

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

1º QUADRIMESTRE DE 2022



SAÚDE



**PREFEITURA
BELO HORIZONTE**

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.....	81
	Eixo III - Atenção Secundária e Serviços Contratados.....	101
	Eixo IV - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar.....	108
5	Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS	117
6	Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde	121
	Eixo V - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde.....	121
7	Programação Anual de Saúde	125
	Diretriz I – Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade.....	125
	Diretriz Nº 2 - Promoção e Vigilância em Saúde.....	130
	Diretriz Nº 3 - Atenção Secundária e Serviços Contratados.....	134
	Diretriz Nº 4 - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar.....	136
	Diretriz Nº 5 - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde.....	138
	Diretriz Nº 6 - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde.....	139
8	Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde	141
	Eixo VI - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde.....	141
9	Auditorias	151
10	Análises e Considerações Gerais	154

1 Identificação

Informações Territoriais

UF	MG
Município	BELO HORIZONTE
Área	330,95 Km ²
População	2.530.701 Habitantes
Densidade Populacional	7.647 Habitantes/Km ²
Região de Saúde	Belo Horizonte / Nova Lima / Caeté

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 31/05/2022.

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: 31/05/2022.

Informações da Gestão

Prefeito	FUAD JORGE NOMAN FILHO
Secretário de Saúde	CLAUDIA NAVARRO CARVALHO DUARTE LEMOS
E-mail secretário	smsa@pbh.gov.br
Telefone secretário	(31) 3277-6394

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 31/05/2022.

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	CLAUDIA NAVARRO CARVALHO DUARTE LEMOS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 31/05/2022.

Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da Consulta:01/04/2021.

Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Belo Horizonte / Nova Lima / Caeté

Município	Área (Km²)	População (Hab.)	Densidade
BELO HORIZONTE	330.954	2.530.701	7.646,69
BELO VALE	365.437	7.723	21,13
CAETÉ	541.094	45.364	83,84
JABOTICATUBAS	1.113.774	20.683	18,57
MOEDA	154.228	4.948	32,08
NOVA LIMA	428.449	97.378	227,28
NOVA UNIÃO	171.482	5.739	33,47
RAPOSOS	71.85	16.501	229,66
RIBEIRÃO DAS NEVES	154.18	341.415	2.214,39
RIO ACIMA	230.143	10.524	45,73
SABARÁ	303.564	137.877	454,19
SANTA LUZIA	233.759	221.705	948,43
TAQUARAÇU DE MINAS	329.363	4.120	12,51

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Ano de referência: 2021

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	41
	Governo	9
	Trabalhadores	20
	Prestadores	10

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 23/02/2022

2 Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) apresenta o 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2022 relativo às ações e serviços públicos de saúde, referente ao período de janeiro a abril de 2022. 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, 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 maio, 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 Programações Anuais de Saúde e os relatórios de gestão, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e Relatório Anual de Gestão. 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 Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 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 primeiro quadrimestre de 2022, 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 Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e envio do Relatório ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) é realizada por meio do sistema DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento e diversas tabelas apresentadas neste Relatório são extraídas diretamente por esse sistema. O DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento é a ferramenta implantada pelo Ministério da Saúde para elaboração dos relatórios de gestão, registro das informações do Plano de Saúde e da Programação Anual de Saúde.

Este relatório busca descrever as atividades realizadas no primeiro quadrimestre de 2022 e é organizado em dez 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 na Programação Anual de Saúde 2022, 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 primeiro quadrimestre de 2022.

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 da Programação Anual de Saúde 2022, Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde.

O sétimo capítulo apresenta os resultados de indicadores da Programação Anual de Saúde de forma a acompanhar a execução das metas no primeiro quadrimestre de 2022.

No oitavo capítulo, por sua vez, são expostas informações relativas ao último eixo da Programação Anual de Saúde 2022, incluindo informações sobre a infraestrutura tecnológica e, ainda, dados sobre execução orçamentária e financeira.

No nono capítulo, são apresentadas as auditorias realizadas ou que estão em fase de execução relativas ao primeiro quadrimestre de 2022 e no décimo capítulo, 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 e, ainda, diversos dados apresentados advêm de bases dos sistemas nacionais oficiais e, portanto, respeitam o período de fechamento nacional e dependem de registros das notificações nos sistemas, correções e análise dos casos.

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 DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento. 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 DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento 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 (2021), a população do município de Belo Horizonte se concentra nas faixas etárias de 20 a 59 anos (58,6%), 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, 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	66.712	63.611	130.323
5 a 9 anos	67.111	64.601	131.712
10 a 14 anos	72.134	70.926	143.060
15 a 19 anos	84.841	84.419	169.260
20 a 29 anos	187.151	188.976	376.127
30 a 39 anos	196.537	215.004	411.541
40 a 49 anos	177.680	204.155	381.835
50 a 59 anos	140.202	172.823	313.025
60 a 69 anos	106.853	145.632	252.485
70 a 79 anos	57.842	87.343	145.185
80 anos e mais	25.881	50.267	76.148
Total	1.182.944	1.347.757	2.530.701

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) / Informações de Saúde (Tabnet). Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde. Data da consulta: 31/05/2022.

Já em relação aos nascidos vivos, na série histórica apresentada (2017-2020) esse número variou entre 26.281 (2020) e 30.149 (2017), conforme se observa na tabela 2.

Tabela 2 - Número de nascidos vivos por residência da mãe, 2017 a 2020

Unidade Federação	2017	2018	2019	2020
Belo Horizonte	30.149	29.813	28.610	26.281

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Data da consulta: 31/05/2022.

Principais causas de internação

No que diz respeito às causas de internação ocorridas na rede SUS-BH e segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10 (2018-2022), apresentam maior demanda as internações por lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (13,5%), seguidas por gravidez, parto e puerpério (11,6%), doenças do aparelho circulatório (10,1%), doenças infecciosas e parasitárias (10,1%), doenças do aparelho respiratório (9,7%), neoplasias (tumores) (9,2%), doenças do aparelho digestivo (8,1%) e doenças do aparelho geniturinário (7,1%).

Diante dos 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 intersectoriais, a exemplo do Projeto Vida no Trânsito.

Tabela 3 - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10, 2018 a 2022

Capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2.642	3.573	2.907	8.457	3.284
II. Neoplasias (tumores)	4.651	5.033	4.240	3.683	3.005
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	340	389	280	230	196
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	973	1.077	895	722	693
V. Transtornos mentais e comportamentais	533	367	363	203	137
VI. Doenças do sistema nervoso	1.126	1.138	934	935	818
VII. Doenças do olho e anexos	640	626	491	471	485
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	111	114	64	49	48
IX. Doenças do aparelho circulatório	5.136	5.734	4.733	3.944	3.303
X. Doenças do aparelho respiratório	3.565	4.195	3.630	3.013	3.161
XI. Doenças do aparelho digestivo	5.002	5.493	3.677	2.640	2.643
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	842	887	695	574	436
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1.935	1.980	1.417	1.006	1.043
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3.669	4.264	3.415	2.529	2.306
XV. Gravidez parto e puerpério	7.595	7.272	5.677	5.530	3.763
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	1.496	1.538	1.556	1.688	1.028
XVII. Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas	425	495	315	256	262

Capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10	2018	2019	2020	2021	2022
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	820	940	752	722	555
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	5.363	5.987	5.056	5.046	4.378
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1.541	1.694	1.255	1.138	1.017
Total	48.405	52.796	42.352	42.836	32.561

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 31/05/2022.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorre simultaneamente ao carregamento dos dados no Departamento de Informática do SUS (DATASUS) / Informações de Saúde (Tabnet).

Mortalidade por grupos de causas

Em relação a mortalidade de residentes do município de Belo Horizonte, por grupos de causas, as doenças do aparelho circulatório lideram, em números absolutos, as causas de mortalidade, sendo observados 3.908 óbitos no ano de 2020.

As neoplasias (tumores) se apresenta como uma significativa causa de mortalidade no município, sendo a segunda maior causa de óbito observada para os residentes. Este padrão de mortalidade é observado em populações com aumento da expectativa de vida, em consequência da evolução dos Determinantes Sociais de Saúde (DSS).

Além destes quadros, a mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias registrou, em 2020, aumento significativo em relação a 2019 (acima de 290%). Este fato é explicado pelo surgimento da pandemia do Covid-19 que, no Brasil, instaurou situação de emergência, declarada em fevereiro de 2020.

Tabela 4 - Mortalidade de residentes, segundo capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10, 2018 a 2020

Capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	643	711	2.822
II. Neoplasias (tumores)	3.454	3.502	3.329
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	58	70	75
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	768	746	817
V. Transtornos mentais e comportamentais	476	570	645
VI. Doenças do sistema nervoso	876	1.020	1.105
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	5	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.568	3.783	3.908
X. Doenças do aparelho respiratório	1.642	1.895	1.681

Capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10	2018	2019	2020
XI. Doenças do aparelho digestivo	890	873	891
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	92	90	84
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	110	126	122
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	514	688	666
XV. Gravidez, parto e puerpério	17	13	11
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	175	174	154
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	115	146	99
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	691	529	430
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.399	1.427	1.403
XXI. Fatores que exercem influência sobre o estado de saúde e o contato com serviços de saúde	-	-	-
Total	15.491	16.368	18.243

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Data da consulta: 31/05/2022. Dados de 2020 sujeitos à alteração.

