção e prevenção em número ainda restrito. Houve monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 nas unidades escolares que se encontravam em regime presencial, assim como dos contactantes. As orientações estão na Nota Técnica COVID-19 nº 046/2021 e o monitoramento foi acompanhado por representantes do PSE nas regionais.

Tabela 14 – Dados da Programa Saúde na Escola, 2017 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Escolas com o Programa Saúde na Escola implantado	507	505	505	519	519
Ações realizadas nas instituições escolares	14.174	16.078	2.312	113	229
Participantes das ações realizadas	775.635	697.125	87.704	179	3.068

Fonte: DIAS. Dados extraídos em 31/08/2021.

Desde o ano de 2009, a SMSA dispõe de um Plano Operativo Municipal de Atenção Integral à Saúde do Adolescente em Conflito com a Lei, aprovado pelo Ministério da Saúde, que vem sendo sistematicamente atualizado para se adaptar às normativas da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI). Com o objetivo de monitorar, alinhar e garantir a execução dos planos de ação da PNAISARI elaborados em conjunto entre as 16 Unidades Socioeducativas de Internação Provisória, Internação e Semiliberdade e os centros de saúde de referência, no segundo quadrimestre de 2021, a Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente coordenou junto a Diretoria de Atenção à Saúde da Subsecretaria de Atendimento Socioeducativo de Minas Gerais reuniões com cada unidade socioeducativa e os respectivos centros de saúde e GAERE de referência. Assim, foram realizadas 12 reuniões, contemplando 13 unidades socioeducativas de Belo Horizonte e 9 centros de saúde, quais sejam, Casa de Semiliberdade Letícia e CS Lisandra Angélica David Justino - Túnel de Ibirité, Centro Socioeducativo Lindéia e Centro de Saúde Vale do Jatobá (Barreiro), Casa de Semiliberdade Planalto e CS São Francisco (Pampulha), Casa de Semiliberdade Ipiranga e Centro de Saúde Santa Amélia (Pampulha), Casa de Semiliberdade Santa Amélia e Centro de Saúde Santa Inês (Leste), Centro de Internação Provisória Dom Bosco, Centro de Internação Provisória São Benedito, Centro Socioeducativo Andradas, Centro Socioeducativo Horto, Centro Socioeducativo Santa Terezinha e Centro de Saúde Horto, Centro

Socioeducativo São Jerônimo e Centro de Saúde Marco Antônio de Menezes (Leste), Centro Socioeducativo Santa Clara e Centro de Saúde Capitão Eduardo (Nordeste), Casa de Semiliberdade São João Batista e Centro de Saúde Carlos Prates (Noroeste).

A realização dessas reuniões tem por objetivos: I) garantir e ampliar o acesso aos cuidados em saúde dos adolescentes em conflito com a lei em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, fechado e semiliberdade; II) estimular ações intersetoriais para a responsabilização conjunta das equipes de saúde e das equipes socioeducativas para o cuidado dos adolescentes em conflito com a lei; III) incentivar a articulação dos Projetos Terapêuticos Singulares elaborados pelas equipes de saúde aos Planos Individuais de Atendimento (PIA), previstos no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase), de modo a atender as complexas necessidades desta população; IV) promover o acesso aos cuidados em saúde a essa população, sem quaisquer tipos de constrangimentos no acesso ao tratamento; V) garantir ações da atenção psicossocial para adolescentes em conflito com a lei; e, VI) priorizar ações de promoção da saúde e redução de danos provocados pelo consumo de álcool e outras drogas.

Realizou-se também, com cada um dos três Centro de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil (CERSAMi) de Belo Horizonte e as respectivas unidades socioeducativas referenciadas, reuniões onde foram discutidas questões específicas à atenção à saúde mental dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio fechado, conforme pactuado no plano de ação anual.

Com o objetivo de fortalecer o trabalho a equipe conforme diretrizes políticas e metodológicas da PNAISARI, foram realizadas duas reuniões junto à equipe de Saúde da Família do Centro de Saúde Horto, que referencia especificamente as unidades socioeducativas provisórias (Centro de Internação Provisória Dom Bosco, Centro de Internação Provisória São Benedito e Centro de Reeducação Social São Jerônimo). Nesse encontro houve alinhamento das ações, tais como prescrição e dispensação de medicações para adolescentes acautelados; discussão de casos e de situações de saúde mais complexas dos adolescentes atendidos.

Dentro do eixo de imunização do Plano de Ação Anual, e considerando o Plano Nacional de Imunização referente à Covid-19, foi realizada em 11 de junho de 2021 reunião entre a Diretoria de Atenção à Saúde da Subsecretaria de Atendimento Socioeducativo e DPS com o objetivo de alinhar fluxos para viabilizar a vacinação dos jovens maiores de 18 anos em privação de liberdade nas unidades socioeducativas em Belo Horizonte.

A equipe multidisciplinar de referência para o PNAISARI de BH é composta por dois técnicos vinculados a cada uma das nove regionais de saúde. Neste quadrimestre, essa equipe recebeu 42 novos adolescentes, conforme indicado no quadro 15. Desse total, 19% são do sexo feminino e 81% do sexo masculino; 19% na faixa etária de 13 a 14 anos, 62% de 15 a 17 anos e 19% com 18 anos. Dentre os principais responsáveis pelos encaminhamentos de adolescentes para essa equipe, destacam-se o Núcleo de Atendimento às Medidas

Socioeducativas e Protetivas de Belo Horizonte (NAMSEP), responsável por 36% dos encaminhamentos, seguido pelos serviços socioeducativos em meio aberto, com 33%. Os demais encaminhamentos foram feitos pelas unidades socioeducativas de internação e de semiliberdade, responsáveis por 5% e 26%, respectivamente.

Tabela 15 - Número de encaminhamentos por regional, Belo Horizonte, segundo quadrimestre de 2021

Regional	Quant.	%
Barreiro	5	12
Centro-Sul	2	5
Leste	5	12
Nordeste	3	7
Noroeste	4	10
Norte	1	2
Oeste	6	14
Pampulha	6	14
Venda Nova	10	24
Total	42	100

Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente. Dados extraídos em 31/08/2021.

Durante este quadrimestre, foi retomado o Grupo de Trabalho instituído pela Portaria nº 130/2019 da SMASAC, do qual a Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente faz parte, e cuja meta é a elaboração do Programa de Atendimento Socioeducativo em Meio Aberto. Destaca-se, ainda, a partir da retomada dos encontros, a realização de reunião de alinhamento entre as equipes de articulação da PNAISARI e do Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa em Meio Aberto - Liberdade Assistida e Prestação de Serviço à Comunidade, da SMASAC, com objetivo de reaproximação entre as políticas de saúde e políticas socioassistenciais e a reintegração e retomada de fluxos de trabalho que haviam sido afetados ou interrompidos com a Covid-19.

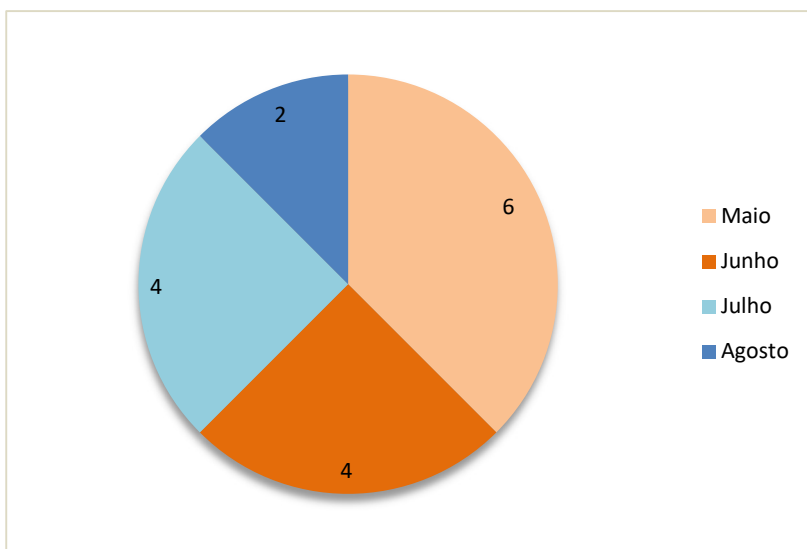
Temática 1.3: Atenção à Saúde do Adulto, Idoso e dos Usuários com Condições Crônicas

A Atenção Integral à Saúde do Adulto e do Idoso contempla a implantação de políticas, diretrizes e ações relacionadas às doenças crônicas, aos portadores de feridas e à articulação de ações e programas intersetoriais relacionados à política do envelhecimento.

Em 8 de julho de 2021 foi publicada a versão atualizada da página sobre Diabetes no portal PBH com o objetivo de atender os profissionais de saúde e os usuários portadores de *Diabetes Mellitus*, apresentando os protocolos, informes técnicos, fluxos de atendimentos e orientações gerais sobre prevenção e tratamento da doença.

O Ambulatório de Estomatoterapia da PUC Minas manteve no segundo quadrimestre de 2021 os atendimentos dos usuários com feridas complexas da rede SUS-BH. Além disso, promoveu uma capacitação em laserterapia aos enfermeiros do SAD, serviço no qual atende, diariamente, pessoas com lesões de diversas etiologias.

Gráfico 36 - Usuários em acompanhamento no ambulatório para tratamento de lesões, parceria com a PUC Minas, Belo Horizonte, segundo quadrimestre de 2021



Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e do Idoso.

O Programa Maior Cuidado assistiu 523 idosos no período, com um cuidador social no domicílio auxiliando nas suas atividades de vida diária e executando as atividades descritas no plano de cuidados definido pela eSF, que acompanha sistematicamente os idosos assistidos pelo programa, realizando articulações em intra e intersectorial nos casos mais complexos. Embora o programa tenha capacidade para atender um número de cerca de 500 idosos/mês, ele está contingenciado em razão de medidas de controle da Covid-19.

Temática 1.4: Rede de Atenção Psicossocial

Implantada a partir de 1993, a Política de Saúde Mental de Belo Horizonte tem por diretriz ética a superação do manicômio enquanto lugar de tratamento e exclusão da diferença. Propõe-se, portanto, a extinção do manicômio em sua face concreta, reduzindo gradativamente os leitos psiquiátricos por meio da criação dos serviços substitutivos, lugares de tratamento e promoção de inserção social dos cidadãos em sofrimento mental. Assim como, oferta espaços de educação continuada, discussão ampliada de casos e troca de saberes para os profissionais da rede e temas inovadores são provocados com vistas à adequação da política pública, como a redução de danos, entre outros.

Ao longo desses anos, vêm sendo construída, na cidade, uma rede diversificada de serviços que atuam de forma articulada, assegurando aos usuários assistência digna, integral e de qualidade; composta pelos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAM), Centros de Referência de Saúde Mental - Álcool e outras Drogas (CERSAM-AD), Centros de Referência em Saúde Mental

Infanto-Juvenil (CERSAMi), centros de convivência, Projeto Arte da Saúde, Incubadora de Empreendimentos Solidários da Saúde Mental, equipes complementares de atenção à saúde mental da criança e do adolescente, equipes de saúde mental na APS, equipes de Consultório na Rua e unidades de acolhimento.

Dentre as ações e eventos de destaque do segundo quadrimestre destacam-se:

- **credenciamento pelo MS de equipes de Consultório de Rua**, por meio da Portaria GM/MS nº 1.522, de 6 de julho de 2021, que propiciará recebimento de incentivo financeiro para custeio de mais quatro equipes de Consultório de Rua;
- entre os dias 17 de maio e 7 de junho houve realização da exposição **“Obrigada SUS/Enfrentar é Viver”**, em que foram expostos nas nove DRES desenhos e produções dos usuários portadores de sofrimento mental dos CERSAM e Centros de Convivência, profissionais do Consultórios de Rua, Arte da Saúde e Incubadora de Empreendimentos Econômicos Solidários para agradecer ao SUS e seus profissionais por seu trabalho e empenho durante a pandemia;
- a partir de junho de 2021 vem sendo veiculado mensalmente **“O Jornal do CERSAM Norte”**, que é escrito por profissionais da rede, com apoio da DRES Norte, divulgando notícias sobre a Rede de Saúde Mental, sua história, curiosidades e relatos de seus usuários. O objetivo do jornal é sensibilizar a comunidade local quanto ao cuidado ofertado em Saúde Mental por meio da distribuição no entorno em que o CERSAM Norte está inserido;
- os Centros de Convivência e a Incubadora de Empreendimentos Econômicos e Solidários organizaram os seguintes bazares para venda de peças produzidas por usuários de saúde mental e associados da Suricato: Bazar Virtual do dia das Mães, no período de 3 a 7 de maio de 2021; Bazar Virtual Dus’ Amô, no período de 7 a 11 de junho de 2021; Bazar Virtual do dia dos Pais, no período de 2 a 6 de agosto de 2021;
- a Associação Suricato teve os Núcleos de Costura & Bordado e Marcenaria reabertos para produção em 21 de junho de 2021, enquanto o núcleo de marcenaria que estava sem atividades teve sua reinauguração em 1º de julho de 2021;
- a Incubadora de Empreendimentos Econômicos e Solidários teve participação em eventos acadêmicos através de aulas e palestras ministradas, tais como "Vivências em um projeto de geração de Trabalho e Renda - Associação Suricato" a convite da Prof. Paula Pimenta da PUC- São Gabriel em 21 de maio de 2021. "Conhecendo o papel da Incubadora de Empreendimentos Econômicos e Suricato" promovida pelo curso de Medicina da UNIFENA, em 10 de junho de 2021. III Simpósio da LAMFAC: Saúde das Populações em Vulnerabilidade Social 8 de junho de 2021. A IEES também apoiou a concepção e elaboração do projeto do Espaço de Inclusão Produtiva do Centro Integrado de Atendimento à Mulher (CIAM), que foi inaugurado em 12 de agosto de 2021. O evento em formato de roda de conversa com as mulheres vinculadas ao CIAM foram convidadas a se inscrever e

participar cursos livres, oficinas e ações que envolvem geração de trabalho e renda no campo da agroecologia, artesanato e cultura, ofertadas pelas entidades parceiras.

Tabela 16 - Dados da Rede de Atenção Psicossocial, Belo Horizonte, 2017 a 2021.

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Atendimentos em saúde mental ^(a)	345.417	357.554	359.778	326.309	127.707	135.238

Fonte: SISREDE; GRSAM. Dados extraídos em 01/09/2021.

a. Atendimentos referentes aos profissionais de saúde mental nos centros de saúde, CERSAM, Centros de Convivência e Consultórios de Rua.

Temática 1.5: Rede de Saúde Bucal

A organização da Atenção da Saúde Bucal na rede SUS-BH visa trabalhar de forma equânime respondendo às necessidades de saúde bucal nos três níveis de atenção: primária, secundária e terciária.

Considerando a situação epidemiológica da Covid-19 no município, os usuários que procuraram os centros de saúde, no segundo quadrimestre de 2021, foram acolhidos e tiveram suas necessidades odontológicas avaliadas, sem restrição de acesso para escuta, proporcionando a integralidade, longitudinalidade e a equidade do cuidado.

A Nota Técnica COVID-19 nº 007/2020 - Recomendações para adequação das atividades desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2, foi atualizada para orientação às equipes quanto à retomada do atendimento integral da saúde bucal.

Junto ao retorno do funcionamento das escolas, percebeu-se a necessidade de retomar as atividades do Programa Saúde na Escola. Diante disso, foi construído o Informe Técnico - Retorno das ações de promoção à saúde bucal no espaço escolar. O Levantamento de Necessidades em Saúde Bucal foi reiniciado, respeitando as medidas de segurança. A Escovação Supervisionada se mantém suspensa até a melhora do cenário epidemiológico.

Os atendimentos nos CEO encontram-se contingenciados com orientação para ampliação da oferta levando em consideração a orientação da Nota Técnica COVID-19 nº 007/2020 - Recomendações para adequação das atividades desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2. A oferta dos CEO está em torno de 70% da capacidade total, até a presente data.

Tabela 17 - Dados da Rede de Saúde Bucal, 2017 a 2021

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Equipes de Saúde Bucal	302	304	304	308	308	308
Próteses dentárias fornecidas ^(a)	6.445	9.012	7.875	3.223	806	586 ^(b)
Próteses dentárias acrílicas fornecidas na APS	3.623	5.404	3.815	1.908	423	346
Próteses dentárias fornecidas no CEO	2.822	3.608	4.060	886	383	240 ^(b)

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Próteses dentárias acrílicas no CEO	617	942	1.306	485	225	139 ^(b)
Consultas odontológicas	415.608	434.743	460.592	223.637	68.662 ^(c)	86.434 ^(d)
Primeiras consultas odontológicas	138.959	134.715	141.402	36.873	4.398 ^(c)	8.301 ^(d)
Tratamentos odontológicos completados	96.270	90.699	95.447	26.682	3.426 ^(c)	4.814 ^(d)
Levantamento de necessidades em saúde bucal realizados	216.586	268.393	286.004	48.726	10.205 ^(c)	12.869 ^(d)

Fontes: Coordenação Técnica de Saúde Bucal. Dados extraídos em 30/08/2021.

a. Todas as próteses ofertadas na atenção primária e secundária.

b. Os dados que envolvem a atenção secundária são parciais e correspondem aos meses de maio e junho.

c. Decorrente de medidas para enfrentamento à Covid-19, os atendimentos eletivos da rede de saúde bucal foram suspensos, sendo a oferta restrita às urgências e emergências.

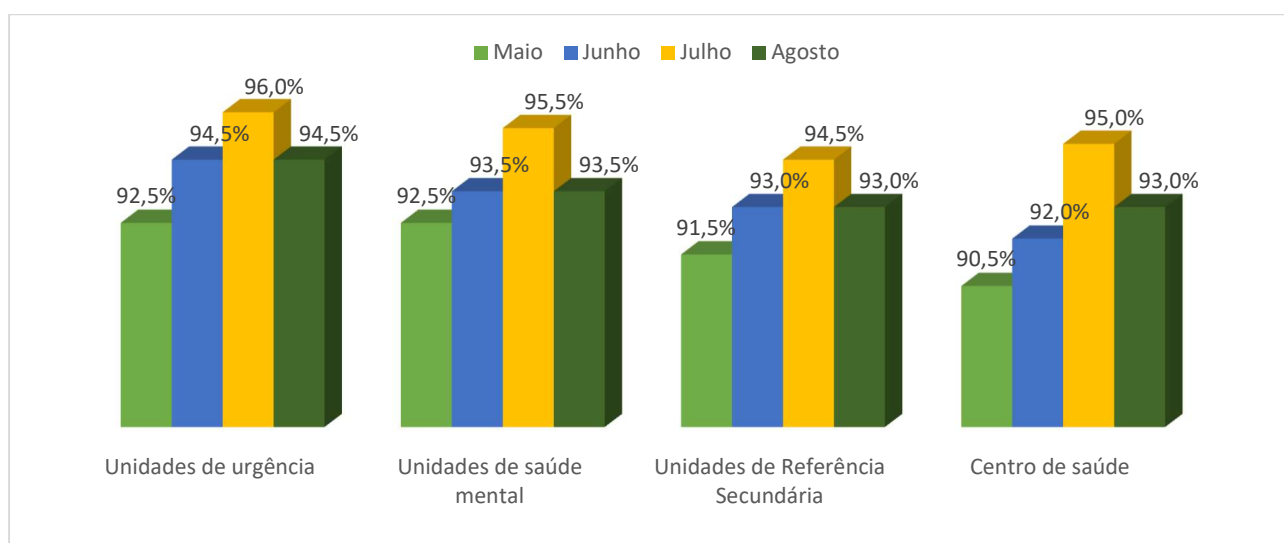
d. Retorno gradual e crescente dos atendimentos eletivos em saúde bucal.

Temática 1.6: Assistência Farmacêutica

Em Belo Horizonte, a Assistência Farmacêutica organizada por meio da Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE), bem como em nove farmácias regionais e em 184 farmácias de unidades de saúde no nível local. Essas unidades contemplam: centros de saúde, UPA, CERSAM, CERSAM-AD, CERSAMI, URS, Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM) do Centro de Testagem e Aconselhamento Centro-Sul (CTA-CS) e CTRDIP.

No segundo quadrimestre de 2021, o índice de abastecimento de medicamentos apresentou crescimento, quando comparado ao início do período, com um pico no mês de julho. Esse crescimento se deve às ações adotadas junto aos fornecedores na tentativa de diminuir os atrasos nas entregas e consequentemente evitar que esses atrasos interferissem no cuidado à saúde dos usuários. Infere-se também que a melhoria desse indicador nesse período reflete parcialmente a retomada da normalidade da produção de medicamentos no Brasil. No entanto, a Covid-19 ainda afeta negativamente o abastecimento de alguns medicamentos.

Gráfico 37 – Índice de abastecimento de medicamentos da SMSA, Belo Horizonte, segundo quadrimestre de 2021



Fonte: GAFIE. Dados extraídos em 31/08/2021.

Tabela 18 - Dados de Assistência Farmacêutica, Belo Horizonte, 2017 a 2021.

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Atendimentos nas farmácias ^(a)	3.980.255	4.239.746	4.661.218	3.611.840	1.289.606	998.141 ^(b)
Número de medicamentos disponíveis na REMUME (itens)	383	390	394	384	390	394 ^(c)

Fonte: SISREDE; GAFIE. Dados extraídos em 31/08/2021.

a) Atendimentos nas farmácias das unidades de saúde, com exceção das UPA.

b) Foram consolidados os dados de maio, junho e julho apenas.

c) Versão 01/2021 da REMUME publicada em 30/06/2021.

Farmacovigilância

No mês de maio de 2021 foi publicado o 13º Boletim de Farmacovigilância da SMSA. O documento apresenta os principais resultados do programa de farmacovigilância referente ao quarto trimestre de 2020. Além disso, o documento traz um consolidado dos cinco anos de existência do programa de farmacovigilância da SMSA. Traz também a quarta edição do Boletim de Uso Racional de Medicamentos, cujo tema é o medicamento Alendronato de Sódio.

Ainda no segundo quadrimestre, no mês de julho, foi publicado o 14º Boletim de Farmacovigilância com os dados do primeiro trimestre de 2021 e com a apresentação da quinta edição do Boletim de Uso Racional de Medicamentos com o tema Medicamentos hipoglicemiantes orais.

Durante o segundo quadrimestre de 2021 foram identificadas 205 suspeitas de desvios de qualidade em medicamentos pelos notificadores da SMSA. Ao todo foram perdidas 5.242 unidades farmacotécnicas por suspeita de desvio de qualidade, representando um valor financeiro estimado de R\$ 1.474,31. As notificações envolveram 89 medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos de Belo Horizonte (REMUME); envolveram 28 diferentes fornecedores diretos, além da SES/MG e do Ministério da Saúde, que foram devidamente notificados e deverão realizar as reposições das unidades perdidas conforme o fluxo do programa de farmacovigilância.

As notificações realizadas por meio do Programa de Farmacovigilância da SMSA servem para exigir o ressarcimento, junto aos fornecedores, das perdas geradas pelos desvios de qualidade de medicamentos, além de contribuírem para melhorar a segurança da assistência por meio das notificações junto à ANVISA. Isso se deve, pois, os desvios podem indicar o afastamento dos parâmetros de qualidade no processo de produção e serve para subsidiar ações efetivas de controle e fiscalização por parte dos órgãos de vigilância sanitária.

Segurança do Paciente

No segundo quadrimestre de 2021, foram notificados 221 erros de medicação (relacionados a falhas na administração, prescrição e dispensação de medicamentos) por profissionais das unidades de saúde da SMSA, por meio do formulário “Registro de Erros de Medicação”, disponível no portal PBH.

A coleta e análise das notificações de erros de medicação são importantes para a estruturação, organização e coordenação das ações propostas pela GAFIE voltadas para o uso seguro dos medicamentos disponibilizados à população. Além disso, são subsídios importantes para a avaliação dos processos de trabalho desenvolvidos nas unidades de saúde. Destaca-se que, além das informações sobre os erros, também são coletadas informações sobre as medidas preventivas e corretivas adotadas, tendo em vista a prevenção de novas ocorrências

Tabela 19 - Número de procedimentos farmacêuticos realizados, Belo Horizonte, 2020 a 2021.

Especificação	1º Q 2021	2º Q 2021
Administração	9	9
Dispensação	174	124
Prescrição	74	48
Total	257	181

Fonte: GAFIE. Dados extraídos em 30/08/2021. Foram consolidados os dados de maio, junho e julho apenas.

Cuidado Farmacêutico e Assistência Farmacêutica

Em julho de 2021, foi publicado o Guia de Atuação do Farmacêutico no Cuidado à Pessoa Vivendo com HIV (PVHIV). Esse documento busca auxiliar a atuação do farmacêutico junto à equipe multiprofissional, com foco na promoção do uso racional de medicamentos, tendo em vista o alcance dos resultados terapêuticos, como a diminuição da carga viral a níveis indetectáveis, assim como de uma qualidade de vida do usuário comparável à das pessoas que não possuem o HIV. De forma complementar, em agosto de 2021, foi realizada capacitação no Guia de Atuação do Farmacêutico no Cuidado à Pessoa Vivendo com HIV (PVHIV) para todos os farmacêuticos da SMSA.

Conforme Tabela 20, seguem dados dos procedimentos farmacêuticos disponíveis para registro no SISREDE, visando aprimorar o monitoramento dos indicadores assistenciais. Considerando que ainda não foram consolidados os dados referentes ao mês de agosto, estima-se que os números de procedimentos farmacêuticos do segundo quadrimestre sejam superiores aos do primeiro quadrimestre de 2021.

Tabela 20 - Número de procedimentos farmacêuticos realizados, Belo Horizonte, 2020 a 2021.

Especificação	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Acompanhamento farmacoterapêutico	2.980	1.090	801
Atendimento farmacêutico, orientação uso de medicamentos, insumos e outras condições	6.385	2.496	2.833
Orientação sobre acesso aos medicamentos especiais/regulados da SMSA e insumos para diabetes mellitus	4.283	1.201	772
Orientação sobre acesso aos medicamentos fornecidos pela SES/MG	4.020	1.364	1.217
Práticas integrativas e complementares	230	23	8

Especificação	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Telemonitoramento de usuários	-	337	237

Fonte: SISREDE. Dados extraídos em 31/08/2021. Foram consolidados os dados de maio, junho e julho apenas.

Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)

A CFT é constituída no âmbito da SMSA pela Portaria SMSA/SUS-BH nº 0066/2019 e tem como objetivo a reformulação e implementação de políticas relacionadas à seleção de medicamentos utilizados pelo SUS/BH, qualificação dos serviços de assistência farmacêutica e promoção do uso racional de medicamentos na rede municipal de saúde.

Em junho de 2021, a versão 01/2021 da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) foi publicada no Diário Oficial do Município de Belo Horizonte e, atualmente, conta com 394 apresentações organizadas por Classe Terapêutica/Grupo Farmacológico e Ordem Alfabética. Além disso, adota a Denominação Comum Brasileira (DCB), visando melhorar a prática da prescrição e da dispensação e, ainda, facilitar o acesso dos que buscam se referenciar neste documento.

Tabela 21 - Alterações contempladas na versão 01 da REMUME 2021, Belo Horizonte, 2021.

Especificação	Versão 01 – REMUME 2021
Itens da REMUME incluídos	15
Itens da REMUME excluídos	5
Itens da REMUME modificados	54
Itens da REMUME substituídos	4
Total de itens na REMUME	394

Fonte: CFT. Dados extraídos em 31/08/2021.

No segundo quadrimestre de 2021, a CFT atendeu a 185 demandas por mensagem eletrônica (média de 46 por mês), tendo como destaque 56 autorizações de aplicação de injetáveis em unidades de saúde, 74 dúvidas sobre tratamento fora do protocolo e posologia atípica e 40 esclarecimentos à rede, além das publicações:

- 30/06/2021: Versão 01/2021 da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). Público-alvo: profissionais da SMSA e população em geral;
- 05/08/2021: Versão 04 da Nota Técnica CFT Nº 06/2020: Orientações sobre o fornecimento de medicamentos regulados, estratégicos, restritos, exclusivos da URS e especiais. Público-alvo: profissionais da SMSA.

Eixo II - Promoção e Vigilância em Saúde

A seguir são apresentadas, de forma sucinta, as informações mais relevantes relacionadas ao eixo “Promoção e Vigilância em Saúde”, cujas ações foram realizadas no ano de 2021, de acordo com a temática a ser tratada.

Temática 2.1: Vigilância Sanitária e Ambiental

Alvará de Autorização Simplificado

Tabela 22 - Alvarás de Autorização Sanitária (AAS) liberados, 2017 a 2021

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Alvarás de Autorização Sanitária liberados	5.373	5.245	9.412	7.034	3.275	3.439

Fonte: SISVISA

Tabela 23 - Dados da Fiscalização Sanitária, 2017 a 2021

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Número de vistorias	30.365	32.768	25.926	22.474	5.067	4.709
Número de atendimentos / retornos de denúncias e TAG	10.717	14.471	14.682	9.266	3.663	2.980
Total	41.082	47.239	40.608	31.740	8.730	7.689

Fonte: SISVISA e BH Digital

As vistorias realizadas priorizaram os serviços e estabelecimentos em função do maior risco sanitário, além de situações com maior risco potencial para favorecer a transmissão da Covid-19, considerando a situação epidemiológica do município. O mesmo pode ser afirmado em relação ao atendimento de denúncias e TAG, considerando que a janela de oportunidade de intervenção em situações de risco de transmissão da Covid-19 é muito pequena (período de incubação médio de 5 a 6 dias).

Projeto Arquitetônico e Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS)

Tabela 24 - Dados da análise de Projetos Arquitetônicos, 2020 a 2021

Especificação	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Projetos protocolados	473	191	271
Projetos analisados	201	54	55
Pareceres técnico emitidos	42	22	47

Fonte: Relatório Setor de Projetos.

Tabela 25 - Dados da análise de Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde, 2020 a 2021

Especificação	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
PGRSS protocolados (físico)	626	18 ^(a)	-
PGRSS analisados (físico)	738	18	-
PGRSS aprovados (físico)	527	11	-
PGRSS protocolados (via SIGESP)	33	351	429
PGRSS analisados (via SIGESP)	29	351	425
PGRSS aprovados (via SIGESP)	2	261	308

a Processos físicos de 2020 que tiveram protocolo complementar (retornos).

Fonte: Relatório setor de PGRSS.

Como pode ser observado na tabela 25, a totalidade dos PGRSS foi protocolada e analisada via SIGESP, um passo importante na simplificação das demandas do cidadão e, além disso, o número de projetos analisados e aprovados foram superiores ao primeiro quadrimestre de 2021.

Coordenação de Gestão da Qualidade

No segundo quadrimestre foram realizadas as reuniões de análise crítica dos dados de março, abril, maio e junho além do envio dos dados consolidados de julho, a serem analisado no início do terceiro quadrimestre, envolvendo a equipe do nível central, bem como todas as Gerências de Vigilância Sanitária (GEVIS). Também foi realizada a análise crítica global, com o consolidado dos dados do primeiro quadrimestre, apresentada aos Diretores Regionais de Saúde para que os mesmos possam se inteirar dos progressos e pontos a serem aperfeiçoados no âmbito da vigilância sanitária em cada um dos territórios. A partir do quinto ciclo de análise, referente ao mês de maio foram incluídas nas análises as equipes do Núcleo de Segurança do Paciente, Núcleo de PGRSS e Coordenação de Vigilância Ambiental em Saúde. O objetivo é envolver todas as equipes da Vigilância Sanitária para maior transparência, conhecimento e intersetorialidade das ações desenvolvidas por cada um, além de propiciar a discussão quanto a possibilidade de ações integradas e sinérgicas, contribuindo para a ampliação do espectro das ações de vigilância.

Os ciclos de análise trouxeram outra perspectiva sobre o trabalho da Vigilância Sanitária e afinaram o trabalho dos gestores que, de posse dos dados e com suporte da coordenação, conseguiram identificar oportunidades de melhoria e aprimorar os processos de trabalho da fiscalização da Vigilância Sanitária.

Outra ação desenvolvida pela Coordenação da Gestão da Qualidade foi o suporte na elaboração e edição da capacitação para inspeção em drogarias, desenvolvida pela Gerência de Produtos de Interesse da Saúde (GPRIS). O material será divulgado no terceiro quadrimestre e irá contemplar todos os fiscais sanitários, contribuindo para o aumento do número de profissionais capacitados e para a padronização do processo de fiscalização, respondendo a uma importante demanda do setor regulado.

Segurança do Paciente

Um ponto importante nesta temática continua sendo o estímulo aos estabelecimentos de saúde notificarem os eventos relacionados a assistência aos pacientes, com vistas a um melhor conhecimento da situação e, por consequência, o planejamento e a execução oportuna de medidas corretivas.

De maio a agosto de 2021 foram notificados 6.293 incidentes pelos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) dos estabelecimentos de saúde do município. Destes, após uma primeira análise, 197 estão em acompanhamento pelo Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP VISA), sendo 55 óbitos e 142 *never events*.

A equipe do NSP VISA continua realizando reuniões virtuais, com o objetivo de discutir sobre o acompanhamento dos eventos notificados. Após discussão em reuniões, é dado o retorno aos serviços através de envio de e-mails e/ou contatos telefônicos. Foram realizadas também reuniões *online* com os NSP dos hospitais nos casos mais complexos.

No elenco das atividades da equipe NSP VISA estão sendo monitorados os tipos de incidentes e grau do dano das notificações dos hospitais com UTI. Foi realizada a coleta de dados e análise crítica referente aos incidentes ocorridos no primeiro quadrimestre de 2021, com incentivo a proposição de ações de melhoria aos serviços.

Com o objetivo de orientar os serviços de saúde a respeito das medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pela Covid-19, estão sendo divulgados a todos os serviços de saúde notas técnicas e informações atualizadas, na medida em que as evidências científicas vão se consolidando.

De acordo com o Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde/ANVISA (2015), anualmente os hospitais brasileiros com leitos de UTI adulto, pediátrico ou neonatal devem realizar o preenchimento do formulário eletrônico “Formulário Nacional de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2021”. A análise dessas práticas baseadas em evidência é uma estratégia fundamental para a gestão do risco sanitário e aprimoramento da qualidade dos serviços de saúde. A equipe do NSP VISA incentivou e divulgou as orientações para preenchimento da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2021.

Desde 2019, a equipe técnica da vigilância sanitária, em parceria com o GIS, participa da comissão especial do Programa de Desenvolvimento Hospitalar (PDH), que teve o seu edital publicado em março de 2019. Os participantes do programa são os hospitais com atendimento 100% SUS e que incorporaram a metodologia *Diagnosis Related Groups* (DRG) Brasil. Neste quadrimestre, foram realizadas reuniões com objetivo de fazer alinhamentos técnicos e elaboração do método de auditoria para a quarta etapa do programa.

Vigilância em Saúde Ambiental

Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VigiÁgua)

Tabela 26 – Dados de coletas de amostras de água por parâmetro, 2020 a 2021.

Especificação	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Coliformes totais	520	328	352
Cloro residual livre	488	243	341
Turbidez	518	328	353
Total de análises	1.526	899	1.046

Como pode ser observado na tabela 26, ocorreu um incremento de 16,3% na coleta de amostras de água destinadas ao consumo humano em relação ao primeiro quadrimestre de 2021, possibilitando maior cobertura das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.

Monitoramento da qualidade do ar interno - Plano de Manutenção, Operação e Controle (PMOC)

O Plano de Manutenção, Operação e Controle é um documento que deve ser apresentado à vigilância sanitária pelos estabelecimentos de uso público e coletivo que possuem sistemas de climatização artificial (ar-condicionado) e que preenchem o critério de 50 funcionários e/ou circulação de 200 pessoas ou mais por dia.

Tabela 27 – Dados da análise de Plano de Manutenção, Operação e Controle, 2020 a 2021

Especificação	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Documentação protocolada (nº de estabelecimentos)	42	27	16
Documentação analisada	40	20	21
Pareceres técnico emitidos	11	11	21

Diante da situação de pandemia por Covid-19 esta é uma atividade que ganha cada vez mais importância e, pode ser observado, o número de pareceres técnicos emitidos praticamente duplicou no segundo quadrimestre de 2021.

Temática 2.2: Vigilância Epidemiológica e Imunização

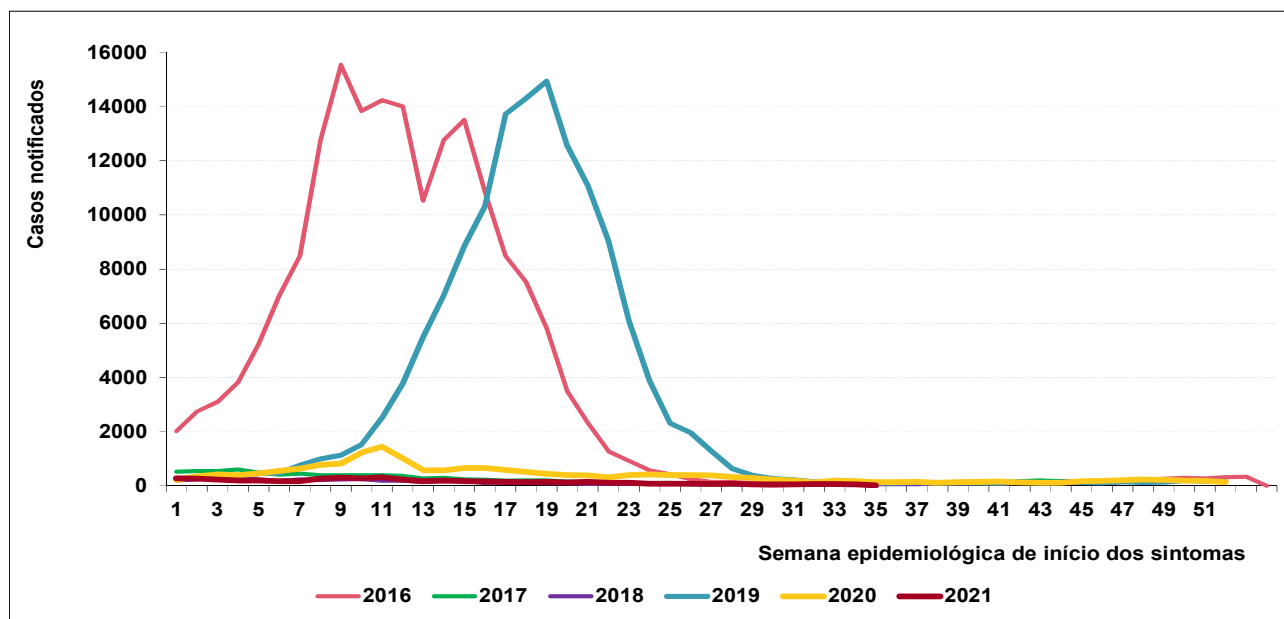
Na vigilância das doenças transmissíveis, destaca-se a vigilância das arboviroses transmitidas por *Aedes aegypti* (Dengue, Chikungunya e Zika), responsáveis por altas cargas de morbidade no perfil epidemiológico da cidade.

No município de Belo Horizonte já foram registradas cinco grandes epidemias de dengue: em 1998, 2010, 2013, 2016 e 2019, com a confirmação de 86.698 casos no ano de 1998, 50.022 em 2010, 96.113 em 2013, 154.513 em 2016 e 116.266 em 2019.

Em 2021, até a semana epidemiológica (SE) 36 (3 de janeiro de 2021 a 11 de setembro de 2021) foram notificados 5.300 casos com suspeita de dengue, dos quais 810 (15,3%) foram confirmados, 4.232 (79,8%) foram descartados e 258 (4,9%) estão em investigação, ou seja, até o presente momento, uma baixa transmissão no município. Em relação ao sorotipo circulante, foram identificadas três amostras de DENV1 em Belo Horizonte.

O gráfico 38 mostra a série histórica do município no período de 2016 a 2021, observa-se que o ano de 2021 apresentou menos casos quando comparado aos anos de 2016, 2017, 2018, 2019 e 2020, sendo enquadrado como ano não epidêmico.

Gráfico 38 - Casos notificados de dengue por semana de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2016 a 2021



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 09/09/2021 (SE 36/2021).

Em Belo Horizonte, a ocorrência de casos de dengue e das outras arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti* é monitorada de forma contínua por meio de análises epidemiológicas e mapas de intensidade de casos suspeitos e confirmados. Assim, as informações epidemiológicas são atualizadas semanalmente, indicando as regionais e as áreas de abrangência com maior concentração de casos suspeitos e confirmados. Esse monitoramento é fundamental para o acionamento oportuno do plano de contingência, sejam com as ações educativas, de combate ao vetor ou de assistência aos doentes.

A tabela 28 demonstra os casos notificados por regional de residência.

Tabela 28 - Casos notificados de dengue, residentes em Belo Horizonte, 2021

Regional	Dengue	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	74	-	-	408	30	512
Centro-Sul	76	-	-	233	15	324
Leste	63	-	-	362	23	448
Nordeste	152	1	-	747	37	937
Noroeste	162	-	-	592	27	781
Norte	58	-	-	488	24	570
Oeste	81	-	-	453	17	551
Pampulha	60	-	-	343	23	426
Venda Nova	83	-	-	605	59	747
Ignorado	-	-	-	1	3	4
TOTAL	809	1	-	4.232	258	5.300

Fonte: SINAN. Dados parciais atualizados em 09/09/2021 (SE 36/2021).

Em 2021, até a SE 36, foram notificados 115 casos suspeitos de Chikungunya, de residentes em Belo Horizonte, sendo 29 confirmados autóctones, 16 confirmados importados, 63 descartados e sete aguardando resultados de exames.

É importante destacar que a SMSA continua adotando medidas imediatas para a intensificação do controle vetorial, quando há notificação de casos suspeitos de Chikungunya, com vistas a reduzir a velocidade da transmissão, uma vez que praticamente toda a população de Belo Horizonte é suscetível a essa arbovirose. Como pode ser observado na Tabela 29, chama a atenção a concentração dos casos confirmados autóctones na Regional Noroeste. Diante dessa situação, a Diretoria de Zoonoses (DIZO) vem adotando uma série de medidas para a intensificação do combate ao vetor nessa área, especialmente na área de abrangência do Centro de Saúde Ermelinda, inclusive a realização de mutirões de limpeza, em conjunto com a Superintendência de Limpeza Urbana (SLU) e o uso de drones para apoiar os agentes de campo na identificação e eliminação de potenciais criadouros.

Tabela 29 - Casos notificados de Chikungunya, residentes em Belo Horizonte, 2021

Regional	Confirmados autóctones	Confirmados importados	Confirmados indeterminados	Suspeitos	Descartados	Total
Barreiro	1	-	-	3	5	9
Centro-Sul	1	1	-	-	3	5
Leste	2	-	-	-	6	8
Nordeste	-	2	-	-	16	18
Noroeste	23	2	-	3	21	49
Norte	-	1	-	-	2	3
Oeste	-	5	-	1	6	12
Pampulha	1	3	-	-	3	7
Venda Nova	1	2	-	-	1	4
Total	29	16	-	7	63	115

Fonte: SINAN. Dados parciais atualizados em 09/09/2021 (SE 36/2021).

Em 2021, até a SE 36, foram notificados oito casos suspeitos de Zika de residentes em Belo Horizonte, sendo três gestantes. Desses casos, todos já foram descartados após investigação. A tabela 30 mostra a distribuição dos casos por regional de residência.

Tabela 30 - Casos notificados de Zika de residentes em Belo Horizonte, 2021

Regional	Confirmados	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	-	1	-	1
Centro-Sul	-	1	-	1
Leste	-	2	-	2
Nordeste	-	-	-	-
Noroeste	-	2	-	2

Regional	Confirmados	Descartados	Pendentes	Total
Norte	-	-	-	-
Oeste	-	-	-	-
Pampulha	-	1	-	1
Venda Nova	-	-	-	-
Ignorado	-	1	-	1
Total	-	8	-	8

Fonte: SINAN. Dados parciais atualizados em 09/09/2021 (SE 36/2021).

Coordenação do Programa Municipal de Controle da Tuberculose e Hanseníase

A Coordenação do Programa de Controle da Tuberculose manteve as ações de busca de sintomáticos respiratórios, oferta de exames, tratamento medicamentoso e monitoramento por teleatendimento ou presencial. As reuniões virtuais para discussão de casos, assim como a interface com demais setores: intra e intersectorial foram mantidas. Foram retomadas as reuniões mensais do Comitê Central de Enfrentamento à TB junto às Referências Técnicas (RT) das DRES, discussão para implantação da vigilância do óbito com menção de TB, participação de todas as RT do nível central e regional na Oficina de Vigilância do óbito com menção de TB, ministrada pelo MS, e início do processo de implantação do sistema de informação para o tratamento da infecção latente (ILTb).

A equipe do Programa de Controle da Hanseníase junto a DMAC, especificamente a área de regulação, discutiu a retomada dos agendamentos com o Hospital Eduardo de Menezes visando a continuidade do tratamento dos pacientes lá acompanhados. Em relação ao exame de contatos, manteve-se tal ação, salvo os casos de pacientes do grupo de risco para Covid-19 e, em decorrência dessa situação, a ação foi prejudicada, devido a pandemia. Em julho/2021, a rede SUS/BH adotou o esquema de tratamento proposto pelo Ministério da Saúde para todos os casos de hanseníase (PQT/U), onde tanto os casos paucibacilares quanto os multibacilares passarão a receber o mesmo esquema, alterando apenas o tempo de tratamento.

Ações de Imunização

Neste ano foi realizada a 23ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza, iniciada em 12 de abril e encerrada em 31 de agosto de 2021.

A vacinação contra a influenza tem por objetivo prevenir o surgimento de complicações decorrentes da doença, óbitos e suas consequências sobre os serviços de saúde, além de minimizar a carga da doença, reduzindo os sintomas que podem ser confundidos com os da Covid-19.

Em relação a este trabalho, havia um receio de um resultado negativo, considerando a realização simultânea com a campanha contra a Covid-19 e o atraso na chamada da população de 60 anos em decorrência da vacinação contra a Covid-19. Com os esforços empreendidos, a cobertura vacinal alcançada na população de 60 anos foi de 100% e no grupo de crianças, pela primeira vez nestes 23 anos de campanha, foi alcançada a

cobertura vacinal de 92,3% na faixa etária de 6 meses a < 2 anos e de 78,1% quando avalia de 6 meses a 5 anos. A SMSA estabeleceu parceria com duas importantes redes de drogaria que atuam no município, no sentido de ampliar o número de postos de vacinação contra a influenza disponíveis para a população, sendo uma importante opção para aqueles que, com receio da transmissão de Covid-19, não se dirigiam aos 152 centros de saúde do município.

Tabela 31 - Coberturas vacinais da campanha de influenza por grupo prioritário, Belo Horizonte, 2021

Grupos Prioritários	Pop a vacinar	Pop vacinada	Cob. Vacinal (%)
Trabalhadores da Saúde	136.849	89.290	65,2
Crianças de 6 meses a 5 anos de idade	151.623	128.282	84,6
Gestantes	22.236	14.345	64,5
Puérperas	3.655	2.819	77,1
Indígenas		145	
60 anos e +	302.174	303.330	100,4
Professores	33.766	23.130	68,5
Pessoas com Comorbidade	288.567	130.557	45,2
Pessoas com Deficiência Permanente	1.925	1.786	92,8
Caminhoneiros	6.409	1.250	19,5
Trabalhadores Transporte Coletivo e Rodov	7.621	1.389	18,2
Trabalhadores Portuários	87	93	106,9
Forças de Segurança e Salvamento		6.753	
Forças Armadas	16.559	1.103	6,7
Funcionários Sistema Prisional	2.050	805	39,3
Pop Privada Liberdade	1.788	527	29,5
Total	975.309	705.604	72,3

Fonte: DRES. Dados extraídos em 02/09/2021. Dados preliminares, sujeitos a alteração.

Assim como na grande maioria dos municípios de médio e grande porte do país, observa-se uma queda importante nas coberturas vacinais em Belo Horizonte, apesar dos esforços da gestão, incluindo a extensão do horário de funcionamento dos Centros de Saúde. No ano de 2021, este fato pode ser explicado pelas orientações de distanciamento social devido à pandemia, no qual as pessoas evitam sair de suas residências para ir às unidades de saúde. Além disso, os relatórios do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) de cobertura vacinal e doses aplicadas estão com problemas na exportação de dados. Sendo assim, os dados apresentados referem-se às doses aplicadas apenas nos centros de saúde, conforme dados do SISREDE, não englobando as doses aplicadas pelas clínicas conveniadas e privadas, o que implica em dados de cobertura vacinais inferiores à realidade do município, porém, mesmo acrescidos estes dados, a obtenção de coberturas adequadas ainda é um grande desafio.

Tabela 32 - Coberturas vacinais, menores de 1 ano, 1 ano e 4 anos, Belo Horizonte, 2021

Imunobiológico/ Faixa Etária	< 1 ano	1 ano	4 anos
BCG	54,1	-	-
FA	53,9	-	78,5
Meningo C	64,2	74,3	-
Penta	68,7	83,6	86,9
Pn10	70,3	65,8	-
Polio	68,5	65	61,5
Rotavírus	73,1	-	-
Triviral - D1	-	95,2	-
Triviral - D2	-	83,7	-
Hepatite A	-	90,1	-
Varicela	-	89,9	83,2

Fonte: SISREDE.

Temática 2.3: Controle de Zoonoses

Controle das arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti*

O combate ao *Aedes aegypti* é uma das prioridades do município de Belo Horizonte, que coloca em prática todas as diretrizes técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Além da execução das ações de rotina, a SMSA mantém articulação permanente com outras secretarias e órgãos da administração pública, no sentido de viabilizar ações intersetoriais continuadas para a redução dos potenciais criadouros do *Aedes aegypti*. No segundo quadrimestre de 2021, em adição as discussões relativas ao enfrentamento da Covid-19, a situação epidemiológica das arboviroses transmitidas por *Aedes aegypti* também foi ponto de pauta nas reuniões semanais do Grupo de Gestão de Riscos de Desastres (GGRD) da PBH, sendo um facilitador para a definição de prioridades para a execução de ações intersetoriais. No ano de 2021, em função da situação epidemiológica da Covid-19, as reuniões do GGRD foram mantidas, de forma virtual, apesar do encerramento do período chuvoso.

As equipes de controle de zoonoses executam as ações de rotina que são preconizadas pelo Programa Nacional de Controle da das Arboviroses Transmitidas por *Aedes aegypti* do Ministério da Saúde. Tais atividades baseiam-se em vistorias de imóveis em cinco ciclos anuais no intuito de orientar a população sobre riscos à saúde e eliminar potenciais criadouros do mosquito *Aedes aegypti*. Além da rotina, o município realiza diversas outras atividades complementares e intersetoriais que visam o combate ao mosquito e prevenção das arboviroses (dengue, Zika e Chikungunya), tais como:

- mutirões de limpeza para recolhimento de materiais inservíveis, em parceria com a SLU;
- bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a Ultra Baixo Volume (UBV);

- redução de pendências de vistorias pelos agentes de campo, em conjunto com a Defesa Civil Municipal;
- abertura forçada de imóveis em situação de abandono;
- uso de drones em áreas de maior risco para melhor identificação de potenciais criadouros do *Aedes aegypti*;
- ações educativas dentro da estratégia do PSE em parceria com a Secretaria Municipal de Educação;
- monitoramento da situação entomológica por meio de cerca de 1.800 ovitrampas, que permitem identificara as áreas com maiores infestações.

Considerando a situação epidemiológica da pandemia de Covid-19, as atividades de rotina desenvolvidas pelas equipes de vigilância e controle de zoonoses, incluindo as visitas domiciliares para o combate ao *Aedes aegypti* e orientação à população, foram alteradas. Todas as alterações implementadas estão descritas na Nota Técnica Covid-19 n° 13/2020 e foram discutidas com as equipes de ACE e Agentes Sanitários em reuniões técnicas com as respectivas coordenações de campo, compostas por biólogos e médicos veterinários.

Além da alteração na rotina, ações intersetoriais também sofreram impacto devido à Covid-19, tais como as ações educativas do PSE, em função da suspensão das aulas presenciais, a alteração da proposta de realização de mutirões de limpeza e agendamento noturno em parceria com a Defesa Civil.

As tabelas 33 a 36 demonstram a amplitude dessas atividades.

Tabela 33 - Ações de rotina para o controle do *Aedes aegypti*, 2017 a 2021

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Imóveis visitados para controle do <i>Aedes aegypti</i>	4.946.546	4.517.156	4.724.507	3.488.036	1.423.318	1.291.418
Pesquisas Larvárias	237.501	341.820	171.538	18.759	6.009	4.975
Ovitrampas instaladas	84.716	83.545	83.684	83.404	26.031	31.031

Fonte: DIZO.

Tabela 34 - Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2017 a 2021

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Nº de mutirões realizados	61	95	173	28	76	78
Nº de imóveis trabalhados	29.703	32.982	71.468	19.333	37.066	37.880
Total de materiais recolhidos (kg)	116.050	279.668	593.028	87.876	149.300	131.653

Fonte: DIZO.

Conforme tabela 34, apesar da persistência da situação pandêmica, observa-se que o número de mutirões realizados, imóveis trabalhados e quantitativos de materiais recolhidos nos dois primeiros quadrimestres do ano de 2021 foram bem superiores as respectivas atividades no ano de 2020.

Tabela 35 - Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a UBV, 2017 a 2021

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Nº de raios realizados	89	48	197	25	5	12
Nº de quarteirões trabalhados	773	437	1.914	225	40	91
Nº de imóveis trabalhados	32.038	17.582	105.384	10.062	1.988	5.853

Fonte: DIZO.

Tabela 36 - Outras ações para controle do *Aedes aegypti*, 2017 a 2021

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Ações de abertura forçada em imóveis em situação de abandono	33	20	30	4	1	3
Ações de agendamento noturno para resgate de imóveis fechados	1.754			2	-	256
Atendimentos de solicitações para vistoria via Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC)	2.689	2.593	5.410	2.138	538	153
Vistorias para monitoramento e atividades de Projetos Especiais para controle do <i>Aedes aegypti</i>	4.962	29.772	25.599	109.822	354	38.057
Ações educacionais do Programa Saúde na Escola	734	312	1.093	146	-	-
Número de Unidades de Saúde teladas	31			-	-	-

Fonte: DIZO.

No intuito de minimizar os prejuízos sociais e econômicos proporcionados pela expansão das arboviroses, fez-se necessária a adoção imediata de estratégias alternativas que visem à redução dos casos de dengue, Zika e Chikungunya. Dessa forma, a PBH em conjunto com a Organização Pan Americana da Saúde (OPAS), Ministério da Saúde e Fiocruz têm investido esforços e recursos para execução de Projetos Especiais que contribuem para uma maior efetividade das ações de combate ao *Aedes aegypti*, tais como:

- Projeto Arboalvo – estratificação de risco;
- Projeto Estações Disseminadoras de Larvicida;
- Método *Wolbachia*;
- Projeto Cenários Operativos para controle do *Aedes aegypti* em parceria com a OPAS;
- estudos das ovitrampas como preditoras de áreas de risco para transmissão de arboviroses transmitidas por *Aedes aegypti*, possibilitando, inclusive, análises em nível regional e local.

Estratégias complementares para o controle das arboviroses avançaram em sua estruturação, como a primeira fase de implantação do método *Wolbachia* no projeto de pesquisa composto por um estudo clínico randomizado (RCT), parceria entre a SMSA, a Fiocruz e a UFMG; e a utilização avançada de veículos aéreos não tripulados (VANT) - drones, para o tratamento de focos com biolarvicida e a vistoria aérea de locais de maior risco ambiental e epidemiológico, servindo também como importante ferramenta para o planejamento operacional de campo, auxiliando o direcionamento do esforço das equipes de zoonoses

responsáveis pelas intervenções de combate ao *Aedes aegypti* e possibilitando maior sensibilidade na identificação de criadouros de difícil acesso pelos agentes de campo e maior cobertura na eliminação desses criadouros. Particularmente, em um momento de pandemia, em situação em que muitos moradores tem o receio de receber a visita dos agentes de campo, embora utilizem todos os equipamentos de proteção individual indicados, o uso de drones possibilita uma identificação e a aplicação de larvicidas em imóveis com acesso dificultado, ampliando a cobertura das ações.

Vigilância e controle da leishmaniose visceral, raiva urbana de animais sinatrópicos e manejo da população de cães e gatos

Além das arboviroses transmitidas por *Aedes aegypti*, a leishmaniose visceral é outra doença transmitida por vetores que é endêmica no município de Belo Horizonte. Por isso, o município busca implantar as diretrizes do Ministério da Saúde e, mais do que isso, viabilizar uma série de outras atividades para melhorar a efetividade das ações de controle da doença, como a parceria com a sociedade civil e organizações não governamentais para estimular a adoção de cães e gatos, ações educativas, além da disponibilização de castração de cães e gatos, segundo critérios de prioridade que guardam relação direta com o risco de transmissão não só da leishmaniose visceral, bem como da esporotricose e da raiva animal.

As ações de prevenção e controle da leishmaniose visceral são desenvolvidas de forma sistemática e direcionadas de acordo com a estratificação das áreas de transmissão ou de risco, considerando as taxas de incidência humana acumulada, a soroprevalência canina, condições ambientais favoráveis à transmissão e áreas com reincidência recente de casos humanos. As atividades realizadas pelas equipes das DRES são as coletas de sangue em cães e o controle químico do vetor, conforme estratificação de risco. As amostras coletadas são processadas pelo Laboratório de Zoonoses.

O município adota o novo protocolo de diagnóstico da leishmaniose visceral canina do Ministério da Saúde, que utiliza o teste rápido (TR-DPP) para triagem e o ensaio imunoenzimático (ELISA) como confirmatório da infecção canina. O recolhimento dos cães soropositivos é feito tanto pelas equipes das DRES quanto pelo Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) para realização da eutanásia com procedimentos validados e éticos. Embora as necessárias alterações da rotina de atividades de campo impostas pela prioridade de prevenção à Covid-19, as equipes de zoonoses se mobilizaram para o alcance das metas anuais e houve um resultado positivo quanto ao quantitativo de domicílios borrifados para o controle vetorial.

O cenário epidemiológico de ocorrência de leishmaniose visceral canina, a circulação confirmada do vírus rábico em morcegos e o surgimento da esporotricose, determinou, em meados de 2018, uma adequação do serviço ofertado nos Centros de Esterilização de Cães e Gatos (CECG) de Belo Horizonte. Este ajuste permitiu priorizar parte das vagas das castrações para animais oriundos dos Projetos Especiais que contemplam cães e gatos provenientes de áreas com risco sanitário, vulnerabilidade social, animais abandonados resgatados

por Organizações da Sociedade Civil, animais de munícipes com transtorno de acumulação, além de colônias de felinos errantes instaladas em parques, escolas, universidades, dentre outros. Esta reformulação permitiu o aprimoramento das ações de prevenção e controle de zoonoses visando minorar os riscos à saúde humana.

Em agosto de 2019, a DIZO iniciou uma abordagem diferenciada voltada à população em situação de rua que possui animais (cães e gatos). Este trabalho, denominado “Projeto Maloca” está sendo realizado de forma interdisciplinar, envolvendo o CCZ, as Gerências de Zoonoses (GERZO), os Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) e o Consultório de Rua.

Além da imunização antirrábica, são administrados nos animais de tutores em situação de rua, vacinas espécie-específica, vermífugos, fármacos para o controle de endo e ectoparasitas, além disso, todos os animais são identificados eletronicamente por intermédio de um microchip. São ofertados, também, o exame para diagnóstico de leishmaniose visceral canina e a castração.

O controle da fauna sinantrópica, notadamente roedores e escorpiões, complementam as ações preventivas executadas pelas equipes de zoonoses. As ações programadas e as demandas da população captadas por intermédio dos canais de serviço da PBH são atendidas na rotina de trabalho de campo, a partir da realização de um diagnóstico de risco ambiental precedido de vistorias técnicas, culminando com a orientação *in loco* baseado em estratégias de manejo integrado para o controle da fauna sinantrópica.