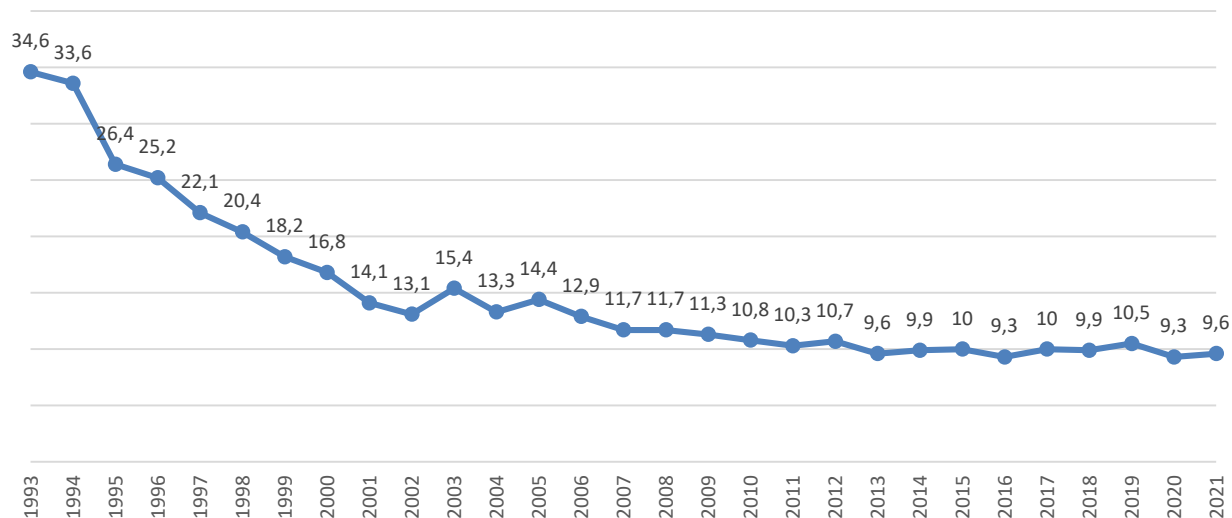
Belo Horizonte se destaca nacionalmente pelos bons indicadores na área de saúde. A taxa de mortalidade infantil vem apresentando queda progressiva no período de 1993 a 2020, atingindo em 2013 pela primeira vez o valor de um dígito.

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, 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. Estes números equivalem 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, a taxa de mortalidade infantil – medida pela probabilidade de óbito até um ano de idade – foi calculada em 9,3 óbitos a cada mil nascidos vivos de residentes de Belo Horizonte para 2020 e em 9,6 óbitos por mil nascidos vivos para 2021, dados preliminares, sujeitos a alterações.

Gráfico 1 - Taxa de mortalidade infantil, em menores de um ano de idade, segundo ano do óbito, Belo Horizonte, 1993-2021 (óbitos por mil nascidos vivos)

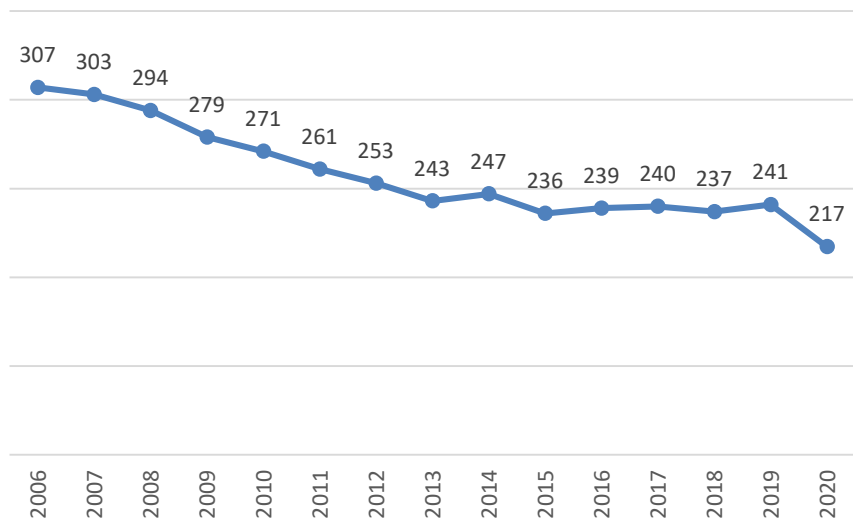


Fonte: Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM); Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Data da consulta: 14/01/2022. Dados de 2020 e 2021 sujeitos à alteração.

Outro importante indicador de saúde monitorado pela SMSA é a taxa de mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis de adultos de 30 a 69 anos, que vêm registrando queda nas taxas anuais. No período analisado (2006-2020) observa-se redução de cerca de 30%, sendo em 2020 registrada a menor taxa de toda série histórica. Nessa análise, deve-se levar em consideração que, neste ano, houve mudança no cálculo da taxa, uma vez que, o denominador base foi alterado.

A taxa padronizada de mortalidade pelas principais doenças crônicas não transmissíveis sofreu alteração no denominador de cálculo a partir do ano de 2020, uma vez que, de 2015 a 2019 utilizou-se a mesma população para cálculo (Rede Interagencial de Informações para a Saúde - RIPSAs - 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 dos valores de anos anteriores comparado a 2020.

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



Fonte: Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM). Dados de 2020 preliminares, sujeitos à alteração.

Os dados apresentados nos gráficos 1 e 2 acima advém 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 Prefeitura de Belo Horizonte 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 primeiro quadrimestre de 2022.

Ações Intersectoriais para Enfrentamento à Covid-19

Antecedentes sobre a Covid-19

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos. Uma semana depois, em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de coronavírus que, mais tardiamente, receberia o nome de SARS-CoV-2.

Em 10 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde criou o Grupo Consultivo Estratégico e Técnico sobre Riscos Infecciosos (*Strategic & Technical Advisory Group for Infectious Hazards – STAG-IH*) e, em 22 de janeiro de 2020, o Diretor-Geral da Organização Mundial de Saúde convocou um Comitê de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional (CE – RSI) e, aconselhado pelo referido Comitê, declarou em 30 de janeiro de 2020 que o novo surto de coronavírus era uma emergência de saúde pública de interesse internacional (*Public Health Emergency of International Concern - PHEIC*).

A partir de janeiro de 2020, casos foram sendo confirmados fora do território Chinês, atingindo dezenas de países em todos os continentes. Em 11 de fevereiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde declarou que a doença causada pelo novo coronavírus seria denominada Covid-19. Exatamente um mês depois, em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde declarou a pandemia.

Ainda em 10 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde publicou suas primeiras versões de um pacote abrangente de documentos contendo orientação para os países, cobrindo tópicos relacionados ao gerenciamento de um surto de uma nova doença, dentre eles: prevenção e controle de infecções, exames laboratoriais e diagnóstico, ferramenta de revisão de capacidades nacionais, comunicação de risco e envolvimento da comunidade, recomendações para viagens, manejo clínico e definições de caso para fins de vigilância.

No Brasil, o primeiro caso confirmado de Covid-19 ocorreu em 26 de fevereiro de 2020 em São Paulo, em um paciente vindo da Itália, um dos primeiros países fora da China a sofrer com a pandemia do novo coronavírus. De lá para cá, o número de casos aumentou consideravelmente, numa curva semelhante ao observado em outras partes do mundo.

Histórico sobre a Covid-19 em Belo Horizonte

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 Belo Horizonte, foram publicados pela Prefeitura Municipal os Decretos n°s 17.297 e 17.298, ambos de 17 de março de 2020, que declaram a situação de emergência em saúde pública, em razão da necessidade de ações para conter a propagação de infecção viral e preservar a saúde da população contra a Covid-19, e dispõem sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento da epidemia de Covid-19.

Em meio à progressão exponencial dos casos e à velocidade das publicações científicas produzidas, foi decretada transmissão comunitária no Brasil em 20 de março de 2020.

Desde o alerta da Organização Mundial de Saúde 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 e de síndrome respiratória aguda grave 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.

Uma das primeiras medidas realizadas pela Prefeitura de Belo Horizonte foi o estabelecimento do Comitê de Enfrentamento à Epidemia do Covid-19, que auxiliou a Prefeitura de Belo Horizonte na tomada de decisões.

O referido comitê, regulamentado pelo Decreto nº 17.763, de 8 de novembro de 2021, de caráter deliberativo, foi instituído com a competência extraordinária para acompanhar a evolução do quadro epidemiológico da Covid-19, enquanto perdurasse a situação de calamidade pública, além de adotar e fixar medidas de saúde pública necessárias para a prevenção e o controle do contágio e o tratamento das pessoas afetadas.

Em 20 de março de 2020, com a publicação do Decreto nº 17.304, de 2020, definindo distanciamento social, 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; Unimed-BH fornecendo plataforma para teleatendimento; Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais no projeto de monitoramento da Covid-19 em instituições de longa permanência para idosos, por meio 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, agentes sanitários e agentes comunitários de saúde, 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 agentes comunitários de saúde na entrega de milhares de máscaras de tecido para a população de áreas mais vulneráveis da cidade. Também houve distribuição de máscaras cirúrgicas de três camadas para todas as gestantes e puérperas em acompanhamento nos 152 centros de saúde de Belo Horizonte. Já no segundo quadrimestre de 2020, a Prefeitura de Belo Horizonte 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.