A vigilância e controle da raiva é realizada como rotina no município envolvendo as GERZO, o CCZ, o Laboratório de Zoonoses, a Gerência de Operações de Campo (GEOPC) e a Gerência de Esterilização de Animais (GEEAN). Uma das atividades de prevenção e controle é a vigilância de quirópteros (morcegos) através da captura, identificação e exames para diagnóstico da raiva que ocorre em todo o município. Cada quiróptero positivo para raiva é tratado como evento sentinela para a realização de bloqueios de transmissão, que inclui a investigação ambiental, definição de raio de intervenção para mobilização da população e vacinação de cães e gatos contra a raiva. Em 2021, até setembro, foram diagnosticados 19 morcegos com raiva em Belo Horizonte, sendo realizadas essas ações em todas os locais onde foram encontrados os positivos.

Em 2021 houve ação continuada no Parque Municipal Américo René Giannetti para bloqueio de transmissão da raiva, motivada por 4 morcegos diagnosticados com a doença no local. A estratégia utilizada foi a captura para vacinação antirrábica, castração cirúrgica e identificação com microchipe dos gatos que compõem colônias no Parque Municipal. Nesta atividade foram manejados aproximadamente 300 animais em parceria com a Fundação de Parques Municipais e Zoobotânica, com a sensibilização de protetores e colaboradores que atuam na unidade.

As tabelas 37 a 40 apresentam uma síntese das atividades realizadas.

Tabela 37 - Dados de ações de vigilância, prevenção e controle da fauna sinantrópica (roedores e escorpiões), 2017 a 2021

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Vistorias realizadas	8.678	10.437	9.059	8.714	3.419	3.373

Fonte: DIZO.

Tabela 38 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2017 a 2021

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Cães examinados para controle da Leishmaniose Visceral (sorologias realizadas)	33.029	31.330	27.983	28.954	8.583	7.959
Sorologias positivas	6.539	6.591	6.165	5.624	1.803	1.657
Domicílios borrifados para controle da Leishmaniose Visceral ^(a)	19.538	26.338	14.855	73.593	23.837	29.27

a. Dados parciais para 2021.

Fonte: DIZO.

É importante destacar que muitas das ações rotineiras de controle da leishmaniose visceral dependem de insumos cuja responsabilidade de aquisição é do Ministério da Saúde que, por intermédio das Secretarias Estaduais de Saúde, os disponibilizam para os municípios, como os reagentes e kits para diagnóstico e os inseticidas para o combate ao vetor. Nesse sentido, o número de sorologias realizadas está diretamente dependente do número de kits para o processamento das amostras disponibilizados para o município.

Tabela 39 - Dados de vacinação e doação de cães e gatos, 2017 a 2021

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Animais, cães e gatos, vacinados contra raiva	247.360	255.030	11.942 ^(a)	185.408	2.998	2.186 ^(b)
Doações de animais realizadas no CCZ	416	355	348	282	101	78

a. Refere-se às vacinações de rotina realizadas em 2019, já que a não produção e disponibilização de lotes da vacina antirrábica pelo Ministério da Saúde ocasionaram a não realização de Campanhas de Vacinação Antirrábica.

b. A campanha de vacinação no ano de 2021 está programada para o mês de outubro, o que permitirá uma análise conclusiva da cobertura anual obtida

Fonte: CCZ.

Tabela 40 - Dados de esterilização animal, 2017 a 2021

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Cirurgias de esterilização animal para controle ético da população de cães e gatos	23.430	23.737	29.155	22.931	6.747	6.423

Fonte: DIZO.

Em função da pandemia por Covid-19, com o objetivo de evitar aglomerações, o número de cirurgias agendadas em cada local onde este serviço é ofertado foi reduzido.

Temática 2.4: Vigilância à Saúde do Trabalhador

A Coordenação de Saúde do Trabalhador atua na estratégia da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) para implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador no SUS. Para

isso, a coordenação, o Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador Barreiro e o Centro de Referência Municipal em Saúde do Trabalhador Centro-Sul desenvolvem ações que incluem a estruturação de protocolos, de linhas de cuidado, a capacitação de profissionais da rede, o registro, análise e disseminação de informação e, ainda, o atendimento assistencial individualizado para qualificação da abordagem específica de saúde do trabalhador, integrada aos serviços da Rede SUS-BH.

Nos serviços são atendidos todos os trabalhadores com suspeita de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART), independente do vínculo empregatício, com avaliação de Nexo Ocupacional e posterior Notificação ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde. Além disso, os serviços são referência para acompanhamento de Acidentes com Exposição a Material Biológico (vinculado ou não ao trabalho).

No monitoramento de casos de acidentes e agravos relacionados ao trabalho, as notificações são recebidas pela Coordenação de Saúde do Trabalhador de variadas fontes, que também executa a busca ativa de documentos em serviços públicos de grande porte no atendimento de urgências e emergências, com dados para seu registro.

A tabela 41 demonstra a evolução do número de notificações por classe.

Tabela 41 - Agravos relacionados ao trabalho, por classe, notificados pela saúde do trabalhador, 2017 a 2021

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Acidente trabalho exposição material biológico	1.588	1.355	1.527	1.092	240	392
Acidente de trabalho grave	2.230	2.407	1.552	1.204	215	183
Câncer relacionado ao trabalho	-	1	17	10	4	2
Dermatoses ocupacionais	23	15	18	-	-	-
Intoxicação exógena	81	78	49	43	9	14
Lesão por Esforços Repetitivos (LER)/ Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT)	37	79	26	18	-	2
Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR)	2	9	-	-	-	-
Pneumoconiose	8	12	11	13	5	6
Transtorno Mental	84	49	25	10	-	3
Total	4.053	4.005	3.225	2.390	473	602

Fonte SINAN. Data da Extração: 31/08/2021.

De maneira geral, na situação de pandemia observou-se decréscimo das notificações de agravos relacionados ao trabalho, seja por redução das atividades decorrentes das medidas de isolamento ou pela priorização de atividades assistenciais em serviços de saúde. Com a retomada gradual das atividades econômicas no município, observa-se um incremento das mesmas.

Da mesma forma, as atividades assistenciais nos dois CEREST tiveram redução do volume de atendimento com a pandemia, com deslocamento do corpo técnico para as atividades de vigilância.

Assim, apresenta-se os dados desses atendimentos assistenciais individuais, referenciando as questões de saúde do trabalhador para a rede assistencial. Ressalte-se o início de atendimento psicológico aos pacientes (ainda em estruturação), pela incorporação de um profissional a equipe técnica.

Tabela 42 - Dados de atendimento assistencial individual à saúde do trabalhador nos CEREST, Belo Horizonte, 2017 a 2021

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Atendimento por assistente social	136	180	194	138	55	29
Atendimento por enfermagem	592	1.304	1.076	83	-	17
Atendimento por psicólogo	-	-	-	-	-	4
Teste de contato (<i>Patch Test</i>)	275	439	273	-	-	-
Consulta médica (primeira)	418	581	534	242	76	74
Consulta médica (retorno)	711	721	537	248	55	49
Consulta fisioterapia (primeira)	219	255	222	131	39	-
Consulta fisioterapia (retorno)	291	206	370	111	43	-
Total	2.642	3.686	3.206	953	268	173

Fonte: Coordenação de Saúde do Trabalhador.

Também no segundo quadrimestre de 2021, as equipes dos CEREST acompanharam surtos de Intoxicação (alimentar e outras) ocorridas em cinco estabelecimentos e que envolviam trabalhadores. Nestes casos, foi realizada a interlocução com Serviço Especializado em Engenharia e em Medicina do Trabalho (SESMT), Comissão de Controle e Infecção Hospitalar (CCIH) locais para orientação na emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) e registro da notificação no SINAN.

Cabe lembrar que em julho/2021, foi desenvolvido, junto à CISTT de Belo Horizonte, o Seminário “Covid-19 Longa e Pós-Covid”, ocorrido em dois encontros, gravados e disponibilizados no canal do Conselho Municipal de Saúde no *Youtube*.

Com o apoio do Observatório de Saúde do Trabalhador (OSAT), realizaram-se quatro eventos com a temática da saúde do trabalhador disponíveis no canal do *Youtube* (OSAT PBH UFMG): “Acidentes de trabalho ampliados: questões organizacionais ou sistêmicas” (27/05/2021), “Saúde Mental do Trabalhador e da Trabalhadora em tempos de pandemia” (24/06/2021), “Produção, colapso socioambiental e alternativas sistêmicas” (29/07/2021) e “Mudanças nas normas Regulamentadoras e no Trabalho” (26/08/2021).

Cumprindo sua finalidade de realizar a vigilância epidemiológica das doenças, agravos e óbitos relacionados ao trabalho, os CEREST, juntamente com a Coordenação Estadual de Saúde do Trabalhador, realizaram a investigação de 32 óbitos (incluindo casos de mesotelioma de pleura, pneumoconioses, Covid-19 e acidentes

de trabalho grave), que foram devidamente notificados no SINAN e tiveram a Declaração de Óbito complementadas.

O CEREST Barreiro deu continuidade ao apoio matricial das referências técnicas dos 22 municípios da sua área de abrangência, definida pela RENAST. Foram realizadas reuniões virtuais, discussão de casos, apoio nas investigações de doenças, agravos e óbitos relacionados ao trabalho e eventualmente ações conjuntas de vigilância.

Cabe ressaltar que a Saúde do Trabalhador tem sido parte fundamental no Comitê Técnico de Biossegurança e Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), criado em 2020, durante o período de pandemia para enfrentamento da Covid-19.

Seu principal objetivo é elaborar notas técnicas e pareceres para apoiar o gabinete da SMSA na definição de questões relacionadas à temática de biossegurança e uso de EPI nas atividades realizadas pelos profissionais da rede. Estas notas e pareceres são pautados nas diretrizes oficiais e evidências científicas.

A composição do comitê inclui representantes das gerências do nível central da SMSA e seus membros se reúnem periodicamente, sob demanda, para a discussão das temáticas pertinentes.

Em 3 de agosto de 2021 foi publicada a Portaria nº 0337/2021, que reconduz os membros do comitê para a oficialização do trabalho já desenvolvido desde 2020.

Temática 2.5: Promoção à Saúde

A promoção à saúde envolve o empoderamento do indivíduo na escolha de modos de vida mais saudáveis. Igualmente, fala-se de ambientes mais propícios a essas escolhas, assim como reestruturação dos serviços de saúde, participação comunitária e políticas públicas integradas, que ocorrem de forma intra e intersectorial. Nesse sentido, a Gerência de Promoção à Saúde (GEPISA) atua prioritariamente com ações coletivas.

No que tange às atividades intra e intersectoriais, manteve-se a participação nas reuniões do Grupo de Trabalho Intersectorial Municipal (GTIM), sob a coordenação da Secretaria Municipal de Educação e a participação no Comitê Municipal de Equidade, sob a coordenação da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania. É importante destacar a parceria realizada com a Empresa de Informática e Informação do Município de Belo Horizonte S/A (Prodabel) para a oferta de um treinamento em serviço aos profissionais da ponta que atuam no tabagismo e no Lian Gong.

A GEPISA também está participando da comissão organizadora do II Seminário Internacional e IV Seminário Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional "Sistemas Alimentares e Cidades Sustentáveis". O Seminário é promovido pela PBH, por meio da SMASAC, com data agendada para ocorrer em outubro de 2021.

Neste mesmo período, a GEPSA, em parceria com a Gerência de Vigilância Epidemiológica (GVIGE), monitorou o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) para o ano de 2021, com o objetivo de promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco modificáveis, levando em consideração as restrições impostas pela pandemia da COVID-19.

Controle do Tabagismo

O Programa de Controle do Tabagismo (PCT) segue as diretrizes preconizadas pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) e tem como objetivo corroborar para a redução da morbimortalidade das doenças tabaco relacionadas. O Programa possui três eixos estruturantes de atuação: 1) Prevenção da Iniciação ao Tabagismo (direcionado a crianças e adolescentes); 2) Proteção contra a Fumaça do Tabaco (Ambientes 100% Livre do Tabaco para proteção do fumante passivo); e 3) Cessação do tabagismo (tratamento do fumante com Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) e apoio medicamentoso).

No segundo quadrimestre, iniciou-se o grupo de Abordagem Intensiva para os profissionais da rede, em parceria com o Movimenta PBH e com a GAFIE, incorporando servidores tabagistas do nível central e das nove regionais de saúde. O grupo teve início no mês de maio com 17 participantes. Nesse período, foi realizada a palestra motivacional, o preenchimento da ficha individual do fumante, a avaliação médica e foram iniciadas as sessões virtuais de terapia cognitivo comportamental baseada nos materiais do INCA, com fornecimento da medicação, conforme necessidade clínica.

Foi concretizado o treinamento em serviço “Ferramentas de *Home Office*”, em parceria com a Prodabel, para subsidiar os profissionais da APS para realização da Abordagem Intensiva do Tabagismo no formato virtual. Foram disponibilizadas vagas para todas as nove regionais de saúde, nos períodos manhã e tarde, sendo que 85 profissionais efetivaram a inscrição. Durante o treinamento foram discutidas as estratégias para a efetivação da proposta de grupos virtuais nos Centros de Saúde, como forma de aumentar a abrangência e compatibilizar com as medidas de enfrentamento da Covid-19.

Em comemoração ao Dia Mundial Sem Tabaco (31 de maio) foi transmitida uma *live*, com a temática sugerida pelo INCA: “Comprometa-se a parar de fumar durante a pandemia”, realizada em parceria com o Movimenta PBH e participação da Coordenação Tuberculose e das Referências Técnicas do Tabagismo. Dando continuidade às ações do Dia Mundial sem Tabaco, foi divulgado no Jornal do Ônibus uma campanha educativa abordando os agravos da Covid-19 para os tabagistas. A arte alertava sobre o risco desses usuários desenvolverem formas graves da Covid-19 em caso de contaminação. Também, ministrou-se palestras para 50 funcionários da Assembleia Legislativa de Minas Gerais, com o intuito de esclarecer os riscos do tabagismo passivo e ativo, com vistas a prevenir a iniciação e incentivar a cessação.

No que tange às ações de mobilização social foi realizado o evento “Agosto Contra o Fumo: prevenção, rastreio e orientação para pacientes tabagistas crônicos” em parceria com acadêmicos de medicina da Faculdade de Saúde e Ecologia Humana (FASEH). O evento aconteceu nos dias 11 a 13 de agosto de 2021, na Praça Sete de BH. Foram abordadas cerca de 3.000 pessoas, distribuídas 2.500 cartilhas educativas, 530 pessoas responderam o teste de *Fargestrom* e foram sensibilizadas para cessação do tabagismo por intermédio da abordagem breve. É importante destacar que os acadêmicos participantes passaram por um alinhamento técnico sobre o tabagismo com as Referências Técnicas do Programa de Controle do Tabagismo. O evento manteve todas as recomendações sanitárias pertinentes ao momento atual.

Ainda no mês de agosto, dando continuidade às atividades comemorativas ao Dia Nacional de Combate ao Fumo, foram realizadas ações de mobilização social em parceria com o Mobiliza-SUS, no período de 23 a 27 de agosto. Para tanto, buscou-se uma abordagem lúdica com músicas em uma linguagem de alerta, que remetiam aos danos do tabagismo, além da distribuição de 30 cartazes e de 2.000 cartilhas educativas. Para estratégia ganhar maior amplitude, as atividades foram desenvolvidas em diversos espaços públicos do município: nos quatro restaurantes populares (Barreiro, Santa Efigênia, Venda Nova e Centro), nas estações de metrô (Vilarinho, Vila Oeste e Central), na estação do MOVE Vilarinho e nas praças (Savassi e Tom Jobim). A ação contou com a parceria de RT das regionais Venda Nova, Barreiro, Leste e Centro-Sul.

Com relação ao apoio e incentivo às ações de Educação em Saúde, houve uma parceria com as Academias da Cidade, articulada no nível central, para que os Educadores Físicos inserissem em suas atividades coletivas (virtuais e/ou presenciais) orientações sobre os danos causados pelo cigarro, prevenindo a iniciação do tabagismo e encaminhando os fumantes para o tratamento no Centro de Saúde de referência. As atividades foram desenvolvidas em 32 Academias da Cidade e contaram com o apoio das RT do Tabagismo.

Segue abaixo a tabela 43 com o quantitativo de Centros de Saúde que realizaram Abordagem Intensiva Coletiva e o número de usuários atendidos para o tratamento do tabagismo que estão utilizando medicamentos, observando-se um importante incremento do primeiro para o segundo quadrimestre de 2021.

Tabela 43 - Dados de Controle do Tabagismo, 2017 a 2021

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Centros de Saúde com oferta de Abordagem Intensiva Coletiva	122	86	118	61	11	21
Número de usuários atendidos para o tratamento do tabagismo	4.232	5.994	6.080	2.688	1.166	1.900

Fonte: SISREDE.

Atividade Física/ Práticas Corporais/ Lian Gong

O Programa Lian Gong em 18 Terapias (LG18T) visa contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população a partir do estímulo de atividade física, trabalhando o corpo, a mente e as emoções, buscando a transformação do sujeito na sua essência. Desde 18 de março de 2020, com a concretização da transmissão sustentada da Covid-19, foram interrompidas as atividades coletivas da Rede SUS-BH, incluindo o LG18T.

Os instrutores voluntários e os profissionais que não trabalhavam diretamente nos serviços ligados ao atendimento das demandas da Covid-19, foram autorizados a dar continuidade às aulas remotas, no intuito de promover a saúde das pessoas que permanecem em distanciamento social.

No segundo quadrimestre, 17 instrutores ofereceram a prática de LG18T de forma *online* a 285 praticantes, sendo 192 idosos.

A coordenação do programa LG18T manteve contato com os instrutores através das aulas de manutenção da qualidade da prática cujos objetivos foram: revisão dos padrões dos exercícios, aprendizado de novas sequências, estímulo a contatos virtuais com os praticantes para divulgação de vídeos produzidos pela SMSA e disponíveis na internet, para orientar a prática individual em casa. Nas aulas de manutenção foi discutido com os instrutores mecanismos para aumentar a oferta de práticas *online* e a organização de um plano de ação para retomada das aulas presenciais no próximo quadrimestre. Ocorreram 29 aulas com a presença de 60 instrutores num total de 309 participações.

No mês de julho, 46 praticantes de aulas *online* oriundos das turmas que frequentavam as aulas no Pilotis da SMSA e no Parque Municipal preencheram um formulário de avaliação da prática *online* no *Google forms*. Esta avaliação tinha como objetivo conferir os benefícios da prática do LG18T e a avaliação da atividade de forma virtual. Os resultados confirmaram os benefícios obtidos com a prática corporal na forma presencial como eliminação ou redução dos quadros de dor; redução da insônia, depressão e ansiedade e redução do uso de medicamentos para estas condições. Chamou a atenção a proposição da realização de aulas presenciais e também *online*, isso quando for possível retornar com as práticas de LG18T presenciais. Há que se avaliar o retorno da atividade presencial mesclado com as aulas *online*.

Vigilância das Violências

No que se refere à vigilância das violências, destaca-se a parceria da GEPSA com a UFMG, por meio do "Programa Para Elas". Essa parceria faz parte das ações de atenção integral à saúde da mulher em situação de violência. Atualmente o programa tem oferecido rodas de conversa no formato intitulado "Para elas à Distância". Assim, a GEPSA tem participado desse espaço com o intuito de fortalecer essa parceria e possibilitar o acesso das mulheres acompanhadas pela rede SUS-BH. Salienta-se que as iniciativas virtuais do Programa Para Elas continuam a acontecer nas Regionais Oeste e Leste.

Tabela 44 - Casos de violência interpessoal e autoprovocada notificadas, Belo Horizonte, 2017 a 2021

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Número de casos	2.866	3.313	4.187	4.158	850	1.041

Fonte: SINAN.

Eixo III - Atenção Secundária e Serviços Contratados

A seguir são apresentadas, de forma sucinta, as informações mais relevantes relacionadas à Atenção Secundária e Serviços Contratados inseridos na DMAC.

Assessoria Técnica Judicial e em Avaliação de Tecnologias em Saúde

Essencialmente, essa assessoria se divide em duas grandes frentes. A primeira consiste em um filtro técnico que analisa e se manifesta sobre as demandas não contempladas no Sistema Único de Saúde e a segunda consiste em assistência jurídica a demandas que são de corresponsabilidade da DMAC. No que tange aos pedidos de manifestação sobre tecnologias, estes, podem ser solicitados por prestadores, usuários, médicos assistentes e órgãos do poder judiciário quando recorridos pelos atores da sociedade, além de, internamente, pela Assessoria Jurídica (AJU).

Muitas das demandas apresentadas consistem em requisições de alto custo, cuja defesa técnica, respaldada em evidências científicas, se faz de extrema importância para a aplicação responsável e eficiente de recursos públicos. Isto posto, no segundo quadrimestre a assessoria técnica judicial e em avaliação de tecnologias em saúde analisou ao todo 151 demandas. Destas, 84 consistiam em pedidos de respostas administrativas enviados por prestadores e 67 tiveram cunho judicial, integrando neste montante os processos judiciais, os pedidos de parecer técnico enviados pela AJU e os requerimentos feitos pela Defensoria Pública.

Os pedidos enviados pela AJU totalizavam um montante de R\$ 14.104.460,08. Destes, 53,77%, correspondiam a demandas não recomendadas segundo evidências da literatura, o que equivaleria a R\$ 4.498.800,00. Cerca de 43,20% eram relativos a responsabilidades de outras esferas governamentais (outros municípios, estado ou união), o equivalente a R\$ 3.614.000,00.

Por fim, abordando essencialmente a segunda frente mencionada, ressaltam-se a organização e conferência de pagamentos administrativos, o acompanhamento do programa BH + Saúde, no que se relaciona a sua execução, e ao apoio judicial prestado à Gerência de Gestão de Contratos Assistenciais (GCOAS), junto aos gestores de contrato. No último quadrimestre, para o referido programa BH + Saúde, foi analisado e apurado o montante de R\$ 98.290,82 executados em serviços por instituições vinculadas a ele.

Gestão de Contratos Assistenciais

Estão sendo realizadas, quinzenalmente, reuniões com o Grupo de Gestores de Contrato, Coordenação de Apoio Operacional e suporte informacional para acompanhamento das atividades realizadas e construção de fluxos de trabalho. Duas entregas importantes da GCOAS tem sido a modelagem e a especificação do programa Sistema de Gestão da Regulação (SGR) e da Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Regulação, Ambulatorial e Hospitalar (SIGRAH). O primeiro irá possibilitar grandes avanços no processamento e análise das despesas, integração de indicadores e acompanhamento de metas. A implementação do SIGRAH proporcionará, entre outros avanços, um prontuário eletrônico único em todos os pontos da rede ambulatorial, hospitalar e de urgência. Estas frentes demandam reuniões diárias e envolvem a Assessoria de Tecnologia da Informação em Saúde (ASTIS), a empresa contratada para entregar a ferramenta e exigem, inclusive, interfaces com a Secretaria Municipal de Fazenda. No que diz respeito ao processamento da despesa, tanto hospitalar quanto ambulatorial, destaca-se o acompanhamento metódico que a GCOAS realiza, analisando a evolução do montante ordenado neste período, os métodos de pagamento e as necessidades de adequação permitindo a alocação adequada e responsável de recursos públicos frente às demandas por saúde.

Gerência de Regulação do Acesso Ambulatorial - Central de Marcação de Consultas

No segundo quadrimestre de 2021, a Gerência de Regulação do Acesso Ambulatorial (GERAM) deu seguimento a projetos iniciados previamente, como a busca ativa de pacientes em fila para marcações em curto prazo, reagendamento para outros prestadores dos pacientes crônicos que eram acompanhados na Fundação Hilton Rocha e comunicação qualificada das primeiras consultas de infectologia HIV.

Foi realizada uma revisão administrativa de 5.474 pedidos antigos da saúde auditiva que aguardavam em fila de espera com data anterior a 2020. Entre maio/2021 e julho/2021 a central telefônica da GERAM tentou contato com todos os pacientes cadastrados na fila, sendo identificados 613 (11%) pessoas que não tinham mais necessidade da consulta. O absenteísmo prévio ao início do processo era de aproximadamente 28%, tendo sido reduzido para 9% após a revisão.

Em parceria com a GEURE, GERAIE, URS Sagrada Família, Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem (CMDI) e Santa Casa de Belo Horizonte, foi implantado um fluxo para marcação de *duplex-scan* de urgência para investigação de trombose venosa profunda em pacientes aguardando em UPA, agilizando assim a abordagem mais assertiva no fluxo da urgência e evitando internações desnecessárias e introdução de medicação sem indicação precisa.

As ofertas do *duplex-scan* eletivo também foram alteradas. As filas e agendas foram redistribuídas em três categorias: exames de vasos dos membros, de vasos da cabeça e do pescoço e de vasos do tronco. Como existem múltiplas possibilidades para realização deste exame, esta nova divisão por segmento corporal

organiza melhor, torna homogêneas as orientações de preparo e agrupa os prestadores que não realizam todos os tipos de duplex-scan.

Atualmente, a SMSA dispõe de um especialista em radiologia realizando a regulação dos pedidos de exames de ultrassonografia, o que tem qualificado melhor o processo das devolutivas de pedidos deste tipo de exame e proporcionado um grande crescimento para a equipe da GERAM.

Temática 3.1: Acesso à Atenção Especializada

Gerência da Rede Ambulatorial Especializada

A Gerência da Rede Ambulatorial Especializada (GERAE) tem como objetivo planejar, dimensionar, organizar e monitorar o funcionamento da rede de atenção especializada de média complexidade do SUS-BH, incluindo a rede própria e os serviços contratados e conveniados, em articulação com as demais gerências envolvidas, visando garantir integralidade assistencial, equidade entre os territórios, padrões de funcionamento, acesso oportuno e adequado aos recursos.

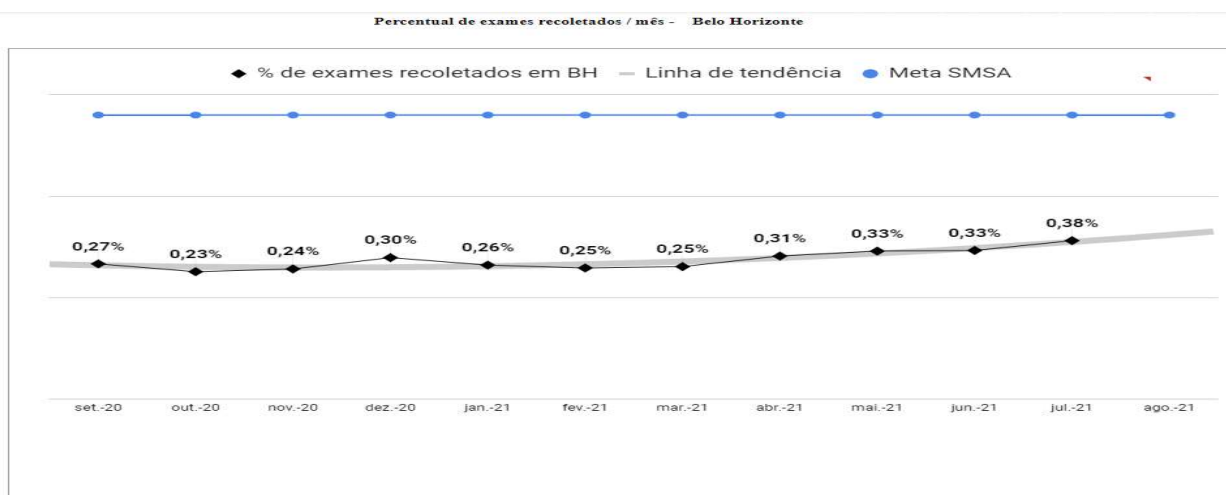
Espera-se que a atenção especializada contribua com a coordenação do cuidado junto à Atenção Primária em Saúde, seja qualificada e humanizada; mantenha um cuidado continuado para os casos mais complexos ou graves (cuidado prolongado); possibilite suporte técnico às equipes da atenção primária, quando necessário, contribuindo com a integralidade da atenção prestada ao cidadão.

Coordenação de Apoio Diagnóstico

No segundo quadrimestre de 2021 as ações de maior destaque:

- liberação de 98% dos resultados de exames laboratoriais realizados na rede própria em até 72 horas;
- monitoramento da taxa de coleta de exames laboratoriais em 94% dos centros de saúde, qualificando a assistência em relação ao apoio diagnóstico na Rede SUS-BH;
- todos os laboratórios participaram do Controle Externo de Qualidade com aferição dos ensaios executados, garantindo assim a qualidade dos exames realizados;
- a taxa de coleta dos centros de saúde no segundo quadrimestre de 2021 está em 0,38%. Indicador de coleta abaixo da meta estabelecida que é 1% (gráfico 39).

Gráfico 39 - Taxa de Recoleta dos Centros de Saúde de Belo Horizonte



Fonte: Coordenação de Apoio Diagnóstico.

- em agosto de 2021 foram capacitados os enfermeiros dos centros de saúde com o apoio da equipe CEREST Apoio Coronavírus e bioquímicos dos laboratórios regionais. Este treinamento teve como objetivo capacitar os profissionais na coleta de nasofaringe e também na realização do teste rápido antígeno Covid-19;
- em agosto de 2021 iniciou-se a implantação dos testes de gasometria nos laboratórios das UPA. Os profissionais dos laboratórios estão sendo treinados e os equipamentos instalados para realização dos exames como apoio ao atendimento de pacientes com Covid-19 e também ao protocolo de Sepse das UPA.

Rede Ambulatorial Especializada

- Discussão e definição de fluxo para agendamento de consulta na especialidade genética médica no Sistema de Regulação e Marcação de Consultas (SISREG), definindo critérios de agendamento para o Hospital das Clínicas da UFMG e para nova oferta na URS Centro-Sul;
- discussão entre as gerências da DMAC e Hospital João Paulo II para implantação de oferta de consultas na especialidade doenças raras no SISREG;
- acompanhamento da Avaliação de Desempenho do Hospital João Paulo II;
- monitoramento do absenteísmo de consultas e exames especializados com meta percentual abaixo de 20%;
- monitoramento do percentual de consultas especializadas agendadas em até 60 dias;
- extração de relatórios do levantamento de oferta e demanda de consultas especializadas, visando subsidiar a vigilância e busca de estratégias de ampliação da oferta e outras ações específicas para diminuição de filas, em especial das especialidades reguladas através do Projeto Regula Mais Brasil;
- Participação nas reuniões da SIGRAH e elaboração de propostas para atenção secundária.

Projeto Regula Mais

O Projeto Regula Mais Brasil, que em Belo Horizonte compreende o triênio 2018-2021, é realizado de forma colaborativa com os hospitais membros do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). Como destaque do segundo quadrimestre de 2021, com a apreensão da tecnologia e metodologia dos teleconsultores do Hospital Sírio Libanês, as equipes de regulação assistencial retomam, em 1º de agosto de 2021, a regulação das filas da especialidade Neurologia Adulto.

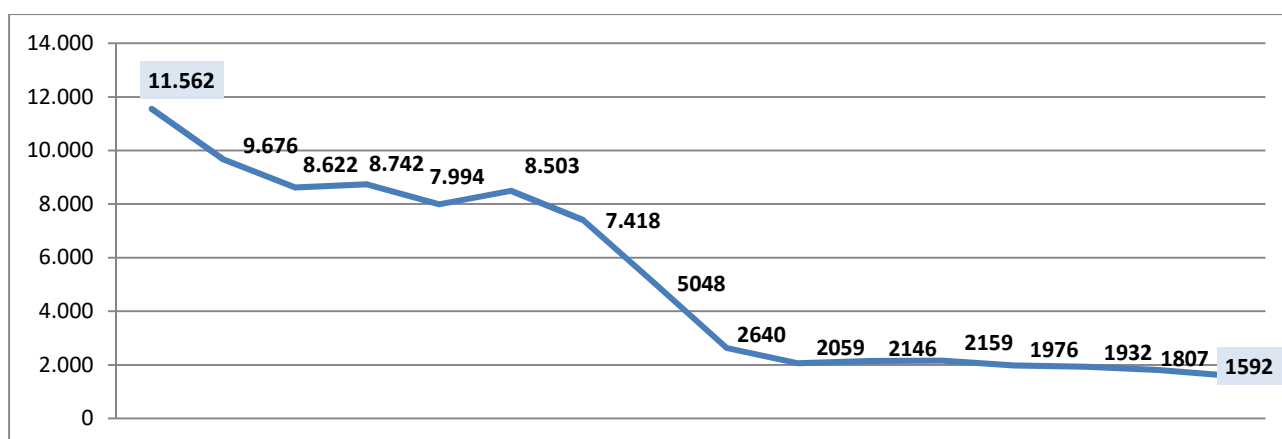
A regulação das especialidades Reumatologia e Urologia permanecem sob a responsabilidade dos teleconsultores do Projeto Regula Mais Brasil.

Para este processo de transferência de fila foram realizados:

- 07/07/2021: 1ª *Workshop* “Transferência da tecnologia/método das filas de Espera” com participação de gestores, reguladores, referências técnicas do nível Central e Regional;
- 19/07/2021: 2ª *Workshop* “Apresentação da forma de decisão e automação” com presença de reguladores e especialistas;
- 28/07/2021 e 02/08/2021: Duas Oficinas sobre Processos Regulatórios da Neurologia em Belo Horizonte com a participação de gestores, reguladores e referências técnicas do nível Central e Regional.

Os resultados da Neurologia Adulto foram significativos, em especial na diminuição das filas de espera das Especialidades, conforme gráfico 40, em resposta da qualificação dos encaminhamentos pela Atenção Primária à Saúde, proporcionando acesso, em tempo oportuno, aos usuários com critérios clínicos mais complexos.

Gráfico 40 - Fila de Espera da Neurologia Adulto, Rede SUS-BH, 25/02/2018 a 31/08/2021



Fonte: SISREG

Temática 3.2: Cuidados à Pessoa com Deficiência

Coordenação de Reabilitação

Ações de Maior destaque no segundo quadrimestre de 2021:

- gestão e regulação das filas de espera para reabilitação, com revisão administrativa e estratégias para a ampliação da oferta e para diminuição de filas;
- gestão e acompanhamento da produção dos serviços próprios;
- início do atendimento dos usuários da regional Norte pelo CREAB Venda Nova;
- início do funcionamento do transporte adaptado para os usuários em reabilitação nos CREAB;
- divulgação de ações em edição do Acontece Saúde nº 147: “ Reabilitação física ajuda pacientes submetidas à mastectomia”;
- acompanhamento dos contratos de credenciamento público (órteses e próteses ortopédicas, cadeira de rodas, órteses auditivas e clínicas prestadoras de serviço de reabilitação);
- acompanhamento da distribuição de materiais e equipamentos adquiridos para a reabilitação, bem como atualização de lista de planejamento e aquisições;
- participação nas reuniões do SIGRAH e elaboração de propostas para a reabilitação;
- participação na construção dos documentos: “Guia Orientador para o cuidado do paciente com Epidermólise Bolhosa” e “Nota Técnica Retirada de Sutura”;
- fóruns regionais de integração NASF-AB e CREAB para discussão sobre concessão de órteses e próteses, dor no conceito biopsicossocial e reabilitação multiprofissional de pessoas com amputação de membros;
- reunião mensal com responsáveis técnicos dos CREAB para monitoramento da concessão de OPME e alinhamento técnico da prestação do serviço;
- reuniões quinzenais com os gerentes de CREAB e juntas reguladoras da reabilitação para planejamento das ações de reabilitação;
- finalização do processo de compra de serviços de Hidroterapia, Equoterapia/ Therasuit, por meio dos Pregões Eletrônicos 017/2021 e 071/2021, respectivamente, para atender as demandas oriundas de ordem judicial em desfavor do município de Belo Horizonte;
- atualização e finalização do documento “Diretrizes da Rede Ambulatorial Especializada de Reabilitação do SUS-BH.

Tabela 45 – Dados de Atendimento na Atenção Especializada, 2017 a 2021

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Consultas especializadas realizadas na rede própria ^(a)	534.097	438.072	457.334	236.917	99.922	73.314

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Procedimento ambulatoriais processados na rede própria ^(a)	501.991	581.379	584.587	317.808	105.184	96.711
Consultas especializadas realizadas na rede contratada ^(a)	1.240.496	1.470.281	1.524.625	840.736	324.303	297.953
Procedimentos ambulatoriais processados na rede contratada ^(a)	11.138.672	12.401.266	12.607.928	9.650.336	3.488.303	2.637.028
Percentual de consultas e exames especializados agendados em até sessenta dias (prazo entre o cadastro do pedido e o agendamento)	51,9%	46,5%	46,4%	48,6%	48,5%	50,9%
Cirurgias eletivas ambulatoriais	107.729	121.510	126.821	71.041	25.958	21.628

a. Devido aos impactos gerados pelo Covid-19, a SMSA adotou medidas de isolamento social e promoveu adaptações nos atendimentos e serviços de saúde para enfrentamento à pandemia no município de Belo Horizonte.

Fonte: SIA/SUS, SISREDE, SMSA.

Os resultados de 2021 foram fortemente impactados pelo agravamento da Covid-19 em Belo Horizonte, entre os meses de março e maio. Neste período a realização de cirurgias eletivas foi suspensa e houve redução na oferta de consultas e exames ambulatoriais.

Eixo IV - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar

A seguir são apresentadas, de forma sucinta, as informações mais relevantes relacionadas ao eixo “Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar”, de acordo com a temática a ser tratada.

Temática 4.1: Rede de Urgência e Emergência

A rede de urgências e emergências de Belo Horizonte tem o objetivo de prestar assistência aos usuários que necessitam de cuidados imediatos para o suporte à vida e para o restabelecimento de sua saúde de forma integrada à rede de atenção e sempre guiada pelos princípios do SUS e da SMSA.

Principais realizações no segundo quadrimestre de 2021:

- 24/06/2021: Realização do Seminário *Lean* – Qualificação do Processo de Trabalho nas UPA de Belo Horizonte;
- 14/07/2021: Publicação da atualização da Grade de Urgência;
- substituição do Raio-X analógico por Raio-X digital nas UPA Barreiro e Nordeste, proporcionando maior agilidade e precisão nas avaliações do quadro clínico dos pacientes e maior economia uma vez que não há necessidade da utilização de uma série de insumos e processadores para a revelação do exame;
- capacitação realizada pelo SAMU em Segurança no Trânsito e Atendimento de Primeiros Socorros dirigida a motofrentistas de aplicativos de entregas, sendo capacitados em torno de 100

motofrentistas. O treinamento foi uma ação conjunta entre SAMU e BHTrans com aulas *on line* e presenciais (seguindo o protocolo de segurança contra COVID-19);

- plano de Contingência para população em situação de rua no período de frio intenso. As equipes do SAMU e das UPA foram preparadas para o atendimento aos usuários com sinais de hipotermia garantindo atendimento rápido e adequado;
- implantação do exame de Gasometria nas UPA Barreiro, Leste e Venda Nova, incluindo treinamento dos profissionais para a coleta do material biológico;
- incorporação, no final de agosto, do Hospital São Francisco como mais uma referência no Fluxo do Infarto Agudo do Miocárdio com Supra;
- habilitação de 51 leitos respiratórios pulmonares por meio da Portaria GM/MS Nº 946, de 11 de maio de 2021;
- ampliação em 5 de julho de 2021 do Plano de Capacidade Plena (PCP) para os leitos de enfermaria e número de AIH Adulto Enfermaria. O PCP da enfermaria avalia a taxa de ocupação nas enfermarias das UPA em 3 horários do dia. Este instrumento permite visualizar em tempo real a ocupação dos leitos nas UPA e sinalizar à CINT a situação de cada UPA quanto a necessidade de liberação de vaga/leito;
- implantação de farmácias satélites nas UPA Norte, Oeste e Venda Nova;
- julho/2021: Manejo da Otite Média Aguda na Criança e Adolescente. Público-alvo: profissionais da SMSA;
- 10/07/2021: Manejo do paciente com dor torácica com ênfase na Síndrome Coronariana Aguda. Público-alvo: profissionais da SMSA.

Tabela 46 - atendimentos de urgência e emergência nas UPA, Belo Horizonte, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
UPA Barreiro	116.151	120.803	77.173	22.547	23.350
UPA Centro Sul	50.692	64.634	50.658	16.816	18.036
UPA Leste	117.841	115.659	78.147	21.570	21.980
UPA Nordeste	92.924	107.259	61.030	16.456	17.453
UPA Norte	97.168	106.622	74.755	26.769	25.475
UPA Oeste	91.373	91.639	56.596	18.842	23.478
UPA Pampulha	73.239	75.821	54.769	16.035	14.522
UPA Venda Nova	110.702	102.278	72.941	21.430	21.557
UPA Noroeste	126.757	143.309	110.541	34.251	37.226
Total	876.847	928.024	636.610	194.716	203.077

Fonte: GEURE. Dados extraídos em 01/09/2021.

Tabela 47 - atendimentos do SAMU e transporte em saúde, Belo Horizonte, 2017 a 2021

Especificação		2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Número de veículos de transporte		76	80	81	91	91	91
Número de pessoas assistidas pelo transporte em saúde			113.417	76.970	53.867	17.118	17.919
Quantitativo de unidades de suporte do SAMU	USB	21	22	22	32	32	32
	USA	6	6	6	7	7	7
	BOA	1	1	1	1	1	1
SAMU - atendimentos telefônicos recebidos		655.790	520.764	571.238	524.122	206.076	188.207
SAMU - atendimentos realizados c/ deslocamento de ambulância		111.415	113.417	120.193	129.013	52.564	49.532

Fonte: GEURE. Dados extraídos em 02/09/2021.

Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)

O SAD presta assistência aos usuários com quadros agudos ou crônicos agudizados e trabalha de forma integrada com outros componentes da rede de atenção à saúde, sendo responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP).

O SAD de Belo Horizonte mantém o atendimento do município com 32 equipes, sendo 24 EMAD, contando com médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, assistentes sociais e fisioterapeutas; e oito EMAP, compostas por nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos, terapeuta ocupacional e psicólogo.

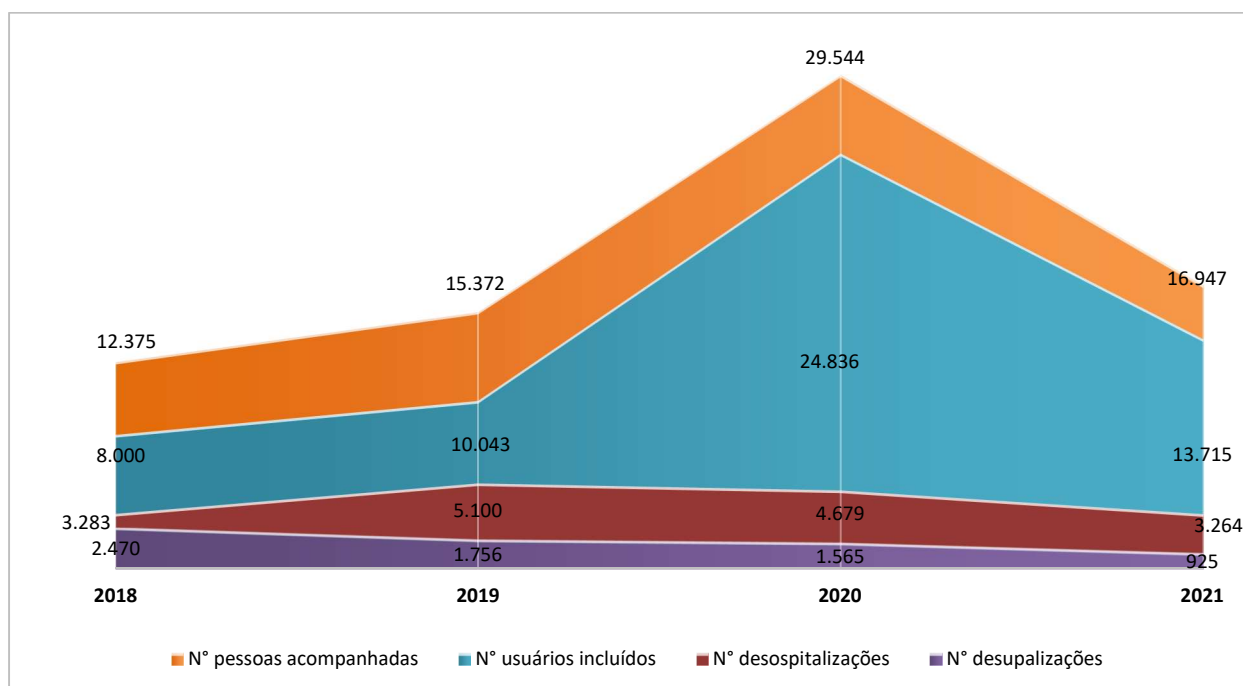
O serviço tem como um dos seus objetivos as Desospitalizações e Desupalizações, que permitem maior rotatividade de leito nas unidades de urgência secundárias e nos hospitais parceiros, pela redução do tempo de permanência e, conseqüentemente, levando à mitigação dos riscos inerentes à assistência à saúde dos usuários e o aumento da disponibilidade de vagas. Neste momento específico de pandemia, as equipes do SAD otimizaram o processo de busca ativa dos usuários pós Covid, proporcionando, no período de janeiro a agosto do ano de 2021, a continuidade da assistência em internação domiciliar de 609 pacientes com esse perfil.

Com o intuito de fortalecer as ações de educação permanente e continuada dos servidores, o SAD, em parceria com DIAS, GEICS e Assessoria de Educação em Saúde (ASEDS), realizou um evento *online* para celebração da semana da enfermagem, entre os dias 25 e 28 de maio, com o tema “Assistência de Enfermagem em Internação Domiciliar”. O evento contou com a participação de mestres e doutores da Enfermagem mineira e de outros Estados, que abordaram temas atuais e relevantes voltados para a saúde dos profissionais e para o atendimento assistencial no serviço domiciliar: saúde mental dos profissionais, as

práticas e o processo de enfermagem, visita domiciliar realizado pelo enfermeiro e equipe de enfermagem, manejo de lesões oncológicas e registros de enfermagem.

O SAD, incluindo seu processo de gestão, os recursos humanos e estruturais, continua proporcionando uma assistência humanizada, com qualidade e integral às necessidades do usuário

Gráfico 41 - atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD), Belo Horizonte, 2018 a 2021



Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 06/09/2021.

Tabela 48 - Dados de Atendimentos do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD), 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Pessoas acompanhadas	12.375	15.372	29.544	9.208	7.739
Usuários incluídos	8.000	10.043	24.836	7.702	6.013
Desospitalizações realizadas	3.283	5.100	4.679	1.403	1.861
Desupalizações realizadas	2.470	1.756	1.565	491	434

Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 06/09/2021.

Temática 4.2: Atenção Hospitalar

No atendimento da rede hospitalar são informados, na tabela 49, a evolução dos leitos e o total de internações realizadas na Rede SUS-BH.

Tabela 49 - Dados de Atendimentos da Atenção Hospitalar, 2017 a 2021

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Leitos SUS ^(a)	6.245	6.137	6.112	6.498	6.654	6.691
Leitos SUS UTI ^(b)	818	838	838	1.001	1.149	1.118

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Internações hospitalares	240.195	255.538	274.509	236.933	81.134	62.241
Cirurgias eletivas hospitalares	32.082	35.202	39.688	22.270	5.636	2.959

a. Leitos totais da Rede SUS em Belo Horizonte, incluindo rede Sarah e leitos de acolhimento noturno, inclui leitos dedicados ao Covid-19.

b. Ajuste de leitos habilitados e não ativados.

Fonte: CNES; TABWIN.

Supervisão Hospitalar

Desde fevereiro 2021 está sendo realizado o curso de capacitação e atualização para os supervisores hospitalares, que ocorre mensalmente em modalidade *online*.

No mês de julho o coordenador da Supervisão participou de um curso de aprimoramento no INCA sobre protocolos de regulação em oncologia.

Neste segundo quadrimestre deu-se continuidade à conferência das movimentações de leito Covid-19 em serviços da rede visando apurar as informações dos hospitais e evitar discrepâncias na cobrança.

Houve também o retorno ao trabalho presencial dos Supervisores que se encontravam afastados por grupo de risco da Covid-19, com volta da Supervisão aos maiores serviços (em volume ou complexidade).

Regulação do Acesso Hospitalar

No segundo quadrimestre, a Gerência de Regulação do Acesso Hospitalar (GERAH) autorizou 74.024 internações hospitalares, sendo 28.471 internações de urgência reguladas e 45.553 internações hospitalares na própria unidade de saúde solicitante, incluindo as internações para os CID relacionado à Covid-19.

Em comparação com o mesmo período de 2020, houve aumento de 0,29% no número total de internação com transferência reguladas.

Para suporte aos Hospitais com leitos dedicados à Covid-19, no giro de leitos, foi ampliado o perfil de pacientes do Hospital Paulo de Tarso, para receber transferência de casos pós Covid-19 com necessidade de reabilitação respiratória ou motora.

No acompanhamento das linhas de cuidados para leitos especializados, a GERAH assumiu o matriciamento das solicitações por leitos de queimados no Hospital João XXIII e retornou com o acompanhamento dos casos oncológicos e hematológicos que aguardam transferência para rede credenciada.

Houve aumento das demandas judiciais e de promotoras para as quais são realizados acompanhamento e retorno diariamente. No segundo quadrimestre foram respondidos 69 mandados judiciais (34 solicitações de internação de urgência e 35 solicitações de internação eletivas) e 553 promotorias (458 solicitações de internação de urgência e 95 solicitações de internação eletiva).

Tabela 50 - Internações Hospitalares Atendidas, 2017 a 2021

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Internações Diretas	143.846	156.608	152.298	128.689	42.903	45.553
Internações por Transferência/Urgência	39.453	49.203	53.599	60.266	18.903	22.503
Internações Eletivas	32.802	35.580	35.350	15.893	3.850	5.968
Total	216.101	241.391	241.247	204.848	69.506	74.024

Fonte: Sistema SA04R.

Cirurgias Eletivas

A partir da gradual redução dos indicadores da Covid-19 no município, destacando-se, taxa de transmissão da doença e taxa de ocupação de leitos de enfermaria e UTI COVID, a GERAH identificou:

- ampliação das filas de espera dos pacientes cadastrados para cirurgias eletivas;
- redução drástica do número de cirurgias realizadas em Belo Horizonte, nos hospitais contratualizados, ampliando tempo de espera desses usuários;
- longas filas internas nas instituições que não representavam a realidade, mas sim a falta de atualização dos nosocômios em relação à resposta da consulta W, ocasionando uma desatualização significativa dos pacientes em filas internas hospitalares.

Em vistas deste diagnóstico, a GERAH iniciou tratativas/reuniões com todos os hospitais prestadores de procedimento cirúrgicos, ainda no mês de agosto, apresentando os dados gerais de procedimentos e pacientes em espera para cada tipificação de procedimento, solicitando a necessidade de retomada das agendas cirúrgicas, com vistas ao aumento da oferta de cirurgias eletivas e ainda a urgente resposta das consultas “W” ofertadas para a SMSA a fim de atualizar a fila real.

A GERAH, iniciou ainda o recadastramento de pacientes em filas de espera (de Belo Horizonte e municípios do interior), visando, também, qualificar os pacientes com maior necessidade e excluir pacientes que já haviam tido solução para a solicitação.

No mês de agosto foram realizadas tratativas com Hospital da Baleia, Hospital Mario Penna e Hospital Luxemburgo.

Tratamento Fora do Domicílio (TFD)

No segundo quadrimestre de 2021, três novos casos foram inseridos no Programa de TFD, destacando-se os pacientes com necessidade de transplante pulmonar. Foram reguladas aproximadamente 12 mil guias de AIH, de média e alta complexidade (ortopedia e neurologia), destas 4.428 guias foram cadastradas. No que tange aos exames de apoio diagnóstico, foram autorizados 28.000 exames laboratoriais dos municípios pactuados em Belo Horizonte.

O Tratamento fora do domicílio realizou a remoção de três pacientes munícipes de Belo Horizonte hospitalizados em outros Estados e que, apesar de não serem cadastrados no programa de TFD, estavam de alta hospitalar e não tinham condições socioeconômicas de custear transporte especial (ambulância).

5 Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Neste capítulo são listadas as unidades físicas que compõem a Rede SUS-BH, incluindo unidades próprias da rede municipal e conveniadas da rede estadual, federal, unidades filantrópicas e privadas. São apresentadas ainda tabelas produzidas diretamente pelo DGMP e extraídas do CNES da rede física de estabelecimentos de saúde no município de Belo Horizonte por tipo de estabelecimento e por natureza jurídica.

A rede própria de saúde de Belo Horizonte conta com 343 unidades de saúde para atendimento à população das nove regionais. Na Atenção Primária à Saúde, a rede municipal é composta por 152 Centros de Saúde, em diferentes regiões, que cobrem toda a cidade, 595 equipes de Saúde da Família, 308 equipes de Saúde Bucal, 82 NASF-AB, 79 Academias da Cidade e 9 Centros de Convivência.

Além disso, a rede conta ainda com 16 unidades de apoio diagnóstico, 15 unidades da Rede de Atenção Psicossocial, 9 UPA, o SAMU, 17 unidades de apoio à assistência, 12 unidades de serviços de vigilância à saúde, 31 unidades especializadas e 2 hospitais, o Hospital Metropolitano Odilon Behrens (HOB) e o Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro (HMDCC).

Devido a essa ampla rede de atendimento, a cidade de Belo Horizonte se destaca nacionalmente pelos bons indicadores de cobertura dos serviços de atenção básica à saúde, como comprovam os resultados do Ranking de Competitividade dos Municípios divulgados em 2020, que coloca Belo Horizonte em primeiro lugar entre as capitais brasileiras no pilar Acesso à Saúde.⁸

A tabela 51 apresenta a listagem de unidades de saúde por tipo e nível de atenção.

Tabela 51 - Quantitativo da Rede Física da Saúde em Belo Horizonte, 2021

Tipo de Unidade	Total	Tipo Gestão			
		Própria	Contratada		
			Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Federal
Atenção Primária à Saúde					
Centros de Saúde	152	152			
Academias da Cidade	79	79			

⁸ O Ranking foi realizado pelo Centro de Liderança Pública (CLP), em parceria com o Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE), a metodologia e os dados estão disponíveis no seguinte [link: https://www.clp.org.br/competitividade/](https://www.clp.org.br/competitividade/)

Tipo de Unidade	Total	Tipo Gestão			
		Própria	Contratada		
		Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Federal	Filantrópico/ Privado
Centros de Convivência	9	9			
Apoio Diagnóstico					
Laboratórios Regionais	5	5			
Laboratório Central	1	1			
Laboratório Municipal de Biologia Molecular	1	1			
Laboratório de IST	1	1			
Laboratórios de UPA	8	8			
Rede de Atenção Psicossocial					
Centros de Referência em Saúde Mental	8	8			
Centros de Referência em Saúde Mental Infante-Juvenil	3	2	1		
Centros de Referência em Saúde Mental - Álcool e outras Drogas	5	4	1		
Serviço de Urgência Psiquiátrica Noturna	1	1			
Urgência e Emergência					
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	1	1			
Unidades de Pronto Atendimento	9	9			
Apoio à Assistência					
Farmácias Regionais	9	9			
Centrais de Esterilização	8	8			
Vigilância em Saúde					
Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais	1	1			
Laboratório de Bromatologia	1	1			
Serviço de Atenção à Saúde do Viajante	1	1			
Centro de Biotecnologia Aplicada a Arbovirose	1	1			
Centro de Controle de Zoonoses	1	1			
Centros de Esterilização de Cães e Gatos	5	5			
Laboratório de Zoonoses	1	1			
Unidade Móvel de Castração	1	1			
Atenção Especializada					
Unidades de Referência Secundária	5	5			
Centros de Especialidades Médicas	9	9			
Centros de Especialidades Odontológicas	4	4			
Laboratório de Prótese Odontológica	1	1			
Centros de Referência em Reabilitação	5	5			
Centros de Referência em Saúde do Trabalhador	2	2			
Centro Municipal de Oftalmologia	1	1			
Serviços de Atenção Especializada em Infectologia	3	3			

Tipo de Unidade	Total	Tipo Gestão			
		Própria	Contratada		
		Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Federal	Filantrópico/ Privado
Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem	1	1			
Centro de Hemoterapia	1		1		
Unidades de Apoio Diagnose e Terapia	23				23
Clínicas/Centros de Especialidade	27			3	24
Hospitais					
Hospitais Gerais	18	2	4	1	11
Hospitais Especializados	6	-	3	-	3
Total de unidades de saúde	418	343	10	4	61

Fonte: Assessoria de Planejamento e Ações Intersetoriais (ASPLAN).

Tabela 52 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS por tipo de estabelecimento e gestão, agosto de 2021

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência	-	-	38	38
Farmácia	-	1	1	2
Centro de Saúde/Unidade Básica	2	10	152	164
Telessaúde	-	1	-	1
Hospital Especializado	-	-	10	10
Hospital Geral	-	-	22	22
Centro de Atenção Psicossocial	-	-	16	16
Laboratório de Saúde Pública	-	-	1	1
Central de Regulação Médica das Urgências	-	-	1	1
Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual	-	-	1	1
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado)	-	1	136	137
Centro de Imunização	-	-	2	2
Central de Abastecimento	-	1	9	10
Centro de Atenção Hemoterapia e/ou Hematológica	1	2	1	4
Unidade Móvel Terrestre	-	10	1	11
Central de Gestão em Saúde	-	2	10	12
Cooperativa ou Empresa de Cessão de Trabalhadores na Saúde	-	-	13	13
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (<i>Home Care</i>)	-	-	1	1
Clínica/Centro de Especialidade	-	-	94	94
Polo Academia da Saúde	-	-	79	79
Unidade de Vigilância em Saúde	-	-	2	2
Pronto Atendimento	-	-	9	9
Policlínica	-	-	7	7
Central de Regulação do Acesso	-	1	2	3
Hospital/Dia – Isolado	-	-	2	2
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	-	-	1	1
Total	3	29	611	643

Fonte: CNES. Data da consulta: 16/09/2021.

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS.

Tabela 53 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, agosto de 2021

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
Administração Pública				
Fundação Pública de Direito Público Estadual	11	2	1	14
Órgão Público do Poder Executivo Federal	1	-	-	1
Município	366	-	-	366
Órgão Público do Poder Executivo Estadual	-	27	2	29
Fundação Pública de Direito Público Federal	6	-	-	6
Autarquia Federal	4	-	-	4
Autarquia Municipal	1	-	-	1
Entidades Empresariais				
Sociedade Anônima Fechada	7	-	-	7
Sociedade Anônima Aberta	49	-	-	49
Empresa Pública	1	-	-	1
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Simples)	2	-	-	2
Cooperativa	10	-	-	10
Empresário (Individual)	1	-	-	1
Sociedade Simples Limitada	36	-	-	36
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresarial)	8	-	-	8
Sociedade Empresária Limitada	80	-	-	80
Sociedade Simples Pura	2	-	-	2
Entidades Sem Fins Lucrativos				
Fundação Privada	10	-	-	10
Associação Privada	15	-	-	15
Serviço Social Autônomo	1	-	-	1
Total	611	29	3	643

Fonte: CNES. Data da consulta: 16/09/2021.

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS.

6 Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde

Eixo V - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde

A seguir são apresentadas, de forma sucinta, as informações mais relevantes relacionadas às áreas da Educação em Saúde e Gestão do Trabalho, de acordo com a temática a ser tratada.

Temática 5.1: Educação Permanente em Saúde e Integração Ensino-Serviço

Tabela 54 - Dados de Programa de Educação Permanente em Saúde (ProEP), 2017 a 2021

Especificação	2017	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Profissionais capacitados pelo ProEP	4.976	9.640	9.139	3.219	961	3.896
Vagas de estágio curricular obrigatório não remunerado ofertadas em cenários de prática	13.314	13.456	14.004	13.456	1.818	2.630
Residentes em cenários de prática	344	404	529	377	305	434
Análise e emissão de parecer técnico sobre licenças de aperfeiçoamento profissional	779	833	740	506	28	55

Fonte: ASEDS.

Temática 5.2: Gestão do Trabalho

Em relação ao quadro de pessoal, o quantitativo de profissionais, segue demonstrado nas tabelas 55 e 56.

Tabela 55 - Dados de Quadro de Pessoal da SMSA, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021
Efetivos e Contratados SMSA	16.273	17.724	18.985	19.327	18.734
Terceirizados	1.506	1.776	1.798	1.809	1.636
Total	17.779	19.500	20.783	21.136	20.370

Fonte: ARTE RH; DIEP.