Nas últimas semanas de 2021, houve novo aumento no número de casos, com pico nas semanas epidemiológicas 01 a 03 de 2022, provavelmente relacionada a introdução da variante Ômicron, associada a grande transmissibilidade. Ao mesmo tempo, houve aumento da identificação de casos infectados com influenza H3N2. Isso levou a grande demanda assistencial no município. Em 24/01/2022, as taxas de ocupação de enfermaria e UTI atingiram os maiores índices (89,7% e 91,3%, respectivamente). Em 17/02/2022 as taxas de ocupação de leitos retornaram para o indicador amarelo e em 01/03/2022, todos os indicadores estavam em nível verde (RT 0,74; Taxa de Ocupação de Enfermaria 39,9% e Taxa de Ocupação de UTI 46,3%). A partir de então, houve redução progressiva do número de casos, sendo que em 31/03/2022, o RT foi 0,89, Taxa de Ocupação de Enfermaria 22,6% e de UTI 24,3%.

Considerando a tendência de queda e estabilidade de todos os indicadores de monitoramento da pandemia, além do avanço da vacinação contra a doença, em 31 de março de 2022, o Decreto nº 17.334 de 2020, que determinava situação de calamidade pública em Belo Horizonte devido ao Coronavírus, não foi prorrogado e, por isso, perdeu a vigência. Na mesma data, foi publicado o Decreto nº 17.918, revogando o Decreto nº

17.763/2021 e assim, o Comitê de Enfrentamento à Epidemia do Covid-19 encerrou a atuação na capital mineira. Também o uso de máscaras deixou de ser obrigatório na maior parte dos ambientes fechados em Belo Horizonte a partir da publicação do Decreto nº 17.894, de 3 de março de 2022, depois substituído pelo Decreto nº 17.943 de 27 de abril de 2022. Conforme norma vigente, o uso ainda será obrigatório em todos os equipamentos e serviços de saúde da cidade, municipais ou não, além do transporte coletivo, escolar e situações específicas previstas em protocolo, como no caso de self-service em restaurantes.

Indicadores e Dados Epidemiológicos

Belo Horizonte, desde o início da pandemia até o dia 02 de maio de 2022, apresentou 390.081 casos confirmados de Covid-19, traduzindo uma incidência de 15.526 casos por 100 mil habitantes. Desses casos, até essa data, 381.717 pessoas estavam recuperadas, 575 em acompanhamento e 7.789 foram a óbito, indicando uma taxa de letalidade de 2,0%.

A figura 1 apresenta os dados de casos notificados e confirmados de Covid-19 de 2020 a 2022 dos sistemas e-SUS Notifica (e-SUS) e Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe) para o município de Belo Horizonte.

Figura 1 – Notificações de Covid-19 em Belo Horizonte



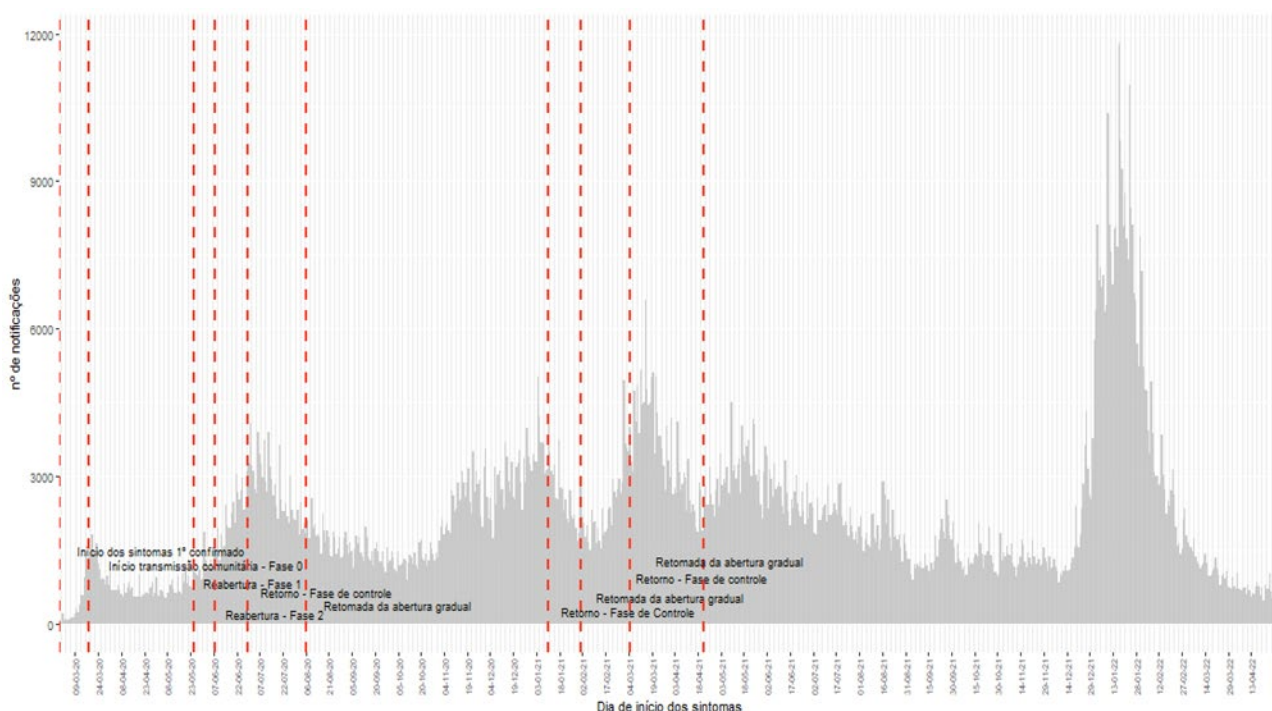
Fonte: e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 02/05/2022.

Observações: Todo indivíduo com suspeita de infecção pelo SARS-CoV2 (Covid-19) deve ser notificado. Confirmados: soma de casos com resultado de exame positivo para Covid-19 que evoluíram ou não para óbito. Inclui casos de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave. Óbitos: casos de Covid-19 que evoluíram para óbito.

A SMSA publicou no Portal PBH¹, no período de 20/04/2020 a 15/06/2020, 39 Boletins Epidemiológicos, e a partir de 16/06/2020, com a inclusão de outros dados passou a publicar os Boletins Epidemiológicos e Assistenciais Covid-19. A partir de 08/04/2022, voltou a ser publicado o Boletim Epidemiológico, com menor periodicidade.

Os gráficos e tabelas a seguir demonstram os dados epidemiológicos do município de Belo Horizonte relacionados ao combate a Covid-19. Todos os dados apresentados neste relatório estão atualizados até o Boletim nº 428/2022, de 02 de maio de 2022.

Gráfico 3 - Casos notificados de Covid-19 segundo data de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022



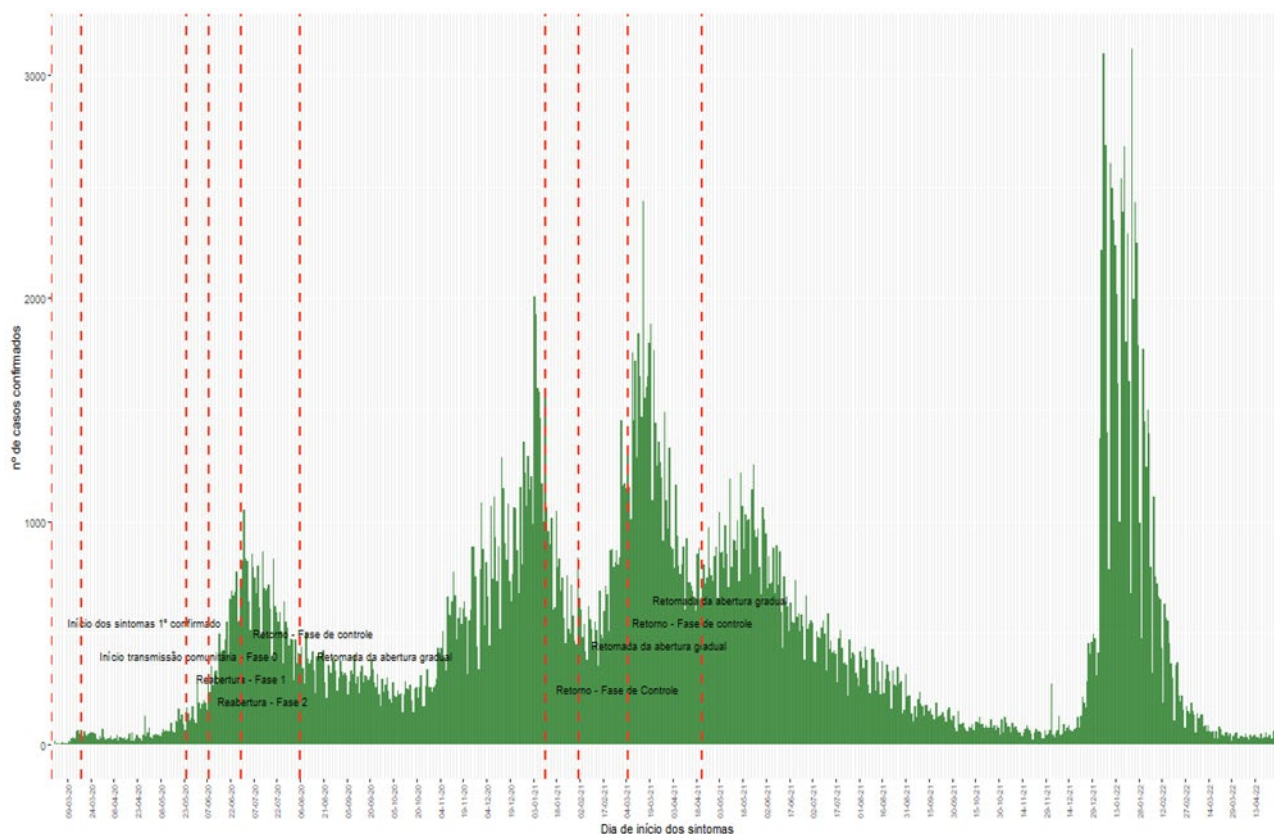
Fonte: e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 02/05/2022.