Tabela 56 - Quadro de Pessoal da SMSA, segundo quadrimestre de 2021

Efetivos e Contratados SMSA		Terceirizados	
Descrição	Quantidade	Empresa	Quantidade
Contrato Administrativo	7.081	Arte Brilho	748

Efetivos e Contratados SMSA	
Descrição	Quantidade
Efetivo	11.031
Estagiários	323
Recrutamento Amplo	48
Municipalizados	215
Mais Médicos	36
Total	18.734

Fonte: ARTE RH; DIEP.

Terceirizados	
Empresa	Quantidade
APPA	28
ORBENK	384
CONSERVO	266
MGS	210
Total	1.636

Em relação aos processos seletivos para as funções de gerentes e gerentes adjuntos de unidades de saúde, nos termos da Portaria SMSA nº 0179/2020, e para as vagas descobertas de referências técnicas para as unidades de gestão, nos termos da Portaria SMSA nº 0069/2021, foram verificados os seguintes dados:

Tabela 57 - Processos Seletivos de Gerentes e Gerentes Adjuntos, 2021

Especificação	1º Q 2021	MAI	JUN	JUL	AGO	2º Q 2021
Solicitados	13	6	5	7	7	25
Publicados	10	7	4	8	3	22
Concluídos	5	1	3	5	3	12

Tabela 58 - Processos Seletivos de Referências Técnicas, 1º quadrimestre de 2021

Especificação	1º Q 2021	MAI	JUN	JUL	AGO	2º Q 2021
Solicitados	60	22	19	19	13	73
Publicados	22	13	12	19	14	58
Concluídos	6	1	2	2	4	9

Observações:

(1) Há situações em que os processos solicitados em um mês são concluídos no mês seguinte;

(2) Processos concluídos são aqueles com candidatos aprovados.

Em relação à revisão das legislações, foram realizadas publicação de:

- Portaria SMSA/SUS-BH nº 0280, de 3 de julho de 2021, que regulamenta o parágrafo único-B do art. 3º da Lei nº 10.948/2016, definindo padrões de produtividade e as regras para o registro de frequência dos Médicos Especialistas lotados e em efetivo exercício em sua respectiva área de especialidade nas unidades da Rede Complementar da SMSA;
- Portaria SMSA/SUS-BH nº 0357, de 14 de agosto de 2021, que altera a Portaria SMSA/SUS-BH nº 0238/2021 que regulamenta a prestação dos serviços na SMSA e as medidas temporárias de prevenção à Covid-19, incluindo o afastamento das gestantes do exercício das atividades presenciais;

- Portaria SMSA/SUS-BH nº 0319/2021 que altera a Portaria SMSA/SUS-BH nº 0132/2021 que cria temporariamente Centros de Atendimento 24h não Covid vinculados à UPA;
- Portaria SMSA/SUS-BH nº 0437/2021 que institui a política de acompanhamento sociofuncional no âmbito da SMSA.

Outras entregas:

- atualização da cartilha orientativa de Recursos Humanos para gerentes de unidades de saúde, visando garantir que os gestores tenham informações alinhadas acerca das regras, fluxos e processos de trabalho relacionados às políticas de recursos humanos;
- implementação da estratégia de gestão dos profissionais municipalizados, a partir de 1º de julho de 2021, observando o cumprimento da carga horária semanal mínima prevista na lei do órgão cedente. O servidor municipalizado, atuante no SUS-BH, poderá exercer jornada de trabalho superior à do seu ingresso, desde que compatível com as cargas horárias estabelecidas na SMSA e tendo sua remuneração complementada pela parcela autônoma de forma proporcional à jornada efetivamente por ele cumprida no SUS-BH.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Tabela 59 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, agosto de 2021

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBO médicos	CBO enfermeiro	CBO (outros) nível superior	CBO (outros) nível médio	CBO ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4.458	1.671	2.565	10.407	2.470
	Intermediados por outra entidade (08)	154	65	27	408	-
	Autônomos (0209, 0210)	769	29	17	24	-
	Residentes e estagiários (05, 06)	1.210	94	211	30	-
	Bolsistas (07)	99	1	9	-	-
	Informais (09)	20	-	7	-	-
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	7.509	1	38	1	-
	Celetistas (0105)	337	192	167	1.178	-
	Autônomos (0209, 0210)	702	2	200	53	-
	Residentes e estagiários (05, 06)	575	26	65	13	-
	Bolsistas (07)	74	-	7	-	-
	Informais (09)	34	1	22	4	-
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	-	-	-	-	-

Fonte: CNES. Data da consulta: 16/09/2021

Tabela 60 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, agosto de 2021

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBO médicos	CBO enfermeiro	CBO (outros) nível superior	CBO (outros) nível médio	CBO ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	2.384	1.298	1.227	5.186	47

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBO médicos	CBO enfermeiro	CBO (outros) nível superior	CBO (outros) nível médio	CBO ACS
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	17	-	22	15	-

Fonte: CNES. Data da consulta: 16/09/2021.

Tabela 61 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2017-2020

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	583	612	825	1.768
	Bolsistas (07)	-	3	8	8
	Celetistas (0105)	1.339	1.700	2.221	2.333
	Informais (09)	32	39	32	31
	Intermediados por outra entidade (08)	6.479	6.273	7.272	7.520
	Residentes e estagiários (05, 06)	64	63	65	57
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	411	561	615	679
	Bolsistas (07)	42	77	143	131
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	25.762	25.903	25.423	24.918
	Informais (09)	59	60	33	39
	Intermediados por outra entidade (08)	475	508	1.679	1.999
	Residentes e estagiários (05, 06)	1.535	1.489	1.869	1.941

Fonte: CNES. Data da consulta: 16/09/2021.

Tabela 62 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2017-2020

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	55	31	55	108
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	6.098	6.791	7.289	10.249

Fonte: CNES. Data da consulta: 16/09/2021.

7 Programação Anual de Saúde

Neste tópico são apresentados o resultado de indicadores do Plano Municipal de Saúde de forma a acompanhar a execução das metas, segundo a Programação Anual de Saúde referente ao segundo quadrimestre de 2021.

A partir do monitoramento dos indicadores e, assim, da execução das metas previamente definidas no Plano Municipal de Saúde e organizadas segundo a Programação Anual de Saúde, são apresentadas ainda algumas considerações pontuais e dispostas de acordo com seu respectivo objetivo.

Diretriz Nº 1 - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade

Objetivo Nº 1.1 - Gestão do Cuidado e Estratégia de Saúde da Família

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Apoiar centros de saúde na estratégia da Gestão do Cuidado no Território (GCT)	Centro de saúde acompanhado pela GCT	32,90	91,45	100,00	Meta concluída				100,00	Percentual
2. Construir centros de saúde (novos e em substituição), conforme diagnóstico do Movimento VivaSUS, construído pelas 152 Comissões Locais de Saúde, com ampla discussão junto ao controle social sobre as formas de financiamento ^(a)	Centro de saúde construído	1	-	2	32	8	8	25,00	40	Número
3. Implantar equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)	Equipe NASF-AB implantada	23	Meta concluída						23	Número
4. Implantar equipes de Saúde da Família	Equipe de Saúde da Família implantada	-	-	4	-	1	2	100,00	12	Número
5. Ampliar o diagnóstico das pessoas vivendo com HIV/aids, na Rede SUS-BH, considerando a prevalência nacional da infecção pelo HIV de 0,4% na população geral	Percentual de pessoas vivendo com HIV/aids diagnosticadas	70,44	99,91	108,00	85,00	Apuração anual	Apuração anual		85,00	Percentual
6. Implementar a política municipal intersetorial para População em Situação de Rua, no âmbito da saúde	Política implementada no âmbito da saúde	1	Meta concluída						1	Número
7. Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	88,97	91,70	88,91	86,90	Apuração semestral	90,18	100,00	86,90	Percentual
8. Implantar Academias da Cidade	Academias da Cidade implantadas	1	-	1	10	-	-	0,00	12	Número
9. Realizar estudo de viabilidade técnica orçamentária para avaliar	Estudo de viabilidade concluído	1	Meta concluída						1	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
ampliação das práticas integrativas e complementares (PRHOAMA) para a APS										
10. Apresentar Plano de Ação para solucionar as demandas apontadas no diagnóstico do Movimento VivaSUS, construído pelas 152 Comissões Locais de Saúde	Plano de Ação apresentado	1			Meta concluída				1	Número

a As metas físicas acrescidas pelo Plenário do CMS ficam condicionadas à captação de recursos adicionais específicos, por meio de esforço conjunto da gestão, conselhos de saúde, parlamentares e outros órgãos.

Em relação à meta **1.1.2: Construir centros de saúde (novos e em substituição), conforme diagnóstico do Movimento VivaSUS, construído pelas 152 Comissões Locais de Saúde, com ampla discussão junto ao controle social sobre as formas de financiamento** foram concluídas obras de substituição do Centro de Saúde Vera Cruz, em 2018. Por meio da Concessão Administrativa da Atenção Primária, foram concluídas a reconstrução dos Centros de Saúde Cabana e Boa Vista em 2020, a construção e/ou reconstrução dos Centros de Saúde Itaipu/Jatobá, Coqueiros, Serra Verde, Lajedo, Copacabana, Santa Mônica, Marivanda Baleeiro/Conjunto Paulo VI e Carlos Renato Dias no primeiro quadrimestre de 2021 e dos Centros de Saúde Aarão Reis, Vila Maria/João Vital, Confisco, Lisandra Angélica David Justino/Túnel de Ibirité, Mantiqueira, São Paulo, Piratininga e Santa Maria no segundo quadrimestre de 2021.

Objetivo Nº 1.2 - Atenção à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Desenvolver ações de combate ao <i>Aedes aegypti</i> em todas as escolas municipais	Percentual de escolas cobertas com ação de combate ao <i>Aedes aegypti</i>	33,00	100,00		Meta concluída				100,00	Percentual
2. Ampliar o percentual de escolas com campanha para promoção de ambientes livres de tabaco na Rede Municipal de Educação	Percentual de escolas com a campanha para promoção de ambientes livres de tabaco implantada	-	48,57	48,57	100,00	48,57	48,57	48,57	100,00	Percentual
3. Implementar política municipal para gestantes, bebês e puérperas em situação de vulnerabilidade, no âmbito da saúde	Política implementada	1			Meta concluída				1	Número
4. Reduzir a taxa de mortalidade infantil em Belo Horizonte	Taxa de mortalidade infantil	9,90	10,50	9,40	9,50	Apuração anual	Apuração anual		9,50	Taxa
5. Reduzir a razão de mortalidade materna para alcançar a meta da Organização Mundial de Saúde até 2030	Razão de mortalidade materna de residentes de Belo Horizonte	(a)	(a)	33,86	38,00	Apuração anual	Apuração anual		38,00	Razão
6. Manter a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	8,80	8,60	7,70	9,50	8,08	7,40	100,00	11,00	Percentual
7. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	237	284	195	197	66	34	17,26	197	Número
8. Aumentar a coleta de exames preventivos de câncer de colo	Razão de exames citopatológicos do	0,36	0,33	0,10	0,37	Apuração anual	Apuração anual		0,37	Razão

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
uterino nas mulheres de 25 a 64 anos na população residente no município e da mesma faixa etária	colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária									
9. Aumentar a realização de exames de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos	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.	0,31	0,30	0,10	0,31	Apuração anual	Apuração anual		0,31	Razão
10. Implementar as práticas baseadas em evidências na atenção à gestação, parto, nascimento, puerpério e abortamento, de acordo com as Diretrizes Nacionais e Atenção ao Parto (Conitec / Ministério da Saúde e Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento), nas maternidades do SUS-BH e em efetiva articulação junto à saúde suplementar	Percentual de maternidades do SUS-BH com práticas baseadas em evidências implantadas	100,00	100,00			Meta concluída			100,00	Percentual

a Meta alterada para o período 2020 a 2021, em 2018 e 2019 referia-se ao número de óbitos maternos em Belo Horizonte, para os demais anos, razão de mortalidade materna de residentes em Belo Horizonte.

A meta **1.2.2: Ampliar o percentual de escolas com campanha para promoção de ambientes livres de tabaco na Rede Municipal de Educação** não foi alcançada devido à pandemia da Covid-19 que levou ao fechamento das escolas.

Objetivo Nº 1.3 - Atenção à Saúde do Adulto, Idoso e dos Usuários com Condições Crônicas

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Manter 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	93,00	90,70	90,90	90,00	55,20	54,50	60,56	90,00	Percentual
2. Diminuir a taxa de abandono do tratamento da tuberculose	Proporção dos casos de tuberculose que abandonaram o tratamento nos anos selecionados	13,10	13,40	11,60	12,00	13,50	8,50	100,00	12,00	Percentual
3. Qualificar a política de saúde do idoso no município	Proporção de idosos com classificação de risco clínico-funcional	34 ^(a)	-	-	20,00	-	-	0,00	20,00	Percentual
4. Aumentar o número de ILPI filantrópicas de BH com o Projeto Bem Viver implementado	ILPI com plano de ação elaborado e implementado	(b)	29	28	Meta concluída				29	Número
5. Implantar a linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa na rede de atenção à saúde	Proporção de centros de saúde com a linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa implementada	(b)	-	-	20,00	-	-	0,00	20,00	Percentual

- a Meta alterada para o período 2019 a 2021, em 2018 refere-se ao número de reuniões técnicas realizadas, para os demais anos, proporção de idosos com classificação de risco clínico-funcional.
- b Metas 1.3.4 e 1.3.5 incluídas em 2019.

Em relação à meta **1.3.1: Manter a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes**, os dados informados consideram a coorte 2021, que só será encerrada em março de 2022.

No que se refere à meta **1.3.2: Diminuir a taxa de abandono do tratamento da tuberculose**, apesar desse resultado satisfatório, ainda estão em aberto 27,8% dos casos de residentes. Essa análise está considerando o encerramento oportuno, ou seja, os casos que deveriam estar encerrados no período avaliado.

Objetivo Nº 1.4 - Rede de Atenção Psicossocial

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Implantar consultórios de rua ^(a)	Consultório de rua implantado	-	-	-	-	-	-	0,00	6	Número
2. Implantar equipes complementares	Equipe complementar implantada	9	Meta concluída						9	Número
3. Elaborar estudo de redimensionamento de equipes de saúde mental na APS, com apresentação ao CMS e implementação das mudanças	Estudo entregue	1	Meta concluída						1	Número
4. Realizar adequações na unidade de acolhimento infantil para pleno funcionamento	Unidade em pleno funcionamento	1	Meta concluída						1	Número
5. Implantar leitos clínicos para saúde mental no Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro	Leito implantado	10	Meta concluída						10	Número

a As metas físicas acrescidas pelo Plenário do CMS ficam condicionadas à captação de recursos adicionais específicos, por meio de esforço conjunto da gestão, conselhos de saúde, parlamentares e outros órgãos.

No que se refere à meta **1.4.1: Implantar consultórios de rua** houve credenciamento pelo Ministério da Saúde de equipes de Consultório de Rua, por meio da Portaria GM/MS nº 1.522, de 6 de julho de 2021, que propiciará recebimento de incentivo financeiro para custeio de mais quatro equipes de Consultório de Rua, as ações para composição e implantação das novas equipes estão em andamento.

Objetivo Nº 1.5 - Rede de Saúde Bucal

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Implantar equipes de Saúde Bucal	Equipe de Saúde Bucal implantada	2	-	6	-	-	-	0,00	8	Número
2. Aumentar a média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	Média da Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	6,27	9,76	4,80	9,78	-	-	0,00	9,78	Índice
3. Ampliar percentual de tratamentos completados em relação à primeira consulta odontológica programática	Percentual de tratamentos completados em relação à primeira consulta odontológica programática	67,33	67,50	72,36	80,00	38,54	57,90	72,38	80,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
4. Ofertar próteses	Próteses ofertadas	6.346	5.121	3.223	8.000	1.030	586	7,32	8.000	Número
5. Ampliar percentual de escolas municipais cobertas com ações de saúde bucal	Percentual de escolas cobertas com ação de saúde bucal	84,00	100,00	12,76	100,00	0,17	-	0,00	100,00	Percentual

A meta **1.5.2: Aumentar a média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada** está temporariamente suspensa devido a pandemia do COVID-19.

Em relação à meta **1.5.4: Ofertar próteses**, os dados que envolvem a atenção secundária são parciais e correspondem aos meses de maio e junho.

Objetivo Nº 1.6 - Assistência Farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Ampliar e manter o índice de abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde	Percentual de abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde	90,15	94,00	97,50	93,00	92,00	93,00	100,00	93,00	Percentual
2. Apresentar mensalmente indicadores da Assistência Farmacêutica ao Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte	Percentual de relatórios apresentados	83,33	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
3. Fornecer os medicamentos da REMUME nas farmácias das unidades de saúde, de acordo com o perfil de atendimento de cada unidade	Percentual de farmácias que fornecem medicamentos da REMUME	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
4. Minimizar ocorrência de erros de medicação, priorizando identificação dos Medicamentos Potencialmente Perigosos (MPP) padronizados com maior potencial de geração de danos	Porcentagem de MPP padronizados devidamente identificados	10,00	100,00	10,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
5. Publicar boletins trimestrais para fortalecer e intensificar o programa de farmacovigilância nas farmácias locais das unidades de saúde	Percentual de boletins publicados	50,00	75,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
6. Publicar documento das Diretrizes da Assistência Farmacêutica	Documento publicado	1	Meta concluída						1	Número
7. Implantar documentos assistenciais	Documentos implantados	2	2	2	2	9	5	100,00	2	Número
8. Promover a capacitação dos farmacêuticos da rede	Percentual de farmacêuticos capacitados	100,00	100,00	100,00	100,00	-	100,00	100,00	100,00	Percentual
9. Promover a ampliação e adequação da área destinada ao armazenamento de medicamentos no almoxarifado central	Almoxarifado ampliado e adequado	-	-	-	1	-	-	0,00	1	Número
10. Inaugurar a Farmácia Viva na regional Norte	Farmácia Viva inaugurada	-	-	-	1	-	-	0,00	1	Número
11. Garantir a presença de profissionais de nível médio fixo e farmacêuticos de 40 horas semanais nas farmácias dos centros de saúde ^(a)	Percentual de centros de saúde com profissional nível médio fixo 40h	-	35,00	40,00	100,00	40,50	40,50	40,50	100,00	Percentual

a As metas físicas acrescidas pelo Plenário do CMS ficam condicionadas à captação de recursos adicionais específicos, por meio de esforço conjunto da gestão, conselhos de saúde, parlamentares e outros órgãos.

A meta **1.6.9**: *Promover a ampliação e adequação da área destinada ao armazenamento de medicamentos no almoxarifado central* não cumprida pois envolve a discussão intersetorial e necessidade de reavaliação dos parâmetros para a sua efetivação.

Diretriz Nº 2 - Promoção e Vigilância em Saúde

Objetivo Nº 2.1 - Vigilância Sanitária e Ambiental

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Fiscalizar sistematicamente as unidades de saúde da rede SUS-BH, conforme classificação de risco sanitário, em sintonia com a RDC 153/2017	Unidades de saúde da rede SUS-BH fiscalizadas conforme classificação de risco	-	21,00	100,00	90,00	5,64	15,25	16,94	95,00	Percentual
2. Fiscalizar estabelecimentos de alto risco, conforme planejamento estratégico e em sintonia com a RDC 153/2017	Estabelecimentos de alto risco fiscalizados	-	65,00	34,00	80,00	50,24	38,00	47,50	80,00	Percentual
3. Realizar análise das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas	100,00	95,00	50,00	95,00	92,77	34,18	35,98	90,00	Percentual
4. Elaborar e implantar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) em 50 unidades de saúde do SUS-BH	Unidades de saúde com PGRSS elaborado e implantado	-	45,00	74,00	85,00	82,00	86,00	100,00	100,00	Percentual
5. Produzir informação referente à saúde respiratória das crianças menores de cinco anos, frente às doenças e agravos respiratórios	Relatórios elaborados e publicados nos Boletins de Vigilância em Saúde.	1	1	-	1	-	-	0,00	4	Número

Em relação à meta **2.1.1**: *Fiscalizar sistematicamente as unidades de saúde da rede SUS-BH, conforme classificação de risco sanitário, em sintonia com a RDC 153/2017*, são considerados 177 unidades, sendo 152 centros de saúde, 9 UPA e 16 unidades da rede de saúde mental (CERSAM, CERSAM-AD e CERSAMi).

No que se refere à meta **2.1.4**: *Elaborar e implantar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) em 50 unidades de saúde do SUS-BH*, foram considerados os PGRSS para os 40 Centros de Saúde PPP e o Centro de Saúde Nossa Senhora de Fátima e, no segundo quadrimestre de 2021, foram elaborados e aprovados os PGRSS de duas unidades, Centros de Saúde São Gabriel e Campo Alegre.

Objetivo Nº 2.2 - Vigilância Epidemiológica e Imunização

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Reduzir a proporção de óbitos de residentes em Belo Horizonte, tendo como causa básica diagnósticos imprecisos (<i>Garbage Code</i> - GC - óbitos por causas mal definidas ou pouco úteis para a análise e	Proporção de óbitos tendo como causa básica GC	22,81	16,80	44,80	20,00	Não disponível	Não disponível		6,75	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
planejamento em Saúde Pública) nos hospitais do município										
2. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	Taxa de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados a cada 100.000 habitantes	202,35	236,11	240,26	227,50	Apuração anual	101	100,00	227,50	Taxa
3. Investigar e encerrar, oportunamente, os casos de agravos e doenças de notificação compulsória	Percentual de investigações de doenças de notificação compulsória encerradas oportunamente	85,37	79,23	82,15	80,00	81,48	85,66	100,00	80,00	Percentual
4. Ampliar investigação dos casos de recém-nascidos com sífilis congênita de mães residentes em Belo Horizonte, nascidos nas maternidades do SUS-BH	Percentual de recém-nascidos com sífilis congênita de mães residentes em Belo Horizonte investigados	52,60	78,20	85,60	90,00	Apuração anual	Apuração anual		90,00	Percentual
5. Vacinar as crianças menores de um ano com a vacina Pentavalente	Percentual de crianças menores de um ano vacinadas com a vacina Pentavalente	88,56	83,20	99,40	95,00	Apuração anual	66,80	70,32	95,00	Percentual
6. Monitorar e analisar o perfil dos acidentes de trânsito fatais e graves em Belo Horizonte, produzindo e divulgando relatórios	Relatórios divulgados	1	2	1	1	Apuração anual	-	0,00	2	Número
7. Monitorar e investigar os surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)	Percentual de surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública investigados	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
8. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos aos gestores, profissionais e população em geral	Boletins divulgados	3	3	3	3	83	86	100,00	12	Número

Em relação à meta **2.2.2: Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)**, os dados referentes a taxa padronizada de mortalidade pelas principais DCNT sofreram alteração no denominador de cálculo a partir do ano de 2020, uma vez que, de 2015-2019 utilizou-se a mesma população para cálculo (RIPSA 2015), levando o indicador a ficar desproporcional pois a população estava subestimada. Como não houve censo 2020, optou-se então por utilizar a projeção do Ministério da saúde de 2020. Por isso a diferença brusca dos valores de 2019 e 2020. As metas para 2021 em diante também foram recalculadas com base no valor preliminar de 2020, ou seja, tanto o resultado de 2020 quanto as metas poderão sofrer alterações após o fechamento do banco de dados.

No que se refere à meta **2.2.5: Vacinar as crianças menores de um ano com a vacina Pentavalente**, os relatórios do SIPNI/MS para cobertura vacinal e doses aplicadas estão com problema e, portanto, não há como extrair dados desta fonte. O dado apresentado refere-se às doses aplicadas apenas pelos centros de

saúde registradas no SISREDE. Portanto, não contempla as doses aplicadas pelas clínicas conveniadas e privadas.

Registra-se que desde 20 de abril de 2020, a DPSV, em conjunto com a equipe assistencial da SMSA, tem elaborado e divulgado diariamente o Boletim Epidemiológico e Assistencial sobre a COVID-19, o que demonstra o cumprimento da meta **2.2.8: Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais e população em geral.**

Objetivo Nº 2.3 - Controle de Zoonoses

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Ampliar o número de cirurgias de esterilização de cães e gatos	Cirurgias de esterilização de cães e gatos	23.792	30.292	22.931	29.412	6.747	6.423	21,84	29.412	Número
2. Ampliar as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos	Visitas realizadas para o controle de zoonoses (LV, escorpião e roedor)	67.748	53.757	110.257	82.000	30.426	40.605	49,52	116.794	Número
3. Realizar vistorias para o combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i>	Vistorias realizadas para combate do <i>Aedes aegypti</i>	4.942.521	4.995.827	3.590.199	4.000.000	1.278.639	1.291.418	32,31	4.000.000	Número
4. Realizar ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do <i>Aedes aegypti</i>	4	3	2	4	1	-	0,00	4	Número

Objetivo Nº 2.4 - Vigilância à Saúde do Trabalhador

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Ampliar as notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho formal	Percentual de notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	1,40	-33,10	2.390	5,00	433	602	37,67	10,00	Percentual
2. Manter a Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT)	VAPT realizadas	1.164	1.157	635	820	273	119	14,51	820	Número

Objetivo Nº 2.5 - Promoção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Reorganizar o Grupo de Trabalho da Promoção da Saúde (GTPS)	GTPS formalizado e em funcionamento	1			Meta concluída				1	Número
2. Criar o Núcleo de Evidências em Promoção da Saúde no SUS-BH, em parceria com o Mestrado Promoção de Saúde e Prevenção da Violência /UFMG	Núcleo de Evidências em Promoção da Saúde no SUS-BH criado	1			Meta concluída				1	Número
3. Apoiar o Conselho Municipal de Saúde na criação de uma agenda junto às comissões locais de saúde dos centros de saúde da rede SUS-	Percentual de comissões locais de saúde com participação em	100,00	100,00	100,00	Meta concluída				65,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
BH para potencializar o seu funcionamento regular e capacitá-los em promoção à saúde para atuarem ativamente na comunidade	agenda de ações de promoção à saúde									
4. Aumentar o número de notificações das situações de violências no SUS-BH	Percentual de aumento no número de notificações	14,20	25,80	45,08	20,00	-11,00	15,15	75,75	20,00	Percentual
5. Intensificar e ampliar a parceria da rede SUS-BH com o Ambulatório Para Elas/FM/UFMG durante toda a gestão da SMSA	Parceria SUS-BH e Ambulatório Para Elas mantida e ampliada	100,00	100,00	100,00	Meta concluída			100,00	Percentual	
6. Implementar o Plano Municipal de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)	Plano implementado	-	1	1	Meta concluída			1	Número	
7. Ofertar vagas para capacitação de instrutores de Lian Gong	Vagas ofertadas	40	-	40	40	-	-	0,00	40	Número
8. Ampliar as ações do Programa de Controle do Tabagismo	Centros de saúde que realizam a abordagem intensiva do fumante	(a)	(a)	61,00	66,00	Apuração anual	Apuração anual		66,00	Percentual

a Meta acrescida para o período 2020-2021.

Diretriz Nº 3 - Atenção Secundária e Serviços Contratados

Objetivo Nº 3.1 - Acesso à Atenção Especializada

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Implantar um novo Centro de Referência em Reabilitação (CREAB)	CREAB implantado	-	-	-	1	-	-	0,00	1	Número
2. Realizar estudo de viabilidade para implantação de Central Municipal de Esterilização e laboratório	Estudo realizado	1	1	Meta concluída						
3. Aumentar percentual de consultas especializadas agendadas em até 60 dias	Consultas especializadas agendadas em até 60 dias	46,50	46,40	48,60	50,00	50,80	50,90	100,00	50,00	Percentual
4. Manter a liberação dos resultados de exames laboratoriais realizados na rede própria até 72 horas da coleta	Exames realizados na rede própria liberados até 72 horas da coleta	98,70	97,50	98,00	98,00	98,00	98,00	100,00	98,00	Percentual
5. Monitorar a taxa de coleta de exames laboratoriais em centros de saúde	Centros de saúde com taxa de coleta monitorada	86,00	94,00	94,00	100,00	94,00	94,00	94,00	100,00	Percentual
6. Manter o absenteísmo de consultas e exames especializados com percentual abaixo de 20%	Percentual de absenteísmo	20,10	19,10	21,70	20,00	21,60	20,90	95,70	20,00	Percentual
7. Implantar Passe Livre da Saúde, em conjunto com outras secretarias municipais, para diminuir absenteísmo a consultas e exames especializados	Lei Municipal aprovada	-	-	-	-	-	-	-	1	Número
8. Construir nova área física para CREAB Leste para garantir acessibilidade aos usuários ^(a)	CREAB construído	-	-	-	1	-	-	0,00	1	Número

a As metas físicas acrescidas pelo Plenário do CMS ficam condicionadas à captação de recursos adicionais específicos, por meio de esforço conjunto da gestão, conselhos de saúde, parlamentares e outros órgãos.

No caso da meta **3.1.1: Implantar um novo Centro de Referência em Reabilitação (CREAB)**, aponta-se que para a implantação do CREAB Barreiro os mobiliários e equipamentos já foram adquiridos, para o início da operação da unidade faz-se necessária a composição do quadro de recursos humanos.

Objetivo Nº 3.2 - Cuidados à Pessoa com Deficiência

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Elaborar documento de Diretrizes de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual ou Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)	Documento elaborado	-	1		Meta concluída				1	Número
2. Elaborar documento com as diretrizes do Modelo Assistencial da Rede de Reabilitação no SUS-BH	Documento elaborado	-	1		Meta concluída				1	Número
3. Implantar e credenciar serviço de atenção à pessoa ostomizada	CREAB com o serviço implantado	(a)	1	1	Meta concluída				2	Número
4. Implantar integralmente o serviço de reabilitação auditiva no CREAB Noroeste	Serviço implantado integralmente	(a)	-	1	Meta concluída				1	Número
5. Implantar serviço de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção ortopédicas no CREAB Venda Nova	Serviço implantado integralmente	(a)	-	-	-	-	1	100,00	1	Número
6. Habilitar junto ao Ministério da Saúde CREAB na modalidade Centro Especializado em Reabilitação	Serviço habilitado	(a)	3		Meta concluída				2	Número

a As metas 3.2.3, 3.2.4, 3.2.5 e 3.2.6 foram acrescidas para o período 2019-2021.

Diretriz Nº 4 - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar

Objetivo Nº 4.1 - Rede de Urgência e Emergência

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Ampliar a quantidade de atendimentos realizados pela frota de veículos em saúde	Atendimentos realizados	71.461	79.970	53.867	79.000	17.118	17.919	22,68	79.000	Número
2. Ampliar a quantidade de atendimentos realizados pela frota de veículos de urgência	Atendimentos realizados	113.417	120.193	129.013	114.000	52.564	49.532	43,45	120.000	Número
3. Ampliar a capacidade de atendimento nas UPA	Atendimentos realizados	876.847	928.044	641.984	810.000	186.085	203.077	25,07	810.000	Número
4. Concluir obras da UPA Norte e iniciar a construção das UPA Nordeste e Pampulha ^(a)	UPA construída ou iniciada	-	-	1	2	-	-	0,00	3	Número
5. Implantar equipes do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	Equipe implantada	19			Meta concluída				12	Número
6. Implantar o Projeto Menos Espera, Mais Saúde nas UPA	UPA com projeto implementado	3	4	6	9	6	6	66,67	9	Número
7. Reorganizar a grade e o fluxo de urgência em BH e na região metropolitana com a pactuação do instrumento e fluxos de referenciamento de urgência do SUS-BH	Hospitais de urgência da Rede SUS-BH com pactuação definida	100,00			Meta concluída				100,00	Percentual
8. Ampliar o serviço de ortopedia em UPA	UPA com atendimento ortopédico	5	-	-	6	5	6	100,00	6	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
9. Atualizar o parque tecnológico de radiologia das UPA	UPA equipada	265.384 ^(b)	-	1	-	-	2	28,57	7	Número
10. Implantar CERSAM AD Pampulha/Noroeste	CERSAM AD implantado	-	1	Meta concluída					1	Número
11. Implantar o serviço de hospitalidade noturna no CERSAMi Nordeste	Serviço implantado	1	Meta concluída						1	Número
12. Ampliar os atendimentos realizados nos serviços de saúde mental	Atendimentos realizados	128.290 ^(c)	365.721	326.309	380.000	127.707	135.328	35,61	315.000	Número
13. Viabilizar e implantar o Serviço de Urgência Psiquiátrica, incluindo no período diurno nos finais de semana e feriados	SUP com funcionamento 100%, incluindo no período diurno, nos finais de semana e feriados	-	1	Meta concluída					1	Número
14. Implantar CERSAM Centro-Sul ^(a)	CERSAM implantado	-	-	-	1	-	-	0,00	1	Número

a As metas físicas acrescidas pelo Plenário do CMS ficam condicionadas à captação de recursos adicionais específicos, por meio de esforço conjunto da gestão, conselhos de saúde, parlamentares e outros órgãos.

b Meta alterada para o período 2019-2021, em 2018 refere-se ao número de exames de imagem realizados nas UPA.

c Meta alterada para abranger todos os serviços da rede de saúde mental, em 2018 refere-se ao número de atendimento nos CERSAM.

Objetivo Nº 4.2 - Atenção Hospitalar

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida	
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada			
1. Implantar o SISCAN em todos os pontos de atenção que prestam assistência em oncologia, fortalecendo a vigilância dos casos oncológicos atendidos na rede SUS BH	Hospitais oncológicos com processamento de dados no SISCAN	100,00	100,00	Meta concluída					100,00	Percentual	
2. Estruturar um processo dinâmico de reorganização da rede para otimizar a ocupação e ampliar o acesso a leitos hospitalares	Processo estruturado	-	-	-	1	-	-	0,00	1	Número	
3. Monitorar mensalmente as condições clínicas e sociais dos pacientes de alta hospitalar mantidos internados nos hospitais por motivos sociais, com articulação intersetorial, visando a desospitalização	Percentual de monitoramento dos pacientes de alta hospitalar mantidos internados por questões sociais	-	-	100,00	100,00	-	-	0,00	100,00	Percentual	
4. Implantar o Centro de Atendimento da Mulher Leonina Leonor	Unidade implantada	-	-	-	1	-	-	0,00	1	Número	
5. Realizar estudo para identificar as especialidades estratégicas de maior demanda para cirurgias eletivas	Estudo realizado	1	Meta concluída						1	Número	
6. Implantar a gestão de segurança do paciente nos hospitais 100% SUS	Hospitais 100% SUS com gestão de segurança do paciente	-	-	100,00	Meta concluída					100,00	Percentual

Diretriz Nº 5 - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde

Objetivo Nº 5.1 - Educação Permanente em Saúde e Integração Ensino-Serviço

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Assegurar a manutenção do Núcleo de Pesquisa, com análise dos projetos de pesquisa submetidos	Pesquisas analisadas pelo Núcleo de Pesquisa	100,00	100,00	100,00	95,00	100,00	93,33	98,24	95,00	Percentual
2. Ampliar a oferta das ações educativas desenvolvidas a partir de metodologias ativas	Ações educativas que utilizam metodologias ativas desenvolvidas	68,30	69,56	37,50	60,00	61,20	69,23	100,00	60,00	Percentual
3. Firmar Termo de Cooperação com instituições de ensino de residência médica e multiprofissional para a oferta de cenários de prática	Instituições de ensino de residência médica e multiprofissional com termo de cooperação firmado	66,70	86,00	100,00	100,00	89,00	91,67	91,67	100,00	Percentual
4. Firmar Termo de Cooperação com instituições de ensino superior que utilizam cenários de prática	Instituições de ensino superior com termo de cooperação firmado	-	37,50	100,00	100,00	18,75	75,00	75,00	100,00	Percentual
5. Emitir parecer técnico sobre atividade educacional nas solicitações da SUGESP para a progressão de carreira	Percentual de pareceres sobre atividade educacional para progressão de carreira emitidos	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
6. Ampliar a execução do Programa de Educação Permanente em Saúde (ProEP) da SMSA	Execução média das ações previstas no ProEP	52,83	70,20	78,00	80,00	Não disponível	44,82	56,03	80,00	Percentual
7. Ampliar a taxa de ocupação das vagas do Programa de Educação Permanente em Saúde da SMSA	Taxa de ocupação das vagas do ProEP	82,63	79,33	73,44	65,00	61,20	80,59	100,00	65,00	Percentual
8. Pactuar com os Hospitais de Ensino a responsabilização com a formação teórica e prática com trabalho em equipe multidisciplinar desde a formação	Hospitais de Ensino com pacto estabelecido	-	43,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual

Objetivo Nº 5.2 - Gestão do trabalho

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Realizar estudo da força de trabalho, garantindo a melhor distribuição dos profissionais	Unidades analisadas	-	60,00	-	100,00	-	100,00	100,00	100,00	Percentual
2. Realizar estudo para a reclassificação das unidades de saúde, adequando a realidade atual a novos parâmetros sócioeconômicos e de risco	Estudo realizado	-	-	-	1	NI	-	0,00	1	Número
3. Realizar estudo e criação de um Programa de Valorização do Servidor da Saúde com foco na qualidade de vida, saúde e segurança	Estudo realizado e programa criado	1							1	Número
4. Revisar proposta de Plano de Carreira da Saúde, dos Médicos e dos ACS/ACE/ Agentes Sanitários, em conjunto com Subsecretaria de Gestão de Pessoas (SUGESP)	Planos de carreira apresentados e negociados	3							3	Número
5. Realizar diagnóstico técnico e plano de ação para gestão de riscos contra incêndios para elaborar propostas de enfrentamento	Plano de ação elaborado	(a)	1 ^(a)	55,50	-	NI	NI		1	Número
6. Realizar diagnóstico e plano de ação das instalações sanitárias dos centros de saúde para subsidiar priorização das ações de melhorias	Plano de ação elaborado	(a)	1 ^(a)	49,20	-	-	59,00	100,00	1	Número

a Metas acrescentadas em 2019 e alteradas para o período 2020-2021, em 2019 refere-se à realização de diagnóstico técnico, para 2020 o resultado indica o percentual de execução dos respectivos planos de ação.

Diretriz Nº 6 - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde

Objetivo Nº 6.1 - Infraestrutura Tecnológica

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde - Módulo Ambulatorial	Execução físico-financeira	-	-	14,00	60,00	2,00	2,25	4,89	100,00	Percentual
2. Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde - Módulo Hospitalar e Urgência	Execução físico-financeira	-	-	38,03	100,00	10,05	8,15	13,15	100,00	Percentual
3. Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde - Módulo Regulação	Execução físico-financeira	-	-	30,82	100,00	6,66	8,50	12,29	100,00	Percentual
4. Instalar 200 pontos de rede nas unidades de saúde	Percentual de execução	100,00	Meta concluída						100,00	Percentual
5. Elaborar o Plano Diretor de Tecnologia da SMSA	Plano elaborado	1	Meta concluída						1	Número
6. Implantar o Sistema de Gestão em Regulação	Percentual de execução	-	27,00	-	-	-	-	0,00	100,00	Percentual
7. Implantar dispositivos móveis para os atendimentos domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde	Percentual de execução	(a)	(a)	1,30	-	-	-	0,00	100,00	Percentual

a Meta acrescida para o período 2020-2021.

No caso das metas **6.1.1: Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde – Módulo Ambulatorial**, **6.1.2: Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde – Módulo Hospitalar e Urgência** e **6.1.3: Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde – Módulo Regulação**, registra-se que a implantação dos três subprojetos foi iniciada em 2 de janeiro de 2020 e as metas propostas seguem a lógica da execução física e financeira dos entregáveis previstos em contrato. Os percentuais de execução são referentes às entregas cuja execução financeira, em 2021, foi concluída a saber:

- implantação do SIGRAH nas três últimas UPA (Barreiro, Oeste e Norte) com os mesmos processos das cinco primeiras;
- implantação do processo de internação no Complexo do HOB;
- continuidade do suporte remoto para as unidades implantadas do módulo hospitalar;
- instalação e configuração do SIGRAH no *Data Center* da contratante, disponibilizando os ambientes de homologação/treinamento e de produção dos módulos ambulatorial e regulação (regulação do acesso hospitalar e regulação do acesso ambulatorial);
- disponibilização dos ambientes de produção e de treinamento/homologação do módulo ambulatorial;
- implantação do módulo PNI COVID – Módulo Ambulatorial;
- implantação de agendamento de vacina contra Covid-19 – Módulo Ambulatorial.

Em relação à meta **6.1.7: Implantar dispositivos móveis para os atendimentos domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde**, destaca-se que está em andamento a replicação da implantação contemplando o

uso dos tablets por todos os ACS, em todos os centros de saúde, com previsão de término em novembro de 2021.

Objetivo Nº 6.2 - Participação e Controle Social

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Realizar Seminário Municipal sobre políticas de saúde sobre o tema do uso de álcool e outras drogas, envolvendo diversos atores sociais, para debate permanente sobre o tema, segundo os princípios de redução de danos e da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial	Seminários realizados	1	-	NI	2	NI	NI		4	Número
2. Realizar reuniões de monitoramento da política de saúde mental em Belo Horizonte através da Comissão Municipal de Reforma Psiquiátrica	Reuniões realizadas	11	11	NI	11	NI	NI		44	Número
3. Ofertar vagas para capacitação de conselheiros de saúde, por meio das Oficinas de Qualificação de Conselheiros, com garantia de seu financiamento ^(a)	Vagas ofertadas	104	-	NI	1.396	NI	58	4,15	3.000	Número
4. Envolver Comissões Locais no Movimento de Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde e do Controle Social VIVASUS em todas as Comissões Locais de Saúde	Comissões Locais desenvolvendo ações do Movimento	152	80	NI	152	NI	NI		152	Número
5. Incentivar a participação de estudantes e professores da área da Saúde em ações do Controle Social no Sistema Único de Saúde	Estudantes e professores participando do Projeto	520	528	NI	500	NI	NI		500	Número
6. Realizar atividades de avaliação e formação sobre políticas de saúde para mulheres e participação política	Atividades com mulheres realizadas	1	9	NI	12	NI	NI		50	Número
7. Realizar Plenária de Comissões Locais e Conselhos Distritais de Saúde	Plenárias realizadas	1	2	NI	2	NI	NI		8	Número
8. Implantar iniciativas de Comunicação que possibilitem a disseminação de informações sobre o Controle Social no Sistema Único de Saúde	Iniciativas de Comunicação Implantadas	2	3	NI	5	NI	NI		5	Número
9. Distribuir materiais formativos e de divulgação do Controle Social e o Direito à Saúde aos conselheiros de saúde, como ConSaúde, Mosquitinhos e Cartazes para Comissões Locais, panfletos e Cartilhas sobre Direitos dos Usuários do SUS e outros temas	Material produzido e distribuído	75.500	-	NI	251.000	NI	NI		1.004.000	Número
10. Realizar Conferência Municipal de Saúde de Belo Horizonte	Conferências realizadas	-	1	NI	1	NI	-	0,00	2	Número
11. Garantir ao CMS e aos Conselhos Distritais de Saúde a organização da secretaria-executiva com infraestrutura e quadro de pessoal para apoio técnico, conforme deliberação pelo plenário do Conselho Municipal de Saúde	Percentual de quadro técnico em efetivo exercício, conforme deliberação do CMS	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual

a As metas físicas acrescidas pelo Plenário do CMS ficam condicionadas à captação de recursos adicionais específicos, por meio de esforço conjunto da gestão, conselhos de saúde, parlamentares e outros órgãos.

NI As metas 6.2.1 a 6.2.11 são de competência/atuação do CMS que não apresentou as informações até o fechamento deste Relatório.

Objetivo Nº 6.3 - Gestão e Financiamento da Saúde

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Encaminhar Relatório Financeiro e Prestação de Contas ao Conselho Municipal de Saúde	Relatórios entregues	3	3	3	3	1	1	33,33	12	Número
2. Disponibilizar relatório referente aos repasses regulares da rede hospitalar conveniada a rede SUS/BH ao Conselho Municipal de Saúde	Relatórios entregues	3	3	3	3	1	1	33,33	12	Número
3. Realizar projeto de remodelagem da cadeia de fornecimento de medicamentos, materiais, insumos e serviços para redução do tempo de suprimento na rede SUS-BH	Cadeia remodelada	-	1	Meta concluída				1	Número	
4. Reorganizar e fortalecer o modelo administrativo das Diretorias Regionais de Saúde	Modelo administrativo das regionais reorganizado	-	1	Meta concluída				1	Número	
5. Realizar projeto de qualificação da gestão de convênios e emendas parlamentares	Projeto implantado	-	1	Meta concluída				1	Número	
6. Expandir o projeto PatrulhaSUS	Regionais de saúde com o PatrulhaSUS implementado	9	Meta concluída				9	Número		

Em relação à meta **6.3.2**: *Disponibilizar relatório referente aos repasses regulares da rede hospitalar conveniada a rede SUS/BH ao Conselho Municipal de Saúde quadrimestralmente*, aponta-se que seus dados estão incluídos no Relatório Financeiro (referenciado na meta **6.3.1**: *Encaminhar Relatório Financeiro e Prestação de Contas ao Conselho Municipal de Saúde quadrimestralmente*).

8 Indicadores de Pactuação Interfederativa

A Pactuação Interfederativa é um instrumento que reflete o acordo entre os entes federados (Municípios, Estados e Distrito Federal) em relação a um rol de indicadores estabelecidos com base nas prioridades nacionais em saúde.

Conforme a Resolução CIT nº 8, de 24 de novembro de 2016, que dispõe sobre o processo de Pactuação Interfederativa para o período 2017-2021, os atuais indicadores desse instrumento se dividem entre 20 indicadores universais, de pactuação comum e obrigatória para todos os entes, e três indicadores específicos, de pactuação obrigatória, desde que observadas condições específicas do território em que o ente se localiza. No caso do município de Belo Horizonte, o único indicador específico que não se aplica ao território é o “7 - número de casos autóctones de malária”.

Assim sendo, a SMSA é responsável por monitorar, a partir das bases de dados nacionais e locais, as metas pactuadas e aprovadas pelo CMS, fazendo com que os resultados aferidos retroalimentem o processo de planejamento em saúde.

Nº	Indicador	2018		2019		2020		2021		Unidade de Medida	
		Meta	Resultado	Meta	Resultado	Meta	Resultado	Meta	Resultado 1º Q 2º Q		
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	275,30	281,05	272,50	280,87	269,70	285,33	267,00	Apuração anual	Apuração anual	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	80,00	88,80	83,00	101,20	85,00	100,00	90,00	Apuração anual	Apuração anual	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida (óbitos de residentes em BH)	95,00	94,80	95,00	96,10	95,00	96,70	95,00	96,17	Não disponível	Percentual
4	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	75,00	N/A	75,00	N/A	75,00	25,00	75,00	-	25,00	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	80,00	80,23	80,00	81,38	80,00	82,15	80,00	81,48	85,66	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90,00	93,00	90,00	90,70	90,00	90,90	90,00	Apuração anual	54,50	Percentual

N°	Indicador	2018		2019		2020		2021			Unidade de Medida
		Meta	Resultado	Meta	Resultado	Meta	Resultado	Meta	Resultado 1° Q	Resultado 2° Q	
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	270	401	243	287	219	195	197	66	34	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	1	-	1	-	1	-	1	-	-	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	60,00	78,88	70,00	95,00	80,00	50,00	90,00	32,64	34,18	Percentual
11	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	0,36	0,36	0,37	0,33	0,37	0,10	0,37	Apuração anual	Apuração anual	Razão
12	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.	0,28	0,31	0,29	0,30	0,30	0,10	0,31	Apuração anual	Apuração anual	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	54,00	54,00	55,00	54,00	56,00	55,48	57,00	Apuração anual	Apuração anual	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	11,00	8,80	11,00	8,60	11,00	7,77	11,00	8,08	7,40	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	9,90	9,90	9,70	10,50	9,60	9,40	9,50	Apuração anual	Apuração anual	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	9	11	9	12	8	8	8	Apuração anual	Apuração anual	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	99,00	98,67	99,00	100,00	99,00	100,00	99,00	100,00	100,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	86,60	88,97	86,70	87,44	86,80	88,91	86,90	Apuração semestral	90,18	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	42,51	46,92	42,49	49,50	42,31	48,11	42,29	46,24	47,70	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	75,00	100,00	Apuração anual	Apuração anual	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	3	2	3	3	4	2	4	1	-	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	96,50	97,37	97,00	99,26	97,50	98,30	98,00	94,50	93,02	Percentual

Cabe, ainda, algumas considerações sobre o resultado do indicador **22**: *Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue*, foi zero no segundo quadrimestre de 2021 porque a apuração dos resultados do terceiro tratamento focal está em andamento.



9 Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde

Eixo VI - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde

Temática 6.1: *Infraestrutura Tecnológica*

A implantação dos três subprojetos descritos nas metas **6.1.1:** *Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde - Módulo Ambulatorial*, **6.1.2:** *Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde - Módulo Hospitalar e Urgência* e **6.1.3:** *Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde - Módulo Regulação*, iniciou em 2 de janeiro de 2020 e fazem referência à implantação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e Regulação (SIGRAH).

O SIGRAH é um dos maiores projetos da SMSA em termos de tecnologia da informação em saúde. Sua implantação vai proporcionar, entre outros avanços, um prontuário eletrônico único em todos os pontos da rede ambulatorial, hospitalar e de urgência. Isso quer dizer que todas as informações relacionadas ao atendimento da população nas unidades de saúde da PBH poderão ser acessadas de qualquer serviço do SUS-BH. Além disso, a expectativa é que ao final da implantação em 2022 haverá benefícios como redução de filas e do tempo de espera para atendimento, redução de processos manuais e da possibilidade de erros, aprimoramento das ações de regulação, controle e avaliação da rede própria e contratada, além de acesso as informações fundamentais para a gestão.

No ano de 2020 foram realizadas ações de planejamento e preparação para a implantação, já que o SIGRAH será implantado em 366 unidades, incluindo todos os centros de saúde, unidades especializadas, unidades de saúde mental e reabilitação, academias da cidade, HOB, UPA e nas unidades reguladoras da capital. Além de todas as atividades de pré-implantação, de outubro e dezembro de 2020, o SIGRAH foi implantado em cinco UPA (Noroeste, Venda Nova, Pampulha, Nordeste e Leste) e no Pronto-Socorro do HOB. Em 2021, entre janeiro e março, foram contempladas as três Unidades restantes (Barreiro, Oeste e Norte), concluindo assim, a implantação nas UPAS. Os processos informatizados nestas Unidades foram a recepção, a classificação de risco, o controle de portaria (Pronto Socorro e UPA Noroeste), parte do faturamento, higienização de leitos, Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) e a evolução clínica em prontuário eletrônico do paciente multiprofissional. Em junho de 2021 foi implantado o processo de internação no Complexo HOB.

No segundo quadrimestre de 2021, devido à necessidade de organização e monitoramento da vacinação contra a Covid 19, foram implantados o módulo para registro da vacina Covid-19 nos centros de saúde e o módulo de agendamento da vacina Covid-19.

Temática 6.3 - Gestão e Financiamento da Saúde

Demonstrativo do Montante e Fonte dos Recursos Aplicados no Período

A tabela 63 apresenta os resultados das despesas executadas com Ações e Serviços Públicos de Saúde do segundo quadrimestre de 2021, na comparação com o mesmo período dos anos de 2018 a 2020. A execução da despesa liquidada com recursos próprios do município, no primeiro quadrimestre de 2021, alcançou a cifra de R\$ 1.110.582.043,96, representando um acréscimo de 34,9% em relação à despesa liquidada no mesmo período do exercício anterior.

Tabela 63 - Demonstrativo de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

Despesas com ASPS	2° Q 2018	2° Q 2019	2° Q 2020	2° Q 2021
Despesas Correntes	887.794.861,34	829.509.090,59	817.646.293,29	1.089.974.349,94
Pessoal e Encargos Sociais	573.997.863,56	596.288.552,50	572.213.871,31	608.184.570,82
Outras Despesas Correntes	313.796.997,78	233.220.538,09	245.432.421,98	481.789.779,12
Despesas de Capital	5.385.281,22	5.675.228,78	5.499.213,01	20.607.694,02
Investimentos	2.261.078,86	5.586.781,40	471.875,56	967.666,02
Investimentos (Orçamento Participativo)	3.124.202,36	-	-	-
Inversões Financeiras	-	88.447,38	5.027.337,45	19.640.028,00
Total de Despesas	893.180.142,56	835.184.319,37	823.145.506,30	1.110.582.043,96

Receitas de Impostos e Transferências	2° Q 2018	2° Q 2019	2° Q 2020	2° Q 2021
Receita de Impostos	2.425.280.654,89	2.634.110.902,79	2.266.367.094,87	3.121.620.126,92
Transferências Correntes	1.644.070.029,59	1.523.725.379,38	1.876.842.578,92	2.055.417.832,19
Outras Receitas Correntes	-	-	-	-
Total de Receitas	4.069.350.684,48	4.157.836.282,17	4.449.209.673,79	5.177.037.959,11

Cálculo do percentual de aplicação em saúde	2° Q 2018	2° Q 2019	2° Q 2020	2° Q 2021
Percentual apurado no período	21,95%	20,09%	18,30%	21,45%

* Despesas Saúde apuradas em conformidade com a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

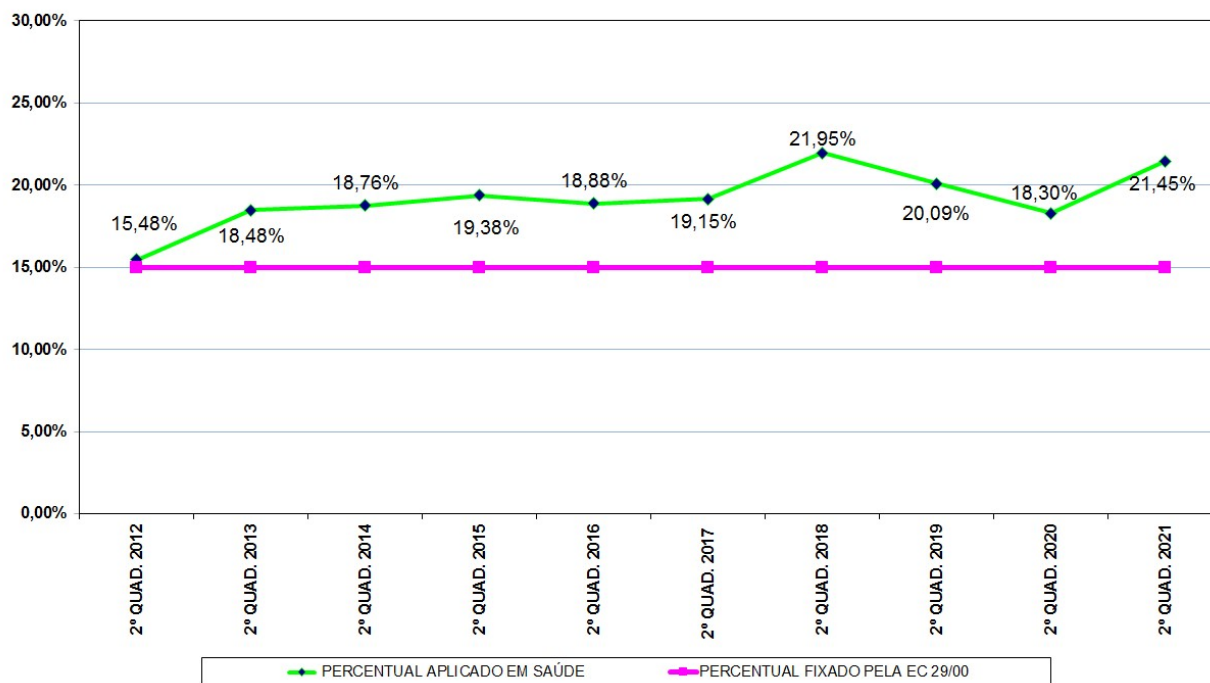
Analisando os dados constantes da tabela 63, verifica-se que as despesas correntes representaram mais de 98,14% do total aplicado no período e aumentaram 33,30% em relação a 2020. Em valores absolutos, um dos itens que mais contribuiu para esse comportamento foi o crescimento de “Outras Despesas Correntes”, totalizando R\$ 481.789.779,12 liquidados até o segundo quadrimestre de 2021. Também houve um

acréscimo na despesa com Pessoal e Encargos Sociais totalizando R\$ 608.184.570,82 liquidados até o segundo quadrimestre de 2021

As despesas de capital totalizaram R\$ 20.607.694,02 aumentando em 374,74% em relação a 2020 e destacando-se as inversões financeiras decorrentes da implantação de centros de saúde por meio da concessão administrativa da Atenção Primária (PPP).

No segundo quadrimestre de 2021, foi aplicado o percentual de 21,45% da receita da Prefeitura de Belo Horizonte em Ações e Serviços Públicos de Saúde, considerando a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais e as despesas liquidadas no período.

Gráfico 42 – Comparativo entre percentual apurado e previsto na Emenda Constitucional 29 das despesas liquidadas com ASPS, Belo Horizonte, 2012 a 2021.