Observação: Notificados correspondem aos casos suspeitos, confirmados e descartados. Número acumulado de casos notificados: 1.330.976.

Legenda: (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

¹ Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.

Gráfico 4 - Casos confirmados de Covid-19 segundo data de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021

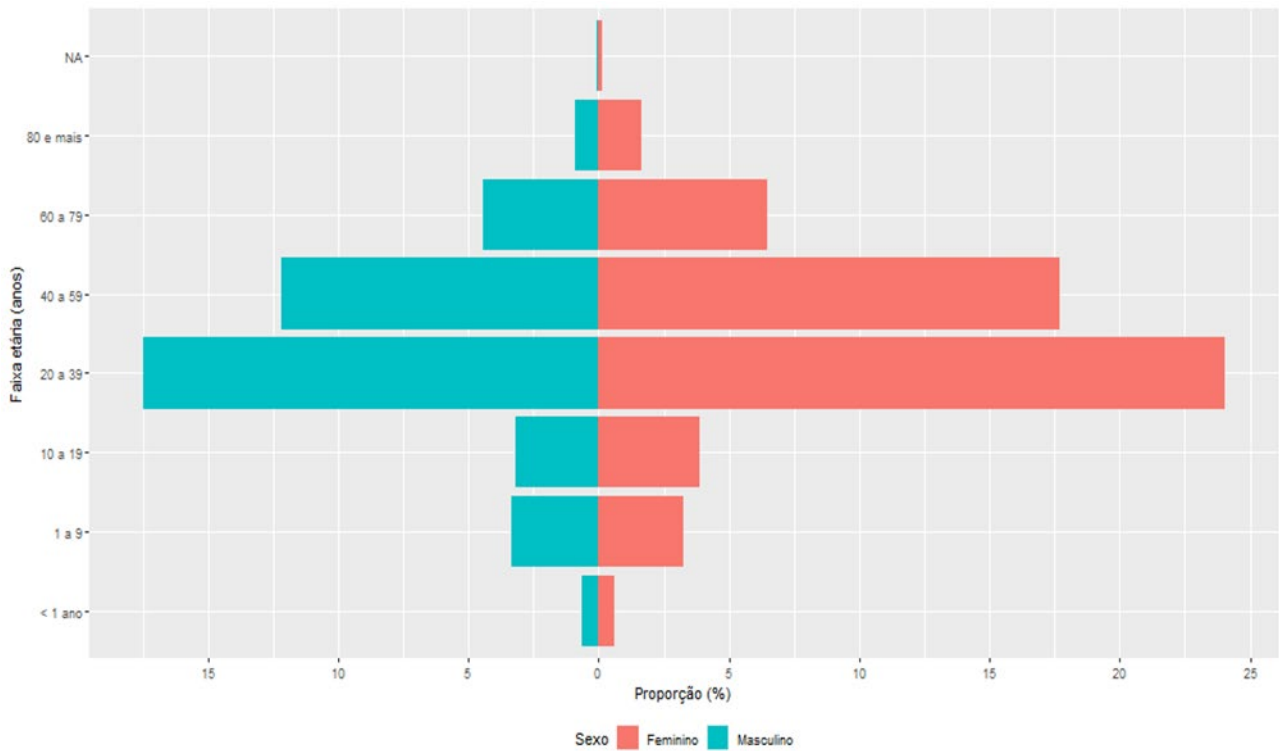


Fonte: e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 02/05/2022.

Observação: Confirmados - soma de casos com resultado de exame positivo para Covid-19 que evoluíram ou não para óbito. Inclui casos de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave. Número acumulado de casos confirmados: 390.081.

Legenda: (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

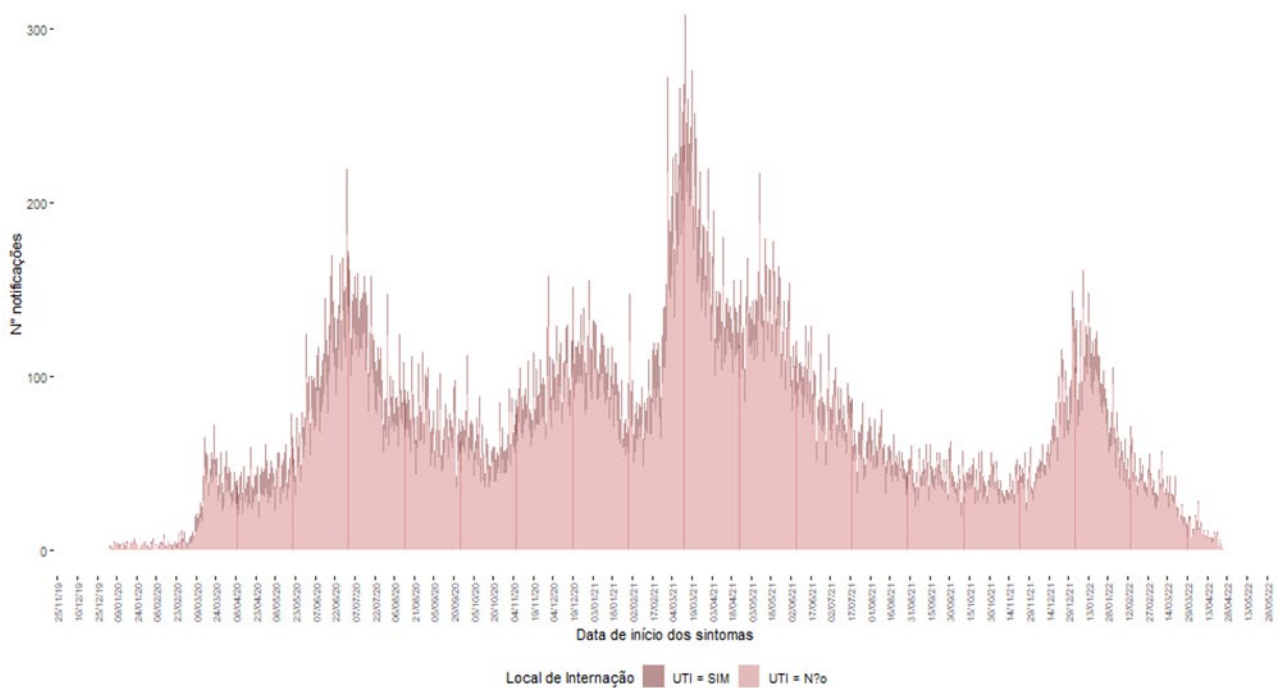
Gráfico 5 - Casos confirmados de Covid-19, segundo sexo e faixa etária, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022



Fonte: e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 02/05/2022.

Observação: Confirmados - soma de casos com resultado de exame positivo para Covid-19 que evoluíram ou não para óbito. Inclui casos de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave.

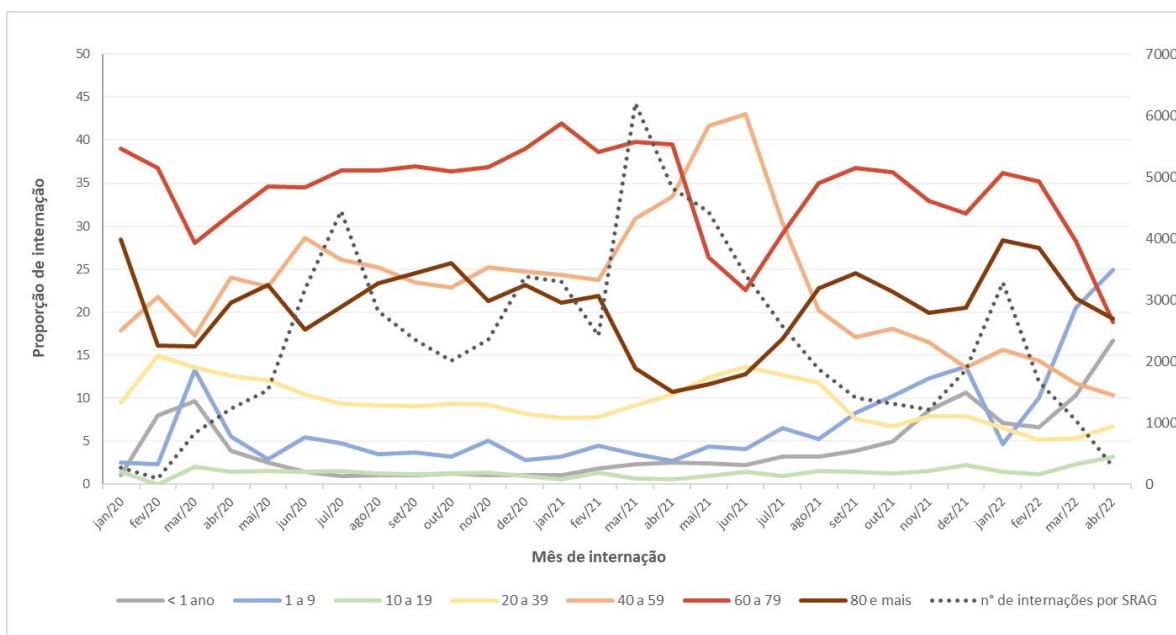
Gráfico 6 - Notificações de síndrome respiratória aguda grave segundo data de início dos sintomas e unidade de internação, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 02/05/2022.

Observação: A análise do Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe), sobretudo para as últimas semanas, depende da inclusão oportuna dos casos nesse sistema.

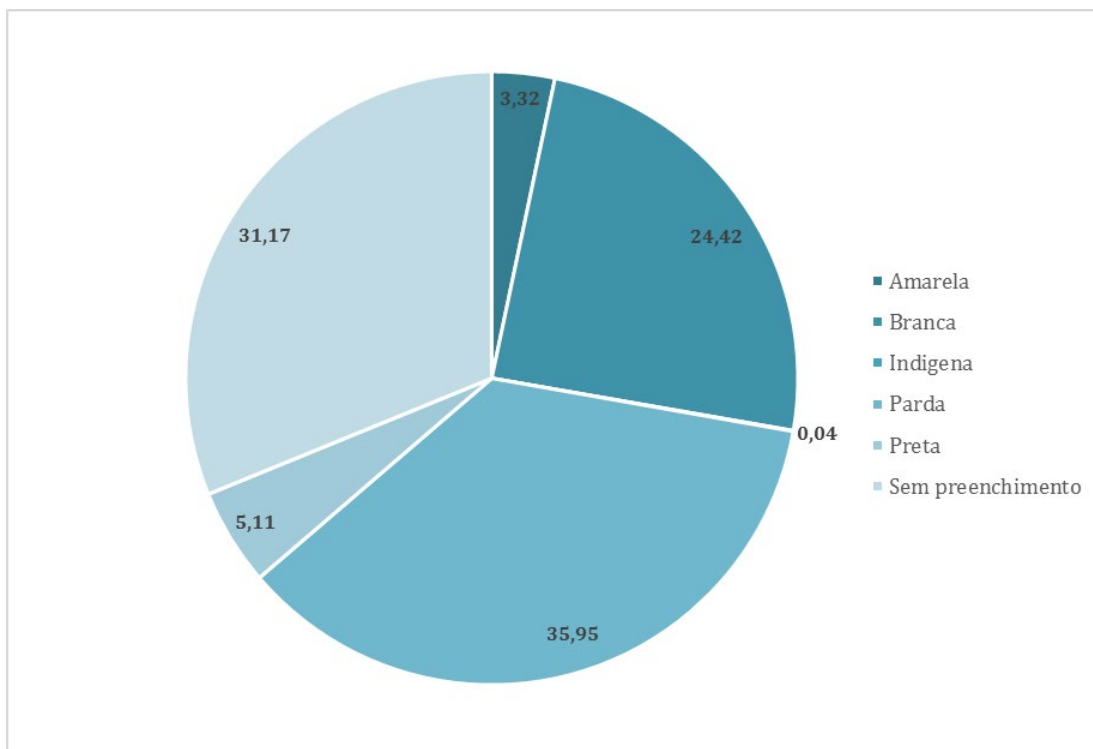
Gráfico 7 - Proporção de internações por síndrome respiratória aguda grave, segundo faixa etária e mês de internação, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 02/05/2022.

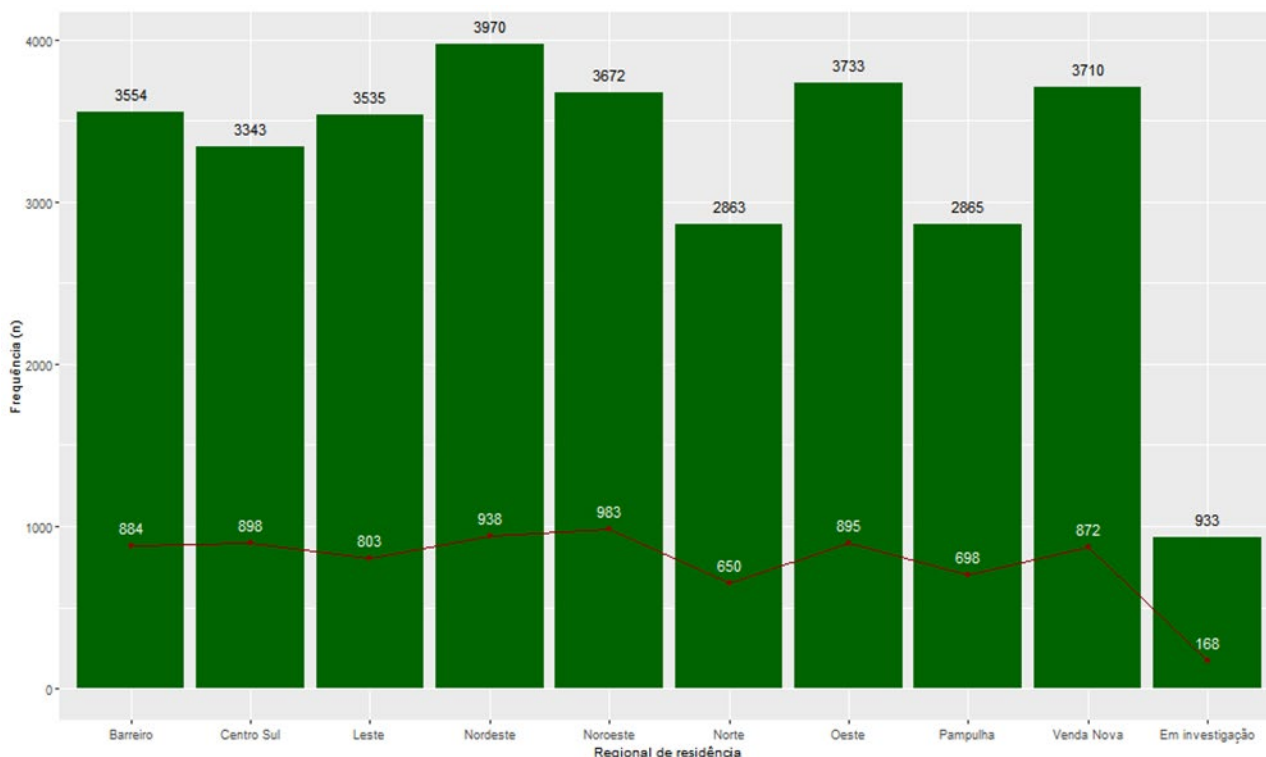
Observação: A análise do Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe), sobretudo para últimas semanas, depende da inclusão oportuna dos casos nesse sistema.

Gráfico 8 - Proporção de casos de síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo raça/cor, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 02/05/2022.

Gráfico 9 - Total de casos e óbitos de síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo regional de residência, Belo Horizonte, 2020-2022



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 02/05/2022.

Observação: Número acumulado de casos: é a soma de casos de síndrome respiratória aguda grave com resultado positivo para Covid-19 que evoluíram ou não para óbito. Legenda: Em investigação – Casos de síndrome respiratória aguda grave sem o registro da regional de residência no momento da análise.

Tabela 5 - Óbitos por síndrome respiratória aguda grave segundo situação atual da investigação, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022

Óbitos por síndrome respiratória aguda grave	2020	2021	2022	Total
Confirmados Covid-19	2.573	4.667	549	7.789
Descartados Covid-19	2.267	2.300	437	5.004
Em investigação	-	1	1	2
Total	4.840	6.968	987	12.795

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 02/05/2022.

Considerados os óbitos por síndrome respiratória aguda grave identificados a partir da data de início dos sintomas do primeiro caso confirmado de Covid-19 em Belo Horizonte (28/2/2020).

Observação: As informações estão sujeitas a alterações após investigação e qualificação do banco de dados.

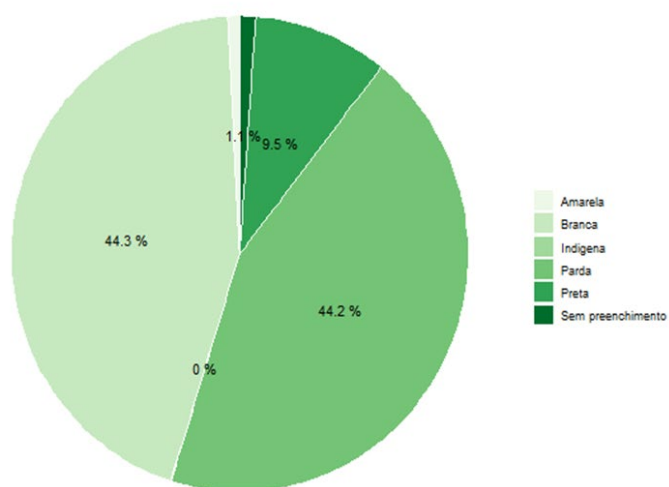
Tabela 6 - Óbitos por síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo faixa etária, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022

Faixa etária	2020	2021	2022	Total
< 1 ano	-	2	3	5
1-4 anos	2	4	0	6
5-9 anos	-	-	2	2

Faixa etária	2020	2021	2022	Total
10-14 anos	1	-	0	1
15-19 anos	-	3	0	3
20-39 anos	53	195	16	264
40-59 anos	372	1.040	48	1.460
> 60 anos	2.145	3.423	480	6.048
Total	2.573	4.667	549	7.789

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 02/05/2022.