Demonstrativo das Receitas e Transferências Recebidas pelo Fundo Municipal de Saúde

ORIGEM / MÊS	TOTAL DA ARRECAÇÃO POR ORIGEM DO RECURSO						TOTAL 2021
	1º QUADRIMESTRE 2021	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	2º QUADRIMESTRE 2021	
1) TRANSFERÊNCIAS DO TESOUREO MUNICIPAL	512.264.010,35	158.295.112,25	147.731.625,54	143.343.011,28	134.609.569,99	583.979.319,06	1.096.243.329,41
2) RECEITAS:	752.208.284,75	209.412.542,09	255.137.281,66	268.777.211,80	304.755.545,68	1.038.082.581,23	1.790.290.865,98
A) RECEITAS DE ORIGEM ESTADUAL	86.956.817,31	38.665.988,21	76.700.630,30	109.895.556,40	118.260.933,41	343.523.108,32	430.479.925,63
B) RECEITAS DE ORIGEM FEDERAL	660.328.379,81	169.417.820,27	176.984.487,89	157.246.935,61	184.569.962,96	688.219.206,73	1.348.547.586,54
C) DEMAIS RECEITAS FMS	4.923.087,63	1.328.733,61	1.452.163,47	1.634.719,79	1.924.649,31	6.340.266,18	11.263.353,81
- RENDIMENTOS APLICAÇÃO FINANCEIRA	1.170.013,85	459.849,92	600.315,46	711.958,66	877.225,68	2.649.349,72	3.819.363,57
- OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DE INST. PRIVADAS	3.220,00	-	8.184,00	9.826,37	669,60	18.679,97	21.899,97
- RESTITUIÇÕES DA FOLHA DE PAGAMENTO	3.328.025,85	705.143,54	734.646,98	811.975,04	801.108,67	3.052.874,23	6.380.900,08
- OUTRAS RESTITUIÇÕES	406.286,48	43.184,83	86.820,61	80.794,92	241.304,00	452.104,36	858.390,84
- MULTAS	15.541,45	120.555,32	22.196,42	20.164,80	4.341,36	167.257,90	182.799,35
ARRECAÇÃO TOTAL	1.264.472.295,10	367.707.654,34	402.868.907,20	412.120.223,08	439.365.115,67	1.622.061.900,29	2.886.534.195,39

RECEITAS ORIUNDAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE POR GRUPO							
GRUPO	1º QUADRIMESTRE 2021	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	2º QUADRIMESTRE 2021	TOTAL 2021
ATENÇÃO BÁSICA	93.762.524,40	24.426.011,26	23.710.290,12	23.744.629,43	23.812.461,43	95.693.392,24	189.455.916,64
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	512.357.521,68	114.569.459,25	133.445.198,95	113.338.732,82	140.693.928,17	502.047.319,19	1.014.404.840,77
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	4.898.536,48	1.224.634,12	1.224.634,12	1.224.634,12	1.224.634,12	4.898.536,48	9.797.072,96
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	12.667.627,75	3.293.642,74	3.041.263,34	2.915.073,64	2.915.073,64	12.165.053,36	24.832.681,11
GESTÃO DO SUS	-	-	-	100.000,00	-	100.000,00	100.000,00
ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	36.642.169,60	25.904.072,90	15.563.101,36	15.923.865,60	15.923.865,60	73.314.905,46	109.957.075,06
TOTAL	660.328.379,81	169.417.820,27	176.984.487,89	157.246.935,61	184.569.962,96	688.219.206,73	1.348.547.586,54

RECEITAS ORIUNDAS DA SES-MG							
GRUPO	1º QUADRIMESTRE 2021	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	2º QUADRIMESTRE 2021	TOTAL 2021
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	85.553.473,83	26.750.586,43	58.750.669,61	100.005.948,24	94.933.190,39	280.440.394,67	365.993.868,50
ATENÇÃO BÁSICA	-	-	9.572.508,88	550.000,00	-	10.122.508,88	10.122.508,88
EMENDAS PARLAMENTARES	-	-	-	-	10.305.360,00	10.305.360,00	10.305.360,00
ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - COVID-19	-	10.512.058,30	8.377.451,81	7.936.264,68	13.022.383,02	39.848.157,81	39.848.157,81
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	1.403.343,48	1.403.343,48	-	1.403.343,48	-	2.806.686,96	4.210.030,44
TOTAL	86.956.817,31	38.665.988,21	76.700.630,30	109.895.556,40	118.260.933,41	343.523.108,32	430.479.925,63

TRANSFERÊNCIAS ORIUNDAS DO TESOIRO MUNICIPAL POR DESTINAÇÃO							
GRUPO	1º QUADRIMESTRE 2021	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	2º QUADRIMESTRE 2021	TOTAL 2021
PESSOAL	356.548.845,69	87.324.831,27	90.618.700,54	89.939.549,91	85.362.477,38	353.245.559,10	709.894.404,69
OUTRAS DESPESAS CUSTEIO	13.981.168,17	4.630.119,94	5.716.188,31	5.096.146,41	5.330.098,88	20.672.553,54	33.763.721,71
NOVO METROPOLITANDO	42.578.829,37	11.243.400,06	9.290.044,49	9.143.314,20	9.145.718,21	38.822.476,96	81.401.306,33
INVESTIMENTOS	2.781.753,94	-	361.679,32	233.668,20	120.716,39	716.063,91	3.497.817,85
COVID-19	63.261.905,61	46.706.685,16	32.436.108,28	30.419.228,01	26.203.096,52	135.765.117,97	199.027.023,58
ENCARGOS E CONSIGNAÇÕES DA FOLHA DE PAGAMENTO	30.895.560,73	7.443.449,03	8.243.576,11	7.453.829,53	7.335.195,48	30.476.050,15	61.371.610,88
RETENÇÕES DE ISSQN / IRRF	949.155,31	477.965,47	517.321,20	472.712,25	548.544,81	2.016.543,73	2.965.699,04
COPASA	2.066.791,63	568.661,32	548.007,29	584.562,77	563.722,32	2.284.953,70	4.331.745,33
TOTAL	512.264.010,35	158.295.112,25	147.731.625,54	143.343.011,28	134.609.569,99	583.979.319,06	1.096.243.329,41

Demonstrativo das Despesas Empenhadas pelo Fundo Municipal de Saúde

DESPESAS EMPENHADAS POR SUBFUNÇÃO								
SUBFUNÇÃO	NOME SUBFUNÇÃO	TOTAL 1º QUADRIMESTRE	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL 2º QUADRIMESTRE	TOTAL 2021
122	Administração Geral	47.690.094,24	13.294.729,67	19.866.456,62	9.737.632,45	10.794.340,36	53.693.159,10	101.383.253,34
301	Atenção Básica	359.549.787,15	63.693.721,70	108.447.380,14	77.936.081,87	63.968.120,23	314.045.303,94	673.595.091,09
302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.393.497.247,35	90.223.909,53	483.371.899,39	261.820.445,97	167.632.229,33	1.003.048.484,22	2.396.545.731,57
303	Suporte Profilático e Terapêutico	9.807.764,59	1.559.439,26	2.517.466,89	3.455.143,06	2.657.285,94	10.189.335,15	19.997.099,74
304	Vigilância Sanitária	84.217,68	3.477,76	38.499,78	21.228,72	9.094,50	54.111,76	138.329,44
305	Vigilância Epidemiológica	51.851.619,99	38.276.431,66	18.953.149,79	8.305.865,49	7.211.772,31	72.747.219,25	124.598.839,24
TOTAL		1.862.480.731,00	207.051.709,58	633.194.852,61	361.276.397,56	252.254.653,67	1.453.777.613,42	3.316.258.344,42

DESPESAS EMPENHADAS POR AÇÃO								
AÇÃO	NOME DA AÇÃO	TOTAL 1º QUADRIMESTRE	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL 2º QUADRIMESTRE	TOTAL 2021
1216	Construção, Ampliação e Reforma de Unidades de Saúde	2.352.152,87	377.759,69	-	100.000,00	-	477.759,69	2.829.912,56
1394	Programa Melhor Saúde - CAF	421.793,89	869.513,83	7.763.530,07	290.578,84	25.190,00	8.948.812,74	9.370.606,63
1395	Programa Melhor Saúde - BID	4.226.795,34	3.676.562,46	1.363.110,43	402.021,16	1.810.057,63	7.251.751,68	11.478.547,02
2334	Participação Popular	464.097,02	-	96.172,10	17.751,84	6.097,55	120.021,49	584.118,51
2662	Gestão do SUS-BH	496.690,40	-	43.224,99	92.330,75	806.435,00	941.990,74	1.438.681,14
2690	Saúde da Família	319.762.033,21	63.693.721,70	101.460.426,51	74.843.646,87	48.987.670,23	288.985.465,31	608.747.498,52
2829	Vigilância em Saúde	51.935.837,67	38.279.909,42	18.991.649,57	8.327.094,21	7.202.677,81	72.801.331,01	124.737.168,68
2891	Rede Própria de Cuidados Especializados Complementares à Saúde - Ambulatorial	61.577.901,82	12.362.879,89	20.410.919,89	10.630.756,54	12.781.392,53	56.185.948,85	117.763.850,67
2892	Rede Contratada de Cuidados Especializados Complementares à Saúde - Ambulatorial	195.433.631,86	3.619.676,29	78.711.694,59	37.155.087,93	18.293.064,30	137.779.523,11	333.213.154,97
2893	Rede de Urgência	195.434.725,77	11.534.862,30	76.420.855,43	21.376.533,47	12.514.707,65	121.846.958,85	317.281.684,62
2894	Rede Hospitalar	883.365.212,99	62.632.987,33	304.642.227,89	163.308.068,03	123.875.074,92	654.458.358,17	1.537.823.571,16
2895	Suporte Logístico	49.536.329,31	9.930.332,95	13.117.885,92	12.290.092,92	10.803.846,12	46.142.157,91	95.678.487,22
2902	Gestão das Parcerias Público-Privadas	97.473.528,85	73.503,72	10.173.155,22	32.442.435,00	15.148.439,93	57.837.533,87	155.311.062,72
TOTAL		1.862.480.731,00	207.051.709,58	633.194.852,61	361.276.397,56	252.254.653,67	1.453.777.613,42	3.316.258.344,42

DESPESAS EMPENHADAS SUBAÇÃO - COVID-19								
AÇÃO - SUBAÇÃO	NOME DA SUBAÇÃO	TOTAL 1º QUADRIMESTRE	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL 2º QUADRIMESTRE	TOTAL 2021
2690 - 11	Ações de enfrentamento ao Covid-19	9.528.489,20	9.480.000,00	50.000,00	22.976.118,03	1.006.990,10	33.513.108,13	43.041.597,33
2829 - 9	Ações de enfrentamento ao Covid-19	1.646.016,44	30.804.411,12	1.942.352,40	664.314,94	164.929,56	33.576.008,02	35.222.024,46
2891 - 16	Ações de enfrentamento ao Covid-19	794.286,50	1.226.452,58	735.253,73	2.557.000,01	811.317,23	5.330.023,55	6.124.310,05
2892 - 7	Ações de enfrentamento ao Covid-19	68.682,39	109.164,93	-	964.055,03	103.101,68	1.176.321,64	1.245.004,03
2893 - 8	Ações de enfrentamento ao Covid-19	18.281.571,51	5.369.135,70	8.311.309,94	8.775.420,42	4.197.270,95	26.653.137,01	44.934.708,52
2894 - 13	Ações de enfrentamento ao Covid-19	130.895.213,34	54.621.397,53	52.012.514,02	39.798.381,29	38.638.299,08	185.070.591,92	315.965.805,26
2895 - 6	Ações de enfrentamento ao Covid-19	12.322,20	-	46.822,90	60.620,00	-	107.442,90	119.765,10
2902 - 3	Ações de enfrentamento ao Covid-19	1.000.000,00	73.503,72	2.789.866,00	2.850.000,00	240,28	5.713.610,00	6.713.610,00
TOTAL		162.226.581,58	101.684.065,58	65.888.118,99	78.645.909,72	44.922.148,88	291.140.243,17	453.366.824,75

Operações de crédito

Em 2019 foi assinado o Contrato de Empréstimo entre a PBH e o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) no valor de US\$ 70 milhões para execução do “Programa de Modernização e Melhoria da Qualidade das Redes de Atenção em Saúde de Belo Horizonte - Melhor Saúde – BID”. O Programa é destinado a contribuir para a melhoria da saúde da população, por meio do aprimoramento do acesso, qualidade e eficiência dos serviços de saúde no município de Belo Horizonte.

A gestão do Contrato de Empréstimo é de responsabilidade da Unidade de Gestão de Projeto (UGP) regulamentada por meio da Portaria SMSA/SUS-BH nº 0455/2020, de 20 de novembro de 2020, que dispõe sobre a criação da UGP e da Comissão Especial de Licitação (CEL) do Programa Melhor Saúde – BID, nos termos do Contrato de Empréstimo firmado.

Assim, compete à UGP desempenhar as atribuições de gerenciamento, planejamento e execução administrativa e fiduciária, monitoramento e avaliação, auditoria e prestação de contas da execução do Contrato de Empréstimo. Esse trabalho ocorre a partir da interlocução dos membros do GIS com as unidades da rede SUS-BH, para planejamento financeiro por processo de aquisição, planejamento da execução financeira de cada ano, assim como dos cinco anos de vigência do contrato.

A UGP articula rotineiramente com membros do BID, para interlocução e prestação de informações sobre a execução financeira das metas pactuadas na Matriz de Resultados, além de prestar informações financeiras para auditoria anual. Assim como para gerenciar e avaliar providências e procedimentos necessários à obtenção e aplicação dos recursos oriundos da operação.

Além disso, compete à CEL realizar as aquisições de equipamentos, mobiliários, bens e serviços do contrato, relativos à SMSA.

Ainda em 2019 foi firmado o contrato entre a PBH e a Corporação Andina de Fomento (CAF), no valor de US\$ 82,5 milhões, com o objetivo de contribuir para a melhoria das condições de mobilidade, de drenagem urbana, da qualidade dos serviços públicos de saúde e de lazer no município de Belo Horizonte. Dentre os investimentos previstos com este financiamento, estão a reconstrução do Complexo de Saúde Noroeste e da maternidade e centro obstétrico do Hospital Metropolitano Odilon Behrens.

Com o objetivo de assessorar, monitorar, acompanhar e prestar contas da execução dos contratos de operação de crédito firmados entre a PBH e a CAF, a Unidade de Gerenciamento do Programa da CAF (UGP/CAF) foi criada por meio da Portaria Conjunta SMOBI, SUDECAP e SMSA nº 001, de 14 de agosto de 2019.

A UGP/CAF é constituída por representantes das secretarias envolvidas no Contrato de Empréstimo, sendo o GIS o responsável, junto à SMSA, pela Coordenação Executiva de Componentes de Modernização Institucional e de Investimentos em Saúde.

Em 2021 o município tem como objetivo firmar contrato de operação de crédito com o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES). A PBH está pleiteando R\$ 110 milhões para aplicação em projetos de novos investimentos em modernização e melhoria da saúde e aporte à parceria público-privada, voltada à prestação de serviços de apoio e infraestrutura à rede de Atenção Primária à Saúde, com o objetivo de melhorar a eficiência e a qualidade no atendimento da rede de saúde em toda a cidade.

Concessão Administrativa da Atenção Primária

A Concessão Administrativa da Atenção Primária, na modelagem Parceria Público Privada (PPP), adotada pela PBH é a primeira do país voltada para a atenção primária à saúde. O modelo prevê que as obras, os serviços não assistenciais e a manutenção dos centros fiquem sob a responsabilidade da concessionária. Já o atendimento aos usuários segue a cargo da administração municipal com a prestação de 100% do serviço pelo SUS.

A reconstrução dos centros de saúde tem proporcionado aos profissionais da saúde e à população vinculada melhores estruturas de trabalho e de atendimento, bem como a ampliação da qualidade assistencial da população atendida.

As unidades estão sendo equipadas com recepção, áreas administrativas, consultórios para as equipes de Saúde da Família, farmácia, salas de espera, coleta e vacina, consultórios odontológicos, salas de observação, curativos e higienização, sala multiuso, copa, sala de estar, vestiários, sanitários, espaços para agentes comunitários de saúde e para agentes de combate a endemias.

Os centros de saúde estão sendo estruturados para comportar até seis equipes de Saúde da Família (eSF), com a realização de atendimentos ginecológicos e pediátricos, campanhas e aplicação de vacinas, distribuição de remédios e a promoção de palestras educativas para a comunidade local. Os centros também abrigam equipe de zoonoses, responsável pelo controle e combate de endemias e doenças transmitidas por animais aos seres humanos.

Assim, as unidades de saúde serão 100% acessíveis e sustentáveis, com área de aproximadamente 1.000 m². Prevê-se que pessoas com mobilidade reduzida possam acessar qualquer ambiente do prédio, assim como terão uma comunicação visual que permitirá a identificação da sala de atendimento com facilidade, mediante orientação dos ambientes e placas por cores.

Os centros de saúde já contribuem para as ações de enfrentamento à Covid-19, sobretudo no primeiro atendimento ao cidadão-paciente e na promoção das campanhas de vacinação.

Desde o início da PPP já foram entregues dezoito centros de saúde à população. Além disso, vinte e uma obras estão em execução. No segundo quadrimestre de 2021, oito centros de saúde foram entregues à população: Aarão Reis, Vila Maria/João Vital, Confisco, Lisandra Angélica David Justino/Túnel de Ibirité, Mantiqueira, São Paulo, Piratininga e Santa Maria.

Emendas Parlamentares

Em 2021, até o segundo quadrimestre, foram cadastradas e habilitadas 162 propostas oriundas de recursos do Orçamento Geral da União e 137 propostas do Orçamento Geral do Estado provenientes de emendas feitas pelos parlamentares e destinadas ao Fundo Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Estas propostas alcançaram recursos da ordem de, aproximadamente, R\$ 42 milhões da União e R\$ 23 milhões do Estado.

Destaca-se que a maior parte dos recursos de emendas federais são destinados ao incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade (MAC) e das emendas estaduais, a destinação em sua maioria, foi para a implantação da Política de Atenção Hospitalar. Os recursos são direcionados ao custeio de unidades de saúde da rede própria da SMSA e de hospitais da Rede SUS-BH.

A tabela abaixo demonstra as propostas cadastradas e habilitadas, incluindo a informação de repasse de recursos por parte do Fundo Nacional de Saúde (FNS), por tipo de proposta:

Tabela 64 - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares cadastradas, 2021

Tipo de proposta	Valor habilitado (R\$)	Valor repassado (R\$)
Incremento Piso de Atenção Básica (PAB)	448.008,00	-
Incremento MAC	41.361.163,00	-
Total	41.809.171,00	-

Fonte: Assessoria de Planejamento e Ações Intersetoriais (ASPLAN).

A tabela abaixo demonstra as propostas habilitadas, incluindo a informação de repasse de recursos por parte do Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais, por tipo de proposta:

Tabela 65 - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares, 2021

Tipo de Ação Orçamentária	Valor habilitado (R\$)	Valor repassado (R\$)
1008 - Enfrentamento ao Coronavírus	4.419.942,00	2.730.185,00
4431 - Rede de Gerenciamento de Risco e Proteção à Saúde Humana	200.000,00	200.000,00
4451 - Apoio e Fortalecimento da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência	102.081,00	-
4453 - Implantação da Política de Atenção Hospitalar - Hospitais Plataforma	1.476.305,50	550.000,00
4456 - Apoio e Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial	1.050.000,00	900.000,00
4457 - Implantação da Política de Atenção Hospitalar	13.115.520,50	8.582.266,00
4460 - Estruturação da Atenção Primária à Saúde	1.147.094,00	1.147.094,00

Tipo de Ação Orçamentária	Valor habilitado (R\$)	Valor repassado (R\$)
4463 - Apoio e Fortalecimento a Atenção Especializada	1.377.000,00	-
4465 - Apoio e Fortalecimento a Rede de Atenção à Saúde das Mulheres e Crianças	536.000,00	536.000,00
Total	23.423.943,00	14.645.545,00

Fonte: ASPLAN

A tabela 66 apresenta a listagem dos beneficiários e os respectivos recursos destinados a cada entidade.

Tabela 66 - Valores destinados a beneficiários de emendas repassadas, 2021

Entidade beneficiária	Valor (R\$)
Associação Mário Penna	1.380.000,00
Fundação Oswaldo Cruz	200.000,00
Hospital da Baleia	1.121.000,00
Hospital das Clínicas da UFMG	187.092,50
Hospital Evangélico de Belo Horizonte	1.460.000,00
Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro	750.000,00
Hospital Paulo de Tarso	100.000,00
Hospital Risoleta Tolentino Neves	652.081,00
Hospital Sofia Feldman	1.830.000,00
Hospital Universitário Ciências Médicas	450.000,00
Santa Casa de Belo Horizonte	1.703.092,50
Universidade Federal de Minas Gerais	2.765.185,00
Total	12.598.451,00

Fonte: ASPLAN

Captação de recursos para enfrentamento à Covid-19

O Ministério da Saúde publicou dezesseis portarias que instituíram incentivos financeiros federais para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia da Covid-19 destinando recursos ao município de Belo Horizonte no segundo quadrimestre de 2021. Referidos instrumentos destinaram recursos da ordem de R\$ 73.314.905,46 ao município de Belo Horizonte oriundos de repasse do Fundo Nacional de Saúde.

Destaca-se, nesse período, a publicação regular de portarias de autorização de leitos UTI novos e de leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar em unidades hospitalares e em UPA para atendimento exclusivo dos pacientes Covid-19.

Em relação aos recursos estaduais para enfrentamento à Covid-19, ressalta-se a publicação de vinte resoluções SES/MG que indicam que o município faz jus a receber recursos da ordem de R\$ 49.728.032,25 oriundos de repasse do Fundo Estadual de Saúde proveniente da ação orçamentária '1008 – Enfrentamento ao Coronavírus'.

Para consolidação dos instrumentos, segue tabela 67 com as informações das portarias federais e resoluções estaduais e os valores programados e repassados ao Fundo Municipal de Saúde de Belo Horizonte.

Tabela 67 - Recursos destinados pelo Fundo Nacional de Saúde e pelo Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais para enfrentamento à Covid-19, Belo Horizonte

Origem	Instrumento	Descrição simplificada	Data de repasse	Valor (R\$)
Governo Federal	Portaria 897/2021	Autoriza leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico, para atendimento exclusivo dos pacientes Covid-19 – referência abril/2021	12/05/2021	12.384.000,00
	Portaria 731/2021	Desenvolvimento de ações estratégicas de apoio à gestação, pré-natal e puerpério, com vistas ao enfrentamento da Covid-19	17/05/2021	2.901.063,52
	Portaria 894/2021	Custeio no âmbito da Atenção Primária à Saúde para enfrentamento da Covid-19	17/05/2021	10.489.754,98
	Portaria 936/2021	Autoriza leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19 – referência abril/2021	17/05/2021	129.254,40
	Portaria 1028/2021	Autoriza leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – referência maio/2021	31/05/2021	480.000,00
	Portaria 1059/2021	Autoriza leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – referência maio/2021	31/05/2021	14.064.000,00
	Portaria 946/2021	Autoriza leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19 em Unidades de Pronto Atendimento – referência maio/2021	31/05/2021	732.441,60
	Portaria 1135/2021	Autoriza leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19 – referência maio/2021	16/06/2021	215.424,00
	Portaria 1253/2021	Custeio aos municípios com equipes de Consultório na Rua, para o enfrentamento da Covid-19	25/06/2021	71.235,76
	Portaria 1401/2021	Autoriza leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – referência junho/2021	07/07/2021	432.000,00
	Portaria 1453/2021	Autoriza leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – referência junho/2021	07/07/2021	14.544.000,00
	Portaria 1407/2021	Autoriza leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19 – referência junho/2021	07/07/2021	215.424,00
	Portaria 1306/2021	Autoriza leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19 em Unidades de Pronto Atendimento – referência junho/2021	07/07/2021	732.441,60
	Portaria 1966/2021	Autoriza leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – referência julho/2021	23/08/2021	14.976.000,00

Origem	Instrumento	Descrição simplificada	Data de repasse	Valor (R\$)
	Portaria 2000/2021	Autoriza leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19 em Unidades de Pronto Atendimento – referência julho/2021	24/08/2021	732.441,60
	Portaria 2006/2021	Autoriza leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19 – referência julho/2021	25/08/2021	215.424,00
SUBTOTAL – Recursos Governo Federal				73.314.905,46
Estado de Minas Gerais	Resolução 7480	Ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - leitos UTI existentes adulto e pediátrico Covid-19 - Hospital Metropolitan Odilon Behrens - referência março/2021	04/05/2021	584.000,00
	Resolução 7461	Apoio à estruturação, ampliação e otimização do Sistema de Gases Medicinais dos estabelecimentos inseridos no Plano de Contingência Macrorregional – Grade de Leitos do Estado de Minas Gerais para o enfrentamento do Covid-19	12/05/2021	4.610.000,00
	Resolução 7502	Ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - leitos UTI existentes adulto e pediátrico Covid-19 - Hospital Metropolitan Odilon Behrens e Hospital das Clínicas da UFMG - referência abril/2021	18/05/2021	1.382.400,00
	Resolução 7511	Ressarcimento da produção aprovada do procedimento ‘Tratamento de Infecção pelo Coronavírus – Covid-19’ – referência março/2021	24/05/2021	3.935.658,30
	Resolução 7504	Ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - leitos de suporte ventilatório pulmonar (LSVP) – referência abril/2021	07/06/2021	1.432.330,24
	Resolução 7546	Ressarcimento da produção aprovada do procedimento ‘Tratamento de Infecção pelo Coronavírus – Covid-19’ – referência abril/2021	23/06/2021	6.348.321,57
	Resolução 7538	Ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - leitos UTI existentes adulto e pediátrico Covid-19 - Hospital das Clínicas da UFMG - referência maio/2021	24/06/2021	396.800,00
	Resolução 7488	Custeio das ações Vigilância em Saúde, para o enfrentamento de Doenças Respiratórias Agudas, incluindo a COVID-19	02/07/2021	4.521.738,56
	Resolução 7491	Apoio à ampliação do suporte ventilatório das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h do Estado de Minas Gerais para o enfrentamento da Covid-19	06/07/2021	980.000,00
	Resolução 7505	Reforço do custeio das ações e serviços de saúde, para Enfrentamento ao Coronavírus – Universidade Federal de Minas Gerais	07/07/2021	2.229.185,00
	Resolução 7538	Ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - leitos UTI existentes adulto e pediátrico Covid-19 - Hospital Metropolitan Odilon Behrens - referência maio/2021	09/07/2021	644.800,00
	Resolução 7564	Ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - leitos de suporte ventilatório pulmonar (LSVP) – referência maio/2021	09/07/2021	2.072.378,88

Origem	Instrumento	Descrição simplificada	Data de repasse	Valor (R\$)
	Resolução 7601	Ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - leitos de suporte ventilatório pulmonar (LSVP) – referência junho/2021	26/07/2021	1.981.900,80
	Resolução 7603	Ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - leitos UTI existentes adulto e pediátrico Covid-19 - Hospital Metropolitan Odilon Behrens e Hospital das Clínicas da UFMG - referência junho/2021	26/07/2021	1.008.000,00
	Resolução 7544	Reforço do custeio das ações e serviços de saúde para enfrentamento a Covid-19	04/08/2021	501.000,00
	Resolução 7607	Ressarcimento da produção aprovada do procedimento 'Tratamento de Infecção pelo Coronavírus – Covid-19' – referência maio/2021	12/08/2021	6.767.132,06
	Resolução 7643	Ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - leitos UTI existentes adulto e pediátrico Covid-19 - Hospital Metropolitan Odilon Behrens e Hospital das Clínicas da UFMG - referência julho/2021	23/08/2021	772.800,00
	Resolução 7655	Ressarcimento da produção aprovada do procedimento 'Tratamento de Infecção pelo Coronavírus – Covid-19' – referência junho/2021	26/08/2021	5.482.450,96
Subtotal – recursos recebidos				45.650.896,37
	Resolução 7461	Apoio à estruturação, ampliação e otimização do Sistema de Gases Medicinais dos estabelecimentos inseridos no Plano de Contingência Macrorregional – Grade de Leitos do Estado de Minas Gerais para o enfrentamento do Covid-19	A receber	315.000,00
	Resolução 7544	Reforço do custeio das ações e serviços de saúde para enfrentamento a Covid-19	A receber	356.425,00
	Resolução 7638	Reforço do custeio das ações e serviços de saúde para enfrentamento a Covid-19	A receber	1.166.666,00
	Resolução 7639	Investimento destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para enfrentamento a Covid-19	A receber	166.666,00
	Resolução 7671	Ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - leitos de suporte ventilatório pulmonar (LSVP) – referência julho/2021	A receber	2.072.378,88
Subtotal – recursos a receber				4.077.135,88
SUBTOTAL – Recursos Governo do Estado de Minas Gerais				49.728.032,25
TOTAL				123.042.937,71

10 Auditorias

Auditorias Realizadas ou em Fase de Execução no Período

A Gerência de Auditoria (GEAUD) desenvolve atividades de auditoria, distribuídas entre Auditorias Analíticas e Operativas, Visitas Técnicas, Pareceres Técnicos, Relatórios Técnicos e Cooperação Técnica com outros órgãos e instituições, Normatização e Desenvolvimento de Pessoas.

Segue na tabela 70 o resumo das atividades programadas e encerradas no segundo quadrimestre de 2021. Na coluna “Encerradas” podem estar incluídas atividades que foram iniciadas em outro período e concluídas neste quadrimestre.

Tabela 68 - Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, 2021

Atividade	Programadas	Encerradas
Auditorias	1	2

Fonte: Gerência de Auditoria

A seguir, nas tabelas 70 e 71, são apresentados maiores detalhes sobre as atividades das auditorias e relatórios técnicos concluídos e/ou em andamento em 2021.

Tabela 69 – Detalhamento das atividades encerradas no período, 2021

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 192	24/08/2020 a 16/06/2021	Apurar denúncia de indícios de irregularidades na assistência prestada	Cidadão	Santa Casa de Belo Horizonte
	Decisão Final		Conclusão	
	Acatar recomendação da constatação n.616121; 620689. Encaminhar cópia do Relatório Final da Auditoria nº 192, para conhecimento e providências pertinentes, à: a) Demandante (Cidadão); b) Santa Casa de Belo Horizonte. Arquivar o processo;		A paciente admitida na Santa Casa de Belo Horizonte em 8 de julho de 2020 para tratamento e propedêutica de doença oncológica, proveniente de UPA, esteve internada na Santa Casa de Belo Horizonte até 5 de agosto de 2020, data em que evoluiu a óbito, com diagnóstico de SRAG e exame positivo para Covid-19. A usuária teve contato confirmado com paciente Covid-19 do leito 6A24 em 15 de julho de 2020. Não é possível afirmar que a contaminação da mesma ocorreu durante a internação, bem como também não é possível afastar o contrário. A paciente apresentava diagnóstico de doença oncológica, sendo uma paciente com fator de risco maior para contração de doenças infectocontagiosas, devendo ter se mantido isolada de outros pacientes com sintomas dessas doenças até que as hipóteses diagnósticas das mesmas tenham sido afastadas. Pacientes oncológicos diagnosticados e em tratamento estão entre as pessoas do grupo de risco para o novo coronavírus.	

			Segundo a Sociedade brasileira de Oncologia Clínica (SBOC), esses pacientes costumam ter queda na imunidade por conta da doença ou devido ao tratamento que estão sendo submetidos.	
Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
	30/11/2020 a 05/07/2021	Apurar denúncia de indícios de irregularidades	Cidadão	Hospital Sofia Feldman
Auditoria nº 194	Decisão Final		Conclusão	
	Encaminhar cópia do Relatório Final da Auditoria Nº 194, para conhecimento e providências pertinentes, à: a) Demandante (Cidadão); b) Hospital Sofia Feldman. Arquivar o processo;		Observou-se que no prontuário do paciente avaliado no hospital e nos documentos encaminhados pela reclamante, não há indícios de nexos causais entre a assistência realizada durante o trabalho de parto no Hospital Sofia Feldman e o óbito da criança ocorrido no domicílio.	

Fonte: Gerência de Auditoria

Tabela 70 - Detalhamento das atividades de auditoria em andamento, 2021

Tipo de Atividade	Data	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 195	11/08/2021	Apuração de óbito de paciente	Setores internos SMSA	Hospital Sofia Feldman

Fonte: Gerência de Auditoria



11 Análises e Considerações Gerais

Belo Horizonte tem enfrentado um cenário de grandes desafios na área da saúde. A complexidade do quadro epidemiológico que se desenhou nos últimos anos é um exemplo dessa situação.

De um lado, há uma crescente demanda de atendimentos devido às condições crônicas, principalmente as doenças e agravos não transmissíveis (DANT)⁹, que se intensifica com a acelerada transição demográfica¹⁰ pela qual passa o município, com conseqüente envelhecimento populacional. De outro lado, as não menos crescentes ocorrências de condições agudas que pressionam os serviços de urgência – em parte decorrentes da agudização dos crônicos, mas também pelo aumento das causas externas (violência, acidentes de trânsito etc.)¹¹. Complementa esse quadro a agenda de doenças infecciosas, como a dengue, o sarampo, a febre amarela, a zika e a chikungunya, que, cada qual a uma época, muitas vezes trazem e trouxeram ainda maior sobrecarga ao sistema público de saúde. A Covid-19 mostrou-se um exemplo claro dessa sobrecarga decorrente das doenças infecciosas, e criou a necessidade de reforço da estrutura de atendimento em saúde na capital – com o aumento do número de leitos, contratação de profissionais para os serviços próprios, criação de serviço de consulta *online*, abertura de laboratório, aumento da frota do SAMU etc. – e, mesmo após todo esse reforço, enfrentou momentos de muita pressão e de quase esgotamento.