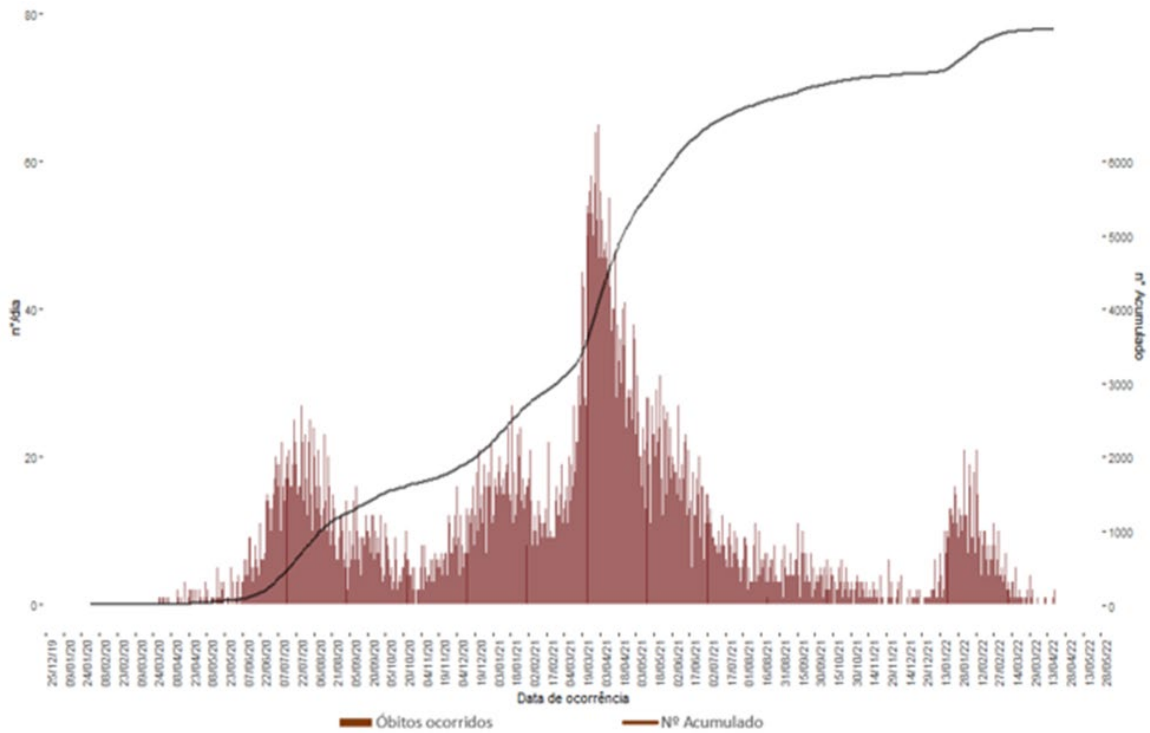
Gráfico 10 - Proporção de óbitos de síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo raça/cor, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 02/05/2022.

Observação: Não ocorreu nenhum óbito por Covid-19 na raça/cor indígena até a presente data.

Gráfico 11 - Número de óbitos confirmados para Covid-19, segundo data de ocorrência e de encerramento, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 02/05/2022.

Gráfico 12 - Fatores de risco e/ou comorbidades dos óbitos confirmados para Covid-19, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022

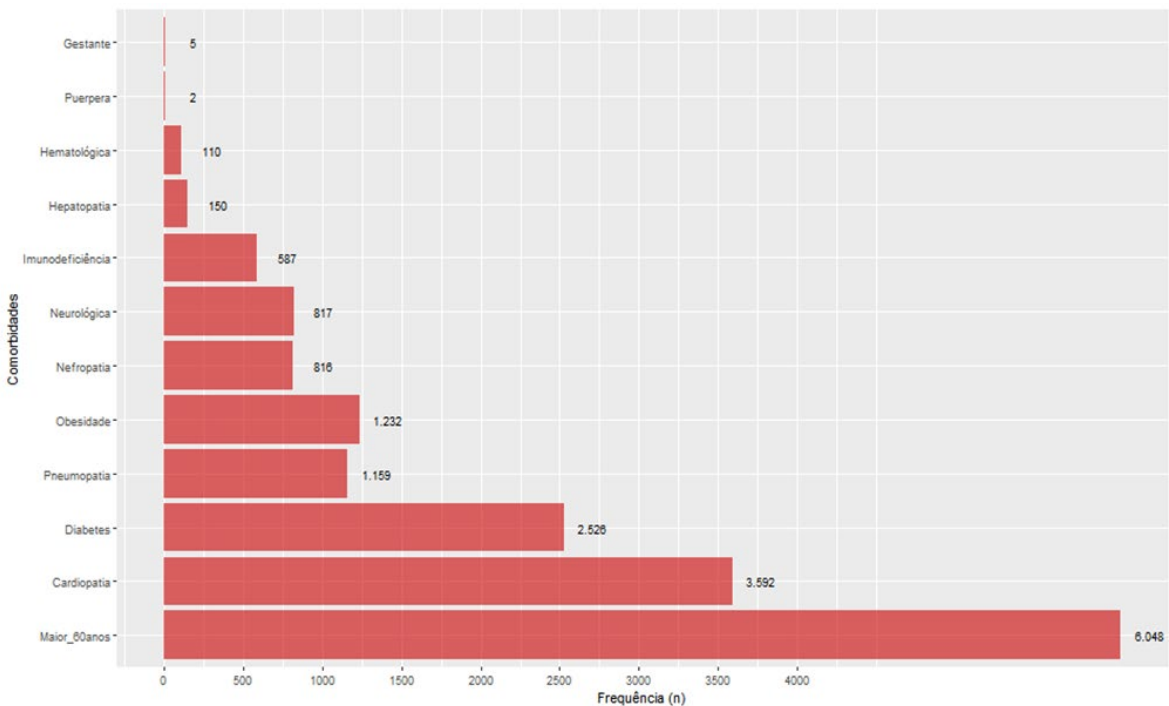


Tabela 7 - Óbitos por síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, sem comorbidades e/ou fator de risco, segundo faixa etária e sexo, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022

Faixa etária	2020		2021		2022		Total
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	
15-19 anos	-	-	-	1	0	0	1
20-39 anos	9	2	46	16	3	2	78
40-59 anos	53	10	203	87	8	1	363
Total	62	12	249	104	11	4	442

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 02/05/2022.

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 Ministério da Saúde, 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 Centro de Operações de Emergência em Saúde (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 Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde 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, Diretoria de Assistência à Saúde, Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde e Diretoria de Vigilância Sanitária da SMSA.

- Reuniões técnicas semanais com as gerências e diretorias da SMSA envolvidas na condução da Covid-19, para alinhamento de diretrizes municipais, Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica, Diretoria de Vigilância Sanitária, Diretoria de Assistência à Saúde, Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde, Diretoria de Logística e Suprimentos e Diretoria Estratégica de Pessoas.
- 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 Diretoria de Assistência à Saúde e do Grupo de Inovação em Saúde, totalizando 452 boletins publicados até 01 de abril de 2022.
- Padronização de atualização semanal do georreferenciamento de casos de síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave e óbitos confirmados de Covid-19 nos Boletins Epidemiológico e Assistencial das quartas-feiras, a partir de 17 de junho de 2020, sendo suspenso a partir do retorno para Boletim Epidemiológico.
- Articulação e suporte às Diretorias Regionais de Saúde (DRES), Unidades de Pronto Atendimento e hospitais da Rede SUS-BH junto a Diretoria de Assistência à Saúde (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 Diretoria de Vigilância Sanitária (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 Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, especialmente em instituições de longa permanência para idosos, Serviços Residenciais Terapêuticos, unidades de saúde e escolas em articulação intersetorial da Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica (DPSV), Diretoria de Assistência à Saúde e Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde.
- 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, Unidades de Pronto Atendimento e Hospitais) e de serviços considerados essenciais durante a pandemia de Covid-19 (drogarias, transporte coletivo, supermercados e padarias).

- Início das ações de Rastreamento de Contatos de Covid-19, em janeiro de 2021, elaborado com parceria entre SMSA e faculdades da área da saúde do município, contando com a participação de acadêmicos de cursos de Medicina, Enfermagem, Odontologia, Biomedicina, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, sob forma de projeto de estágio.
- 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.

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância à Saúde

Além das ações descritas nos itens anteriores, o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância à Saúde de Belo Horizonte (CIEVS-BH) manteve a investigação de doenças de notificação compulsória, investigação de surtos, articulação de ações relacionadas a agravos inusitados e/ou de relevância. Também, retomou algumas ações, objetivando fortalecer a comunicação com a rede SUS-BH sobre eventos e rumores de relevância, como:

- Elaboração de clippings de notícias, a partir de busca na plataforma EIOS (Epidemic Intelligence from Open Sources) e de recebimento de e-mails com notícias relevantes em saúde pública, com divulgação semanal por e-mail para a rede. Desde a retomada da elaboração do documento, referente às semanas epidemiológicas 40 a 42, foram divulgados 28 clippings, sendo 17 no primeiro quadrimestre de 2022.
- Verificação de notícias relevantes a partir do clipping e de rumores recebidos por fontes não-oficiais, de forma a identificar possíveis eventos com necessidade de articulação de ações.
- Elaboração da Lista de Eventos em Saúde Pública (LESP), com divulgação semanal por e-mail para a rede, contendo eventos de relevância, em especial doenças de notificação compulsória, envolvendo residentes do município. O documento tem como objetivo alertar os profissionais sobre a ocorrência de eventos inusitados e/ou alteração do padrão epidemiológico de alguns agravos. A divulgação do documento foi retomada em novembro de 2021, tendo sido divulgadas 22 LESP, sendo 16 no primeiro quadrimestre de 2022.

Vigilância Sanitária

As informações colhidas pela Vigilância Sanitária, por meio dos dados, possibilitam 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.

Considerando as análises sistemáticas dos indicadores epidemiológicos e de capacidade assistencial disponibilizadas no município, e o reestabelecimento das atividades com a reabertura total do comércio e serviços, houve redução significativa das demandas de Covid-19.

Este relatório apresenta os principais destaques da atuação da Vigilância Sanitária (VISA) direcionadas ao enfrentamento da pandemia, no contexto de emergência de saúde pública de importância Municipal, no primeiro quadrimestre de 2022.

Ações da VISA em números:

- 95 análises de autorizações de realização de eventos, juntamente com a DPVS, (shows, eventos gastronômicos, social, cultural, esportivos, circos e espetáculos e outros), no que se refere a aprovação de memorial descritivo e croqui. A análise se deu também no que se refere a obediência às portarias da SMSA/SUS-BH, que regulamentam sobre os protocolos específicos e medidas referentes à contenção da Covid-19 sendo ressaltado ainda que na ocorrência de algum participante do evento apresentar quadro compatível com Covid-19, sua participação e entrada no evento deverá ser impedida e o mesmo orientado a procurar uma unidade de saúde para avaliação clínica. Ressaltamos que independente do estado vacinal ou de resultado negativo de testagem para covid-19, nenhum cidadão poderá participar do evento apresentando quadro gripal.
- 4.050 visitas de inspeção e monitoramento de ação educativa nos estabelecimentos para verificar o cumprimento dos protocolos sanitários, principalmente disponibilidade de álcool 70%, uso de máscara e disponibilidade de cartazes.

Monitoramento contínuo:

- Monitoramento do cumprimento dos protocolos de enfrentamento à Covid-19 nos estabelecimentos do município, com destaque para a ação nos supermercados.
- Atendimento às denúncias relacionadas à Covid-19: foram recebidas 433 demandas e atendidas 431 no primeiro quadrimestre, com média de 2,67 dias para o atendimento.

Ações proativas:

- Participação ativa na elaboração de protocolos específicos de vigilância em saúde.
- Prioridade nas solicitações de Alvará de Autorização Sanitária, nos estabelecimentos com atividades relacionadas ao comércio de medicamentos, produtos para saúde, laboratórios, estabelecimentos de assistência à saúde e prestação de serviços de saúde, além de estabelecimentos conveniados com SUS.
- Prioridade nas análises de projetos de atividades de saúde e de interface com a saúde além dos equipamentos da Rede SUS BH.

- Prioridade nas análises do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS) e equipamentos da Rede SUS BH.

Plano digital e priorização dos projetos voltados para enfrentamento da pandemia

O cenário epidemiológico ampliou as demandas da sociedade e setor regulado e trouxe novos desafios para o cotidiano da VISA.

O processo de trabalho adotado nas ações de enfrentamento da pandemia, contribuiu de maneira significativa no sentido de facilitar o acesso do cidadão a informações e serviços, juntamente com otimização de processos internos e maior uso de tecnologia, com ampliação do fluxo digital e conseqüentemente maior participação da sociedade. Houve um aumento significativo no uso dos serviços digitais ofertados, com maior comodidade e segurança para os usuários.

A pandemia deixa um legado para VISA em relação a organização do trabalho, atendimento de demandas em tempo hábil e utilização dos dados como subsídio para tomada de decisão.

Vigilância à Saúde do Trabalhador

Sob Coordenação do Apoio Diagnóstico e da Equipe Multiprofissional de Atendimento Domiciliar, as instalações dos dois Centros de Referência em Saúde do Trabalhador de Belo Horizonte estão sendo utilizadas para coleta de exames para diagnóstico de Covid-19 pelo *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR), atendendo aos profissionais de saúde de linha de frente e que atuam em Belo Horizonte e usuários (Centro de Referência Municipal em Saúde do Trabalhador Centro-Sul a partir de 23 de março de 2020 e o Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador Barreiro partir de 29 de junho de 2020).

Nas atividades de vigilância em Saúde do Trabalhador, desde o início da pandemia, foram suspensas as vistorias programadas aos ambientes de trabalho, passando a atuar prioritariamente em resposta às solicitações de investigação de denúncias de risco ocupacional de contaminação pela Covid-19, oriundas do Ministério Público do Trabalho de Minas Gerais (com o qual há celebrado um termo de cooperação), da Ouvidoria Municipal, do sistema BH Digital e dos serviços de controle epidemiológico municipais e do Estado, articulados com equipes da Vigilância Sanitária.

Os dados dessas ações em ambientes de trabalho são apresentados na tabela 8.

Tabela 8 - Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Número de Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho	1.164	1.157	635	578	233

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.

Ampliação do horário de funcionamento de Centros de Saúde

Conforme Portaria SMSA/SUS-BH nº 0132/2021, na primeira semana de janeiro de 2022, os 9 centros de saúde (um por regional) tiveram ampliação do horário de funcionamento para atendimento a pacientes com sintomas respiratórios, devido ao aumento dos casos de COVID-19 e suas variantes e da procura por atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e nos Centros de Saúde. O funcionamento das nove unidades com horário ampliado passou a ser de 7:00 às 23:00 horas durante a semana e de 07:00 às 22:00 horas aos fins de semana. São eles: CS Francisco Gomes Barbosa - Tirol, CS Nossa Senhora Aparecida, CS Vera Cruz, CS Cachoeirinha, CS Califórnia, CS Floramar, CS Vila Imperial, CS Santa Terezinha e CS Jardim Europa.

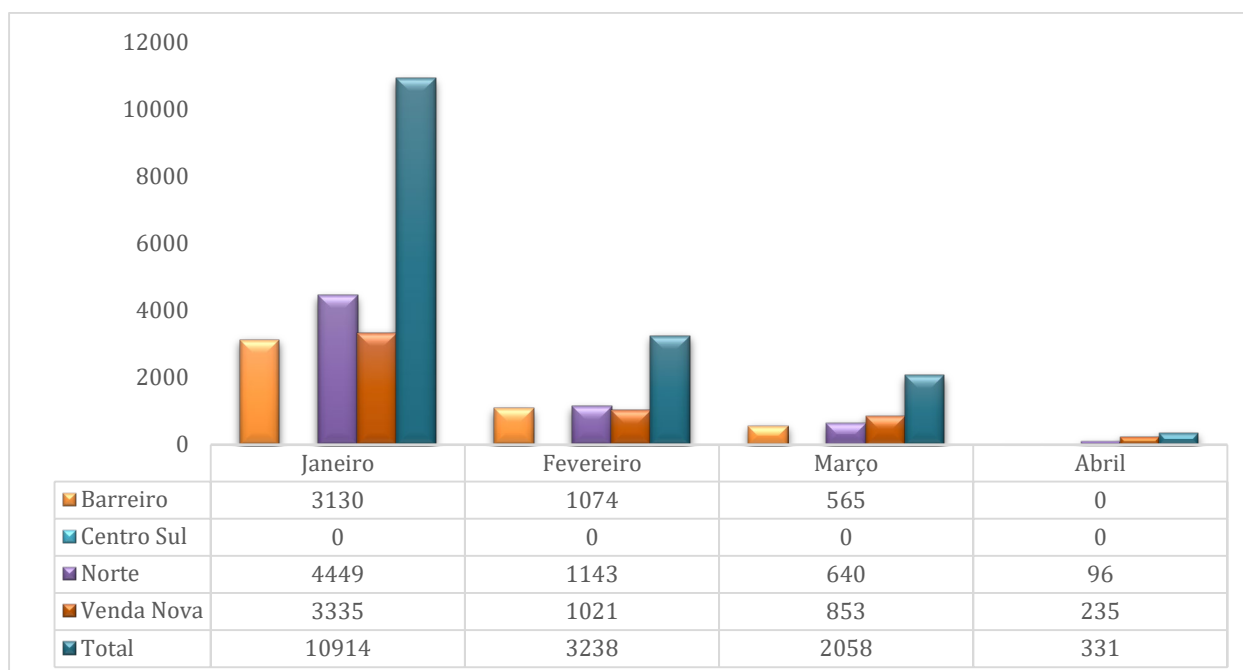
No dia 28 de janeiro, a SMSA acompanhando os dados de produção, avaliou a necessidade de ampliar o funcionamento para 24 horas nas Regionais, Pampulha e Venda Nova. Sendo assim, o CS Santa Terezinha, que era unidade ampliada, e a antiga sede do CS Santa Mônica passaram a atender 24 horas. A manutenção da abertura dos centros de saúde em horário ampliado se estendeu até o dia 28 de fevereiro quando, mediante avaliação da melhora do cenário epidemiológico e do número de atendimentos nos Centros de Saúde e UPA, foram desmobilizados.

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 os da Covid-19, a SMSA contou, no 1º quadrimestre, 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, até o final do 1º quadrimestre, o funcionamento dos Centros Especializados para Atendimento a Pacientes com Suspeita de Coronavírus atendendo 24 horas, todos os dias da semana, sábado, domingos e feriados.