O contexto econômico também é importante. Diante do subfinanciamento crônico, observa-se uma clara tendência de decréscimo na participação do Estado e da União nas ações e serviços de saúde¹², principalmente a partir da crise que acometeu o país nos últimos anos, gerando pressão sobre as contas públicas do município – que, por sua vez, não tem efetivado aumento da sua receita total. Vale ressaltar que

⁹ Em 2019, as DANT foram responsáveis por aproximadamente 3 de cada 4 óbitos, liderados por doenças do aparelho circulatório (23,1%), neoplasias (21,4%) e doenças do aparelho respiratório (11,6%).

¹⁰ O percentual da população com 65 anos ou mais cresceu de 4,7% para 9,7% na cidade, entre 1991 e 2015.

¹¹ 12% das internações entre 2016 e 2020 em Belo Horizonte foram por causas externas, abaixo apenas das decorrentes de gravidez, parto e puerpério (14%). Na sequência, estão as internações por doenças do aparelho circulatório (11%), neoplasias (9,8%), doenças do aparelho digestivo (9,3%), doenças do aparelho respiratório (8,4%) e doenças do aparelho geniturinário (7,8%), as quais certamente apresentam, em maior ou menor grau, agudizações que levaram as pessoas à urgência e emergência, e cujo desfecho foi a internação.

¹² O município emprega 22,86% da receita corrente líquida em saúde (sendo que a Constituição Federal prevê 15%).

muitos repasses que são feitos pelo Estado e pela União, em decorrência da crise, efetivam-se em atraso, trazendo problemas de fluxo de caixa e liquidez às contas municipais.

A saúde é, ainda, um setor caro, sendo Belo Horizonte uma das capitais brasileiras que mais investe nesse setor do ponto de vista *per capita*. Segundo dados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), em 2020 a despesa total com saúde no município atingiu R\$ 1.848 por habitante, a capital brasileira que mais investiu. Além disso, o setor saúde experimenta variações de custo muito superiores à média da inflação nacional impulsionadas, por exemplo, pelas inovações tecnológicas, desperdícios e fatores epidemiológicos e demográficos, fazendo com que haja uma pressão constante de aumento das despesas para o ente real executor e contratante dos serviços: o município de Belo Horizonte.

A crise econômica também aumentou o desemprego e muitas famílias que se encontravam cobertas pelos planos de saúde contratados pelos empregadores passaram a depender, exclusivamente, do setor público, fazendo crescer a demanda pelo SUS.

Esse cenário contribuiu, ao longo dos anos, para o sucateamento das estruturas e equipamentos dos serviços de saúde, bem como para o aumento da dificuldade de contratação de pessoal e a possibilidade de se realizar investimentos no setor.

Outro grande desafio está no nível dos processos assistenciais e de gestão. Foram identificadas possibilidades de melhoria em diversos pontos, visando aumentar a eficiência e efetividade no uso dos recursos públicos. Assim, buscou-se criar estratégias para lidar com diversos problemas que são recorrentes no setor, tais como: o excesso de exames, as internações desnecessárias ou evitáveis, as prescrições medicamentosas de maior custo, a gestão da clínica sem base em evidências, o prolongamento de internações por falta de gerenciamento de leitos e o modelo de remuneração dos serviços que paga por procedimento, estimulando o consumo (*fee-for-service*).

Do ponto de vista gerencial, há a necessidade constante de melhoria na formação dos profissionais de saúde, a partir de protocolos e diretrizes clínicas que traduzem as melhores práticas, bem como de conhecimentos e ferramentas gerenciais. A oferta de condições adequadas de trabalho, com uma carga de trabalho compatível com entregas de qualidade, baseada em um novo modelo de gestão é imprescindível. Também é premente que se invista em infraestrutura tecnológica, reduzindo a precariedade dos sistemas e proporcionando uma gestão da informação mais efetiva, voltada aos resultados e às interações eficazes com o cidadão – o que representa ainda um caminho a percorrer.

Na assistência, há que se apostar em um modelo de atenção baseado em redes, com a APS sendo, de fato, a unidade básica do atendimento, a partir do seu poder resolutivo de 90% dos problemas de saúde. Há que se investir nos fluxos de atendimento e no aumento da qualidade dos serviços prestados pelas equipes para alcançar maior grau de bem-estar e satisfação para a população.

Enfim, apesar de toda essa realidade controversa, a PBH, por meio da SMSA, conseguiu inovar e gerar resultados para os belo-horizontinos, fazendo cumprir os pactos estabelecidos pela gestão. Além disso, todo o esforço empregado tem devolvido a Belo Horizonte o lugar de vanguarda e protagonismo que marcou a trajetória do município ao longo da história do SUS.

Estratégia

Uma das fontes de orientação das ações da política pública municipal de saúde é a Agenda 2030, notadamente as metas do 3º Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) “Saúde e Bem-Estar”, com o objetivo de assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.

Quadro 1: Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) associados às ações dos projetos desenvolvidos na Área de Resultado Saúde:

Objetivo 3. Saúde e Bem-Estar

Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.

O Objetivo 2, que visa erradicar a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover agricultura sustentável complementa as diretrizes desta SMSA previstas no Objetivo 3. Além disso, como a meta 5.6 do ODS 5 (Igualdade de gênero) estabelece o compromisso de “assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos”, foram incorporadas às prioridades da SMSA uma série de ações no sentido de reduzir a mortalidade materna e infantil, enfrentar o avanço do HIV e demais Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), conter o progresso das doenças crônicas não transmissíveis, evitar as mortes por acidentes de trânsito etc.

Essas ações estão incorporadas ao PMS 2018-2021, que é o principal instrumento de planejamento do SUS e orienta a implementação das iniciativas. Ele traduz, a partir de diretrizes, objetivos e metas, os compromissos da área da saúde para quatro anos de execução de políticas públicas. Além disso, o PMS busca responder aos desafios do contexto colocados ao setor, explicitados no diagnóstico situacional que se apresenta por um conjunto de adversidades conjunturais e estruturais, que requerem a elaboração de um conjunto mais amplo de intervenções para garantir resultados mais favoráveis aos cidadãos.

A estratégia da PBH para a área de saúde se consubstancia, enfim, no planejamento estratégico, que faz a conciliação do PMS com a Agenda 2030 e estabelece as prioridades de ação, desdobradas do Mapa Estratégico elaborado pela SMSA. Esse Mapa, por sua vez, origina os projetos estratégicos a serem executados pela área da saúde e inaugura uma agenda de monitoramento e avaliação sistemática do Contrato de Metas e Desempenho (CMD), instrumento que reflete, na forma de compromissos assumidos pela alta gestão da SMSA frente à PBH, as principais entregas e resultados dos projetos prioritários.

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - População estimada por sexo e faixa etária, 2020	7
Tabela 2 - Número de nascidos vivos por residência da mãe, 2017 a 2021.....	8
Tabela 3 - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10, 2017 a 2021.....	8
Tabela 4 – Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10, 2017 a 2021.....	9
Tabela 5 – Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT), 2017 a 2021.....	22
Tabela 6 – Vacinação contra Covid-19 de pessoas em situação de rua por regional, 2021.....	32
Tabela 7 - Desfecho dos casos suspeitos, confirmados, descartados/recusados de Covid-19 de indígenas..	35
Tabela 8 – Documentos técnicos da SMSA com recomendações Covid-19, 2020 e 2021.....	41
Tabela 9 - Dados referentes à Atenção Primária à Saúde, Belo Horizonte, 2017 a 2021	50
Tabela 10 - Dados do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA), Belo Horizonte, 2017 a 2021	52
Tabela 11 - Dados do Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS, Belo Horizonte, 2020 a 2021	58
Tabela 12 - Casos de Sífilis Congênita, em Gestante e Adquirida, 2020 a 2021.....	58
Tabela 13 – Dados da Saúde da Mulher, Belo Horizonte, 2017 a 2021.....	59
Tabela 14 – Dados da Programa Saúde na Escola, 2017 a 2021	65
Tabela 15 - Número de encaminhamentos por regional, Belo Horizonte, segundo quadrimestre de 2021..	67
Tabela 16 - Dados da Rede de Atenção Psicossocial, Belo Horizonte, 2017 a 2021.....	70
Tabela 17 - Dados da Rede de Saúde Bucal, 2017 a 2021.....	70
Tabela 18 - Dados de Assistência Farmacêutica, Belo Horizonte, 2017 a 2021.....	72
Tabela 19 - Número de procedimentos farmacêuticos realizados, Belo Horizonte, 2020 a 2021.....	73
Tabela 20 - Número de procedimentos farmacêuticos realizados, Belo Horizonte, 2020 a 2021.....	73
Tabela 21 - Alterações contempladas na versão 01 da REMUME 2021, Belo Horizonte, 2021.....	74
Tabela 22 - Alvarás de Autorização Sanitária (AAS) liberados, 2017 a 2021.....	75
Tabela 23 - Dados da Fiscalização Sanitária, 2017 a 2021.....	75
Tabela 24 - Dados da análise de Projetos Arquitetônicos, 2020 a 2021	75
Tabela 25 - Dados da análise de Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde, 2020 a 2021	75
Tabela 26 – Dados de coletas de amostras de água por parâmetro, 2020 a 2021.....	77
Tabela 27 – Dados da análise de Plano de Manutenção, Operação e Controle, 2020 a 2021.....	78
Tabela 28 - Casos notificados de dengue, residentes em Belo Horizonte, 2021	79
Tabela 29 - Casos notificados de Chikungunya, residentes em Belo Horizonte, 2021.....	80
Tabela 30 - Casos notificados de Zika de residentes em Belo Horizonte, 2021	80
Tabela 31 - Coberturas vacinais da campanha de influenza por grupo prioritário, Belo Horizonte, 2021	82
Tabela 32 - Coberturas vacinais, menores de 1 ano, 1 ano e 4 anos, Belo Horizonte, 2021	83
Tabela 33 - Ações de rotina para o controle do <i>Aedes aegypti</i> , 2017 a 2021.....	84
Tabela 34 - Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2017 a 2021.....	84
Tabela 35 - Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a UBV, 2017 a 2021	85
Tabela 36 - Outras ações para controle do <i>Aedes aegypti</i> , 2017 a 2021.....	85
Tabela 37 - Dados de ações de vigilância, prevenção e controle da fauna sinantrópica (roedores e escorpions), 2017 a 2021.....	88
Tabela 38 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2017 a 2021	88
Tabela 39 - Dados de vacinação e doação de cães e gatos, 2017 a 2021	88
Tabela 40 - Dados de esterilização animal, 2017 a 2021.....	88
Tabela 41 - Agravos relacionados ao trabalho, por classe, notificados pela saúde do trabalhador, 2017 a 2021	89
Tabela 42 - Dados de atendimento assistencial individual à saúde do trabalhador nos CEREST, Belo Horizonte, 2017 a 2021	90

Tabela 43 - Dados de Controle do Tabagismo, 2017 a 2021	93
Tabela 44 - Casos de violência interpessoal e autoprovocada notificadas, Belo Horizonte, 2017 a 2021	95
Tabela 45 – Dados de Atendimento na Atenção Especializada, 2017 a 2021.....	100
Tabela 46 - atendimentos de urgência e emergência nas UPA, Belo Horizonte, 2018 a 2021.....	102
Tabela 47 - atendimentos do SAMU e transporte em saúde, Belo Horizonte, 2017 a 2021	103
Tabela 48 - Dados de atendimentos do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD), 2018 a 2021	104
Tabela 49 - Dados de atendimentos da Atenção Hospitalar, 2017 a 2021	104
Tabela 50 - Internações Hospitalares Atendidas, 2017 a 2021	106
Tabela 51 - Quantitativo da Rede Física da Saúde em Belo Horizonte, 2021	108
Tabela 52 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS por tipo de estabelecimento e gestão, agosto de 2021	110
Tabela 53 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, agosto de 2021.....	111
Tabela 54 - Dados de Programa de Educação Permanente em Saúde (ProEP), 2017 a 2021.....	112
Tabela 55 - Dados de Quadro de Pessoal da SMSA, 2018 a 2021	112
Tabela 56 - Quadro de Pessoal da SMSA, segundo quadrimestre de 2021	112
Tabela 57 - Processos Seletivos de Gerentes e Gerentes Adjuntos, 2021	113
Tabela 58 - Processos Seletivos de Referências Técnicas, 1º quadrimestre de 2021	113
Tabela 59 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, agosto de 2021.....	114
Tabela 60 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, agosto de 2021	114
Tabela 61 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2017-2020	115
Tabela 62 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2017-2020	115
Tabela 63 - Demonstrativo de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS).....	134
Tabela 64 - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares cadastradas, 2021	139
Tabela 65 - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares, 2021	139
Tabela 66 - Valores destinados a beneficiários de emendas repassadas, 2021.....	140
Tabela 67 - Recursos destinados pelo Fundo Nacional de Saúde e pelo Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais para enfrentamento à Covid-19, Belo Horizonte	141
Tabela 68 - Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, 2021	144
Tabela 69 – Detalhamento das atividades encerradas no período, 2021.....	144
Tabela 70 - Detalhamento das atividades de auditoria em andamento, 2021.....	145

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Taxa de Mortalidade Infantil (menor de 1 ano) segundo ano do óbito, Belo Horizonte, 1993-2021 (Óbitos por mil nascidos vivos).....	11
Gráfico 2 - Taxa de mortalidade padronizada pelas principais Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) em adultos de 30-69 anos, residentes em Belo Horizonte, 2006-2020 (óbitos por 100 mil habitantes)	11
Gráfico 3 - Casos confirmados de Covid-19 segundo data de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2020 e 2021.	16
Gráfico 4 - Casos confirmados de Covid-19, segundo sexo e faixa etária, residentes em Belo Horizonte, 2020 -2021.....	17
Gráfico 5 - Proporções de internações por SRAG, segundo faixa etária e mês de internação, residentes em Belo Horizonte, 2020 -2021.....	17
Gráfico 6 - Denúncias relacionadas à Covid-19 atendidas em até 5 dias, segundo quadrimestre de 2021 ...	21
Gráfico 7 - Média de dias para o atendimento das denúncias relacionadas à Covid-19, segundo quadrimestre de 2021	21
Gráfico 8 - Vitorias Covid-19 por subatividades, segundo quadrimestre de 2021	22
Gráfico 9 - Distribuição do número de atendimentos mensais realizados nos CECOVID, 2021	23
Gráfico 10 - Distribuição mensal dos atendimentos realizados pelo SAMU a pacientes suspeitos de Covid-19, Belo Horizonte, 2021	24
Gráfico 11 - Quantidade mensal de teleconsultas Covid-19 ofertadas e agendadas, 2021.....	25
Gráfico 12 - Produção do setor de biologia molecular, 2021.....	26
Gráfico 13 - Taxa de positividade - testagem para diagnóstico molecular da Covid-19 (<i>RT-qPCR</i>), 2021	26
Gráfico 14 - Perfil das variantes Sars-CoV-2 por semana epidemiológica, Belo Horizonte, 2021.....	27
Gráfico 15 - Porcentagem de Variantes Sars-CoV-2, Belo Horizonte, 2021	27
Gráfico 16 - Número de coletas de espécime clínico realizadas pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), Belo Horizonte, 2021	28
Gráfico 17 - Número de pessoas em situação de rua acolhidas para isolamento devido à suspeita de Covid-19, Belo Horizonte, 2021	29
Gráfico 18 - Disponibilização de insumos pelas equipes de Consultório de Rua à população em situação de rua, Belo Horizonte, 2021.....	29
Gráfico 19 - Percentual de pessoas com sintomas gripais em relação ao total de abordagens realizadas pelas equipes de Consultório de Rua, Belo Horizonte, 2021.....	30
Gráfico 20 - Pessoas abordadas pelas equipes de Consultório de Rua com sintomas gripais, Belo Horizonte, 2021	30
Gráfico 21 - Aplicações de vacinas realizadas pelas equipes de Consultório de Rua, segundo quadrimestre de 2021.....	31
Gráfico 22 - Percentual de pessoas em situação de rua que aceitaram e que se recusaram a vacina, segundo quadrimestre de 2021	32
Gráfico 23 - Número de Idosos das ILPI com sintomas respiratórios leves acolhidos pela UAPI, Belo Horizonte, 2021	33
Gráfico 24 - Comparativo entre o número de acolhidos na UAPI e o número de casos encaminhados para UPA e hospitais, Belo Horizonte, 2021	34
Gráfico 25 - Equipes de Saúde da Família (eSF) e cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF), Belo Horizonte, 2015 a 2021	49
Gráfico 26 - Número de supervisões dos ACS pelos enfermeiros, Belo Horizonte, 2019 a 2021	50
Gráfico 27 - Abastecimento de insumos essenciais das unidades de saúde de Belo Horizonte, segundo quadrimestre de 2021	54
Gráfico 28 - Insumos de proteção distribuídos em Belo Horizonte, 2018-2021	55

Gráfico 29 - Testes rápidos e auto testes distribuídos em Belo Horizonte, 2018-2021	56
Gráfico 30 - Fórmulas lácteas infantis distribuídas em Belo Horizonte, 2018-2021	57
Gráfico 31 - Dispensação medicamentos para PrEP e PEP, Belo Horizonte, 2018-2021	57
Gráfico 32 - Casos acompanhados pelo GTMSV e encaminhados para a EMAP-GPV, Belo Horizonte, 2018-2021	62
Gráfico 33 - Casos acompanhados pelo GTMSV e encaminhados para a EMAP-GPV por regional, Belo Horizonte, segundo quadrimestre de 2021.....	62
Gráfico 34 - Litros de leite humano coletados e Unidades de Coleta de Leite Humano (UCLH) implantadas, Belo Horizonte, 2018 a 2021	63
Gráfico 35 - Solicitações de internações para pediatria por semana epidemiológica (SE) para tratamento de pneumonias ou influenza, infecção pelo coronavírus SARS-CoV-2 e outras doenças causadas por vírus, Belo Horizonte, segundo quadrimestre de 2021.....	64
Gráfico 36 - Usuários em acompanhamento no ambulatório para tratamento de lesões, parceria com a PUC Minas, Belo Horizonte, segundo quadrimestre de 2021.....	68
Gráfico 37 – Índice de abastecimento de medicamentos da SMSA, Belo Horizonte, segundo quadrimestre de 2021	71
Gráfico 38 - Casos notificados de dengue por semana de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2016 a 2021	79
Gráfico 39 - Taxa de Recoleta dos Centros de Saúde de Belo Horizonte	98
Gráfico 40 - Fila de Espera da Neurologia Adulto, Rede SUS-BH, 25/02/2018 a 31/08/2021	99
Gráfico 41 - atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD), Belo Horizonte, 2018 a 2021	104
Gráfico 42 – Comparativo entre percentual apurado e previsto na Emenda Constitucional 29 das despesas liquidadas com ASPS, Belo Horizonte, 2012 a 2021.	135

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAS Alvarás de Autorização Sanitária	
ACE Agentes de Combate a Endemias	
ACS Agentes Comunitários de Saúde	
AIH Autorização de Internação Hospitalar	
AJU Assessoria Jurídica	
ANVISA Agência Nacional de Vigilância Sanitária	
APS Atenção Primária a Saúde	
ASEDS Assessoria de Educação em Saúde	
ASPLAN Assessoria de Planejamento e Ações Intersetoriais	
ASPS Ações e Serviços Públicos de Saúde	
ASTIS Assessoria de Tecnologia da Informação em Saúde	
BID Banco Interamericano de Desenvolvimento	
BNDES Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social	
BOA Batalhão de Operações Aéreas	
CAF Corporação Andina de Fomento	
CAPS Centro de Atenção Psicossocial	
CAT Comunicação de Acidente de Trabalho	
CBO Classificação Brasileira de Ocupações	
CCIH Comissão de Controle e Infecção Hospitalar	
CCZ Centro de Controle de Zoonoses	
CECG Centro de Esterilização de Cães e Gatos	
CECOVID Centro Especializado para Atendimento a Pacientes com Suspeita de Coronavírus	
CEL Comissão Especial de Licitação	
CEM Centro de Especialidades Médicas	
CEO Centro de Especialidades Odontológicas	
CEREST Centro de Referência em Saúde do Trabalhador	
CERSAM Centro de Referência em Saúde Mental	
CERSAM-AD Centro de Referência de Saúde Mental - Álcool e outras Drogas	
CERSAMI Centro de Referência em Saúde Mental Infante-Juvenil	
CFT Comissão de Farmácia e Terapêutica	
CIADS Comitê Interinstitucional de Acompanhamento e Diagnóstico em Saúde	
CIAM Centro Integrado de Atendimento à Mulher	
CID Classificação Internacional de Doenças	
CIEVS Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde	
CINT Central de Internação	
CISTT Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	
CIT Comissão Intergestores Tripartite	
CLP Centro de Liderança Pública	
CMD Contrato de Metas e Desempenho	
CMDI Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem	
CMS Conselho Municipal de Saúde	
CNES Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	
COES Centro de Operações de Emergência em Saúde	
COMEG Comitê Municipal de Equidade de Gênero	
CONITEC Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS	
COP Centro Integrado de Operações	
CRAS Centro de Referência de Assistência Social	
CREAB Centro de Reabilitação	
CREAS Centro de Referência Especializado em Assistência Social	
CTA Centro de Testagem e Aconselhamento	
CTA-CS Centro de Testagem e Aconselhamento Centro-Sul	
CTRDIP Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias Orestes Diniz	
DANT Doenças e Agravos Não Transmissíveis	
DART Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho	
DATASUS Departamento de Informática do SUS	
DCNT Doenças Crônicas não Transmissíveis	
DCB Denominação Comum Brasileira	
DGMP DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento	
DIAS Diretoria de Assistência à Saúde	
DIEP Diretoria Estratégica de Pessoas	
DIZO Diretoria de Zoonoses	
DLOS Diretoria de Logística e Suprimentos	
DMAC Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde	

DNCI Doenças de Notificação Compulsória Imediata
 DORT Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
 DPSV Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica
 DRES Diretoria Regional de Saúde
DRG Diagnosis Related Groups
 DVSA Diretoria de Vigilância Sanitária
 eAPP equipes de Atenção Primária Prisional
 EAPV Eventos Adversos Pós Vacinação
 e-Gestor AB e-Gestor Atenção Básica
ELISA Enzyme-Linked Immunosorbent Assay
 EMAD Equipe Multiprofissional de Atendimento Domiciliar
 EMAP Equipe Multiprofissional de Apoio
 EMAP-GPV Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade
 EPI Equipamento de Proteção Individual
 eSB equipe de Saúde Bucal
 eSF equipe de Saúde da Família
 ESF Estratégia de Saúde da Família
 ESPIN Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional
 e-SUS Estratégia e-SUS
 e-SUS VE e-SUS Vigilância Epidemiológica
 FASEH Faculdade de Saúde e Ecologia Humana
 Fiocruz Fundação Oswaldo Cruz
 FNS Fundo Nacional de Saúde
 FUNAI Fundação Nacional do Índio
 GAERE Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação
 GAFIE Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais
GC Garbage Code
 GCMBH Guarda Civil Municipal de Belo Horizonte
 GCOAS Gerência de Gestão de Contratos Assistenciais
 GCT Gestão do Cuidado no Território
 GEAPS Gerência de Atenção Primária à Saúde
 GEAUD Gerência de Auditoria
 GEEAN Gerência de Esterilização de Animais
 GEICS Gerência de Integração do Cuidado à Saúde
 GELOG Gerência de Logística, Apoio à Rede e Almoxarifado
 GEOPC Gerência de Operações de Campo
 GEPSA Gerência de Promoção da Saúde
 GERA E Gerência da Rede Ambulatorial Especializada
 GERAH Gerência de Regulação do Acesso Hospitalar
 GERAM Gerência de Regulação do Acesso Ambulatorial
 GERZO Gerências de Zoonoses
 GEVIS Gerências de Vigilância Sanitária
 GEURE Gerência de Urgência e Emergência
 GGASS Gerência de Gestão do Acompanhamento Sociofuncional e da Saúde
 GGRD Grupo de Gestão de Riscos de Desastres
 GIS Grupo de Inovação em Saúde
 GPRIS Gerência de Produtos de Interesse da Saúde
 GRSAM Gerência da Rede de Saúde Mental
 GTIM Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal
 GTMSV Grupo de Trabalho Mulheres em Situação de Vulnerabilidade
 GTPS Grupo de Trabalho da Promoção da Saúde
 GVIGE Gerência de Vigilância Epidemiológica
 HMDCC Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro
 HOB Hospital Metropolitano Odilon Behrens
 HTLV Vírus Linfotrópico de células T humanas
 IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
 ILPI Instituição de Longa Permanência para Idosos
 ILTB Infecção Latente por Tuberculose
 INCA Instituto Nacional do Câncer
 IST Infecções Sexualmente Transmissíveis
 LER Lesão por Esforços Repetitivos
 LG18T Lian Gong em 18 Terapias
 LSVP Leito de Suporte Ventilatório Pulmonar
 LV Leishmaniose Visceral
 MAC Média e Alta Complexidade
 MPP Medicamentos Potencialmente Perigosos
 MS Ministério da Saúde
 NAMSEP Núcleo de Atendimento às Medidas Socioeducativas e Protetivas de Belo Horizonte
 NASF-AB Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
NPH neutral protamine Hagedorn
 NSP Núcleo de Segurança do Paciente

NSP VISA Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária

ODS Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

OMS Organização Mundial de Saúde

ONU Organização das Nações Unidas

OPAS Organização Pan Americana da Saúde

OPME Órteses, Próteses e Materiais Especiais

OSAT Observatório de Saúde do Trabalhador

PAB Piso da Atenção Básica

PAIR Perda Auditiva Induzida por Ruído

PAS Programação Anual de Saúde

PBF Programa Bolsa Família

PBH Prefeitura de Belo Horizonte

PCLH Posto de Coleta de Leite Humano

PCP Plano de Capacidade Plena

PCT Programa de Controle do Tabagismo

PDH Programa de Desenvolvimento Hospitalar

PEP Profilaxia pós-exposição

PGRSS Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde

PIA Planos Individuais de Atendimento

PICS Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

PMOC Plano de Manutenção, Operação e Controle

PMS Plano Municipal de Saúde

PNAD-C Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua

PNAISARI Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória

PNAR Pré-natal de Alto Risco

PNAISP Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional

PNOV Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19

PPP Parceria Público Privada

PQT/U Poliquimioterapia Única

PrEP Profilaxia pré-exposição

PRHOAMA Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica

Proadi-SUS Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde

PRODABEL Empresa de Informática e Informação do Município de Belo Horizonte S/A

ProEP Programa de Educação Permanente em Saúde

PSE Programa Saúde na Escola

PSR População em Situação de Rua

PUC Minas Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

PVHIV População Vivendo com HIV

RAG Relatório Anual de Gestão

RAPS Rede de Atenção Psicossocial

RCT Randomized Controlled Trial

RDC Resolução da Diretoria Colegiada

RDQA Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

REMUME Relação Municipal de Medicamentos

RENAST Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador

RESP Registro de Emergências em Saúde Pública

RI Residência Inclusiva

RIPSA Rede Interagencial de Informações para a Saúde

Rt Número médio de transmissão por infectado

RT Referência Técnica

RT-PCR Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction

SAC Serviço de Atendimento ao Cidadão

SAD Serviço de Atenção Domiciliar

SADT Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico

SAE Serviço de Atendimento Especializado

SAME Serviço de Arquivo Médico e Estatística

SAMU Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SBOC Sociedade brasileira de Oncologia Clínica

SE Semana Epidemiológica

SEAS Serviço Especializado em Abordagem Social

SEBRAE Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas

SES/MG Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

SESMT Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho

SG Síndrome Gripal

SGR Sistema de Gestão da Regulação

SIA/SUS Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS

SIEST Sistema Integrado de Estoques

SIGRAH Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Regulação, Ambulatorial e Hospitalar

SIH/SUS Sistema de Informações Hospitalares do SUS

SIM Sistema de Informações sobre Mortalidade

SIM-P Síndrome Inflamatória Multissistêmica
Pediátrica

SINAN Sistema de Informação de Agravos de
Notificação

SINASC Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

SINASE Sistema Nacional de Atendimento
Socioeducativo

SIOPS Sistema de Informações sobre Orçamentos
Públicos em Saúde

SIPAT Semana Interna de Prevenção de Acidentes de
Trabalho

SIPNI Sistema de Informações do Programa Nacional de
Imunizações

SISCAN Sistema de Informação do Câncer

SISREDE Sistema de Informação Saúde em Rede

SISREG Sistema de Regulação e Marcação de Consultas

SISVISA - Sistema de Vigilância Sanitária

SIVEP Gripe Sistema de Informação da Vigilância
Epidemiológica da Gripe

SLU Superintendência de Limpeza Urbana

SMASAC Secretaria Municipal de Assistência Social,
Segurança Alimentar e Cidadania

SMOBI Secretaria Municipal de Obras e Infraestrutura

SMPOG Secretaria Municipal de Planejamento,
Orçamento e Gestão

SMPU Secretaria Municipal de Política Urbana

SMSA Secretaria Municipal de Saúde

SRAG Síndrome Respiratória Aguda Grave

SRT Serviço Residencial Terapêutico

SUASA Subsecretaria de Atenção à Saúde

SUDECAP Superintendência de Desenvolvimento da
Capital

SUGESP Subsecretaria de Gestão de Pessoas

SUP Serviço de Urgência Psiquiátrica

SUS Sistema Único de Saúde

Tabnet DATASUS/Informações de Saúde

TAG Sistema de Gestão de Ouvidoria

TB Tuberculose

TCC Terapia Cognitivo Comportamental

TEA Transtorno do Espectro Autista

TFD Tratamento Fora do Domicílio

TV Transmissão Vertical

UAI Unidade de Acolhimento Institucional

UAPI Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos

UBV Ultra Baixo Volume

UCLH Unidade de Coleta de Leite Humano

UDM Unidade Dispensadora de Medicamentos

UFMG Universidade Federal de Minas Gerais

UGP Unidade de Gestão de Projeto

UGP/CAF Unidade de Gerenciamento do Programa da
CAF

UPA Unidade de Pronto Atendimento

URS Unidade de Referência Secundária

USA Unidade de Suporte Avançado

USB Unidade de Suporte Básico

UTI Unidade de Terapia Intensiva

VANT Veículo Aéreo Não Tripulado

VAPT Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho

VigiÁgua Programa Nacional de Vigilância da Qualidade
da Água para Consumo Humano