O CECOVID Barreiro funcionou até 20 de março de 2022, o Norte até 11 de abril de 2022 e o Venda Nova até 13 de abril de 2022. O gráfico 13 demonstra o número de atendimentos realizados nos CECOVID nesse primeiro quadrimestre.

Gráfico 13 - Distribuição do número de atendimentos mensais realizados nos Centros Especializados para Atendimento a Pacientes com Suspeita de Coronavírus, 1º quadrimestre de 2022.



Fonte: Gerência de Urgência e Emergência. Dados extraídos em 27/04/2022.

Unidades de Pronto Atendimento

Considerando as ações propostas para a adequação da oferta assistencial nas Unidades de Pronto Atendimento, em resposta ao cenário epidemiológico da Covid-19 em Belo Horizonte, no primeiro quadrimestre de 2022 observa-se que ações como ampliação de leitos, aumento de recursos humanos e de apoio logístico, culminaram em resultados positivos para o enfrentamento à Pandemia.

Com a flexibilização das medidas de isolamento e surto de gripe H3N2 houve um aumento exponencial dos casos respiratórios nos meses de dezembro/21 e janeiro/22 mudando o cenário epidemiológico do Município. Para estruturação das novas diretrizes sanitárias que determinaram a testagem de 100% dos casos, foram mantidos os incrementos de RH, disponibilizadas tendas e longarinas em local específico das unidades para a testagem, aumento dos pontos de desinfecção das ambulâncias para transporte seguro dos pacientes e articulação com a rede através dos Centros de Saúde ampliados.

Após a redução dos casos da Covid-19 em Belo Horizonte, no primeiro quadrimestre de 2022 identificou-se a necessidade de readequar o fluxo de atendimento nas UPAs culminando com a retirada das tendas e/ou contêineres. Foi definido o novo fluxo de atendimento que prevê o isolamento do paciente positivo para COVID-19 e retomada do Projeto Lean nas Unidades de Urgências.

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Transporte em Saúde

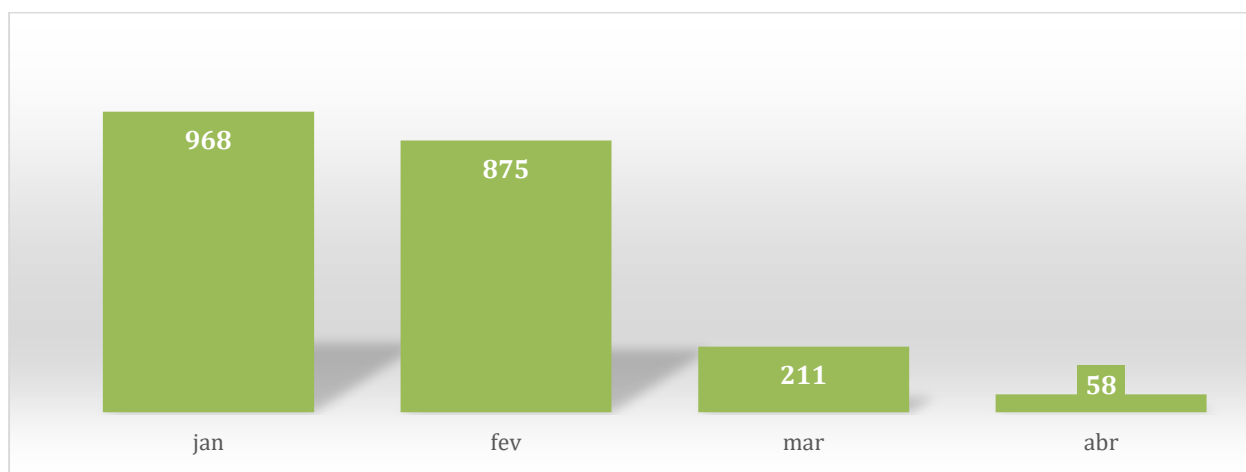
A mudança no cenário epidemiológico culminou num aumento exponencial de casos respiratórios (H3N2) e COVID-19 no município de Belo Horizonte. Concomitantemente, os serviços de transporte do SAMU e

Transporte em Saúde sofreram o impacto da demanda, aumentando o tempo de resposta para as transferências dos pacientes graves aos hospitais, contribuindo para a superlotação das UPAS. Para mitigar esse problema e atender a demanda crescente, foi necessário incrementar a frota das ambulâncias e ampliar os pontos de desinfecção das mesmas para cumprimento dos protocolos sanitários. Assim, em fevereiro de 2022, foram acrescentadas 04 ambulâncias para o SAMU e 09 ambulâncias para o Transporte em Saúde. Também em fevereiro, foram abertos 05 pontos de desinfecção nas regionais Barreiro, Oeste, Norte, Nordeste e Venda Nova.

A estratégia de ampliar a frota de ambulância e transporte em saúde juntamente com pontos descentralizados de desinfecção se mostrou efetiva em momentos de grande transmissão de doenças respiratórias.

Com a redução dos casos de COVID-19 no município de Belo Horizonte, em abril de 2022, o aporte de ambulâncias foi finalizado, bem como desmobilizados os 05 pontos de desinfecção.

Gráfico 14 - Distribuição mensal dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência a pacientes suspeitos de Covid-19, Belo Horizonte, 1º quadrimestre 2022.



Fonte: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Dados extraídos em 27/04/2022

Teleconsulta Covid-19

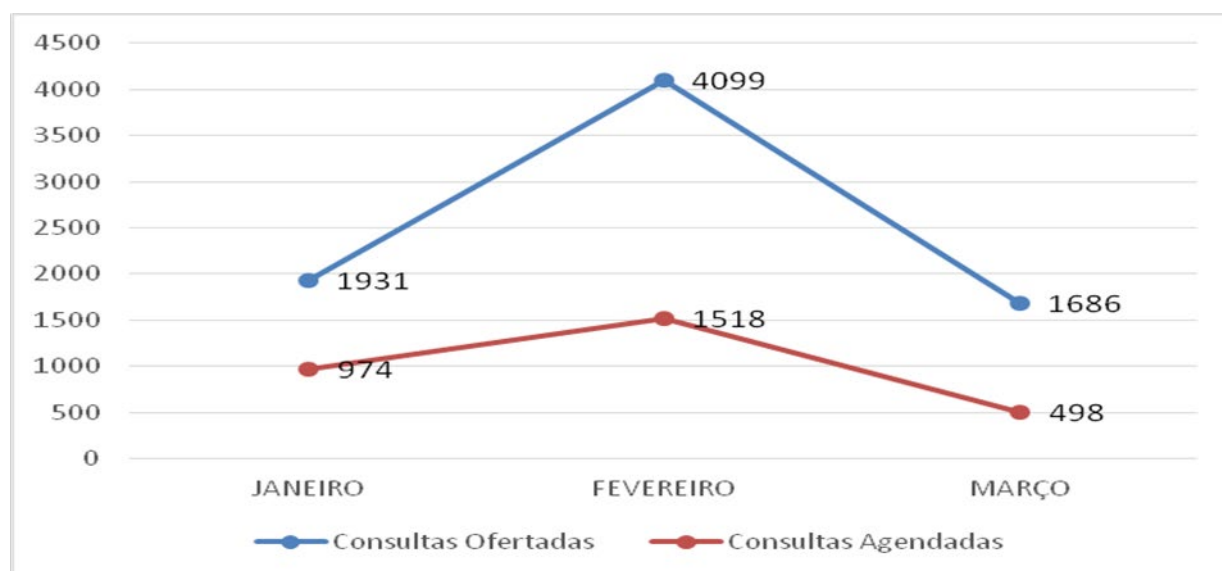
Considerando a necessidade de restrição de circulação de pessoas, sobretudo aquelas com suspeita da Covid-19, apresentando sintomas leves, bem como o cumprimento do papel de rede de apoio às unidades da atenção primária à saúde do município, a SMSA, desde abril de 2020, oferta teleconsultas para pacientes com quadro de síndrome gripal sugestivo de Covid-19. A modalidade de teleconsulta Covid-19 está disponibilizada para usuários cadastrados na Rede SUS-BH e são realizadas pelos médicos especialistas da Rede Ambulatorial Especializada do município.

Quatro Unidades de Referência Secundária (URS) estão organizadas para atendimento médico em teleconsulta. Para apoio aos processos de notificação, envio de documentação e ao telemonitoramento, as Unidades executantes contam com participação de equipes multiprofissionais de nível superior e técnico, inclusive dos profissionais dos Centros de Especialidades Odontológicas. O serviço é operacionalizado mediante indicadores epidemiológicos da pandemia em Belo Horizonte, sendo paulatinamente desmobilizado quando os indicadores assim permitem e retomado quando a transmissão do vírus demonstra crescimento importante na cidade.

O número de consultas ofertadas e realizadas acompanha os indicadores epidemiológicos definidos pelo Comitê de Enfrentamento à Covid-19 em Belo Horizonte.

A oferta do serviço foi interrompida em 31 de março de 2022 em consonância com o momento epidemiológico da Covid-19 de redução das taxas de transmissão e confirmação de novos casos, de acordo com os dados epidemiológicos do município na data, conforme abaixo.

Gráfico 15 - Quantidade mensal de teleconsultas Covid-19 ofertadas e agendadas, 1º trimestre de 2022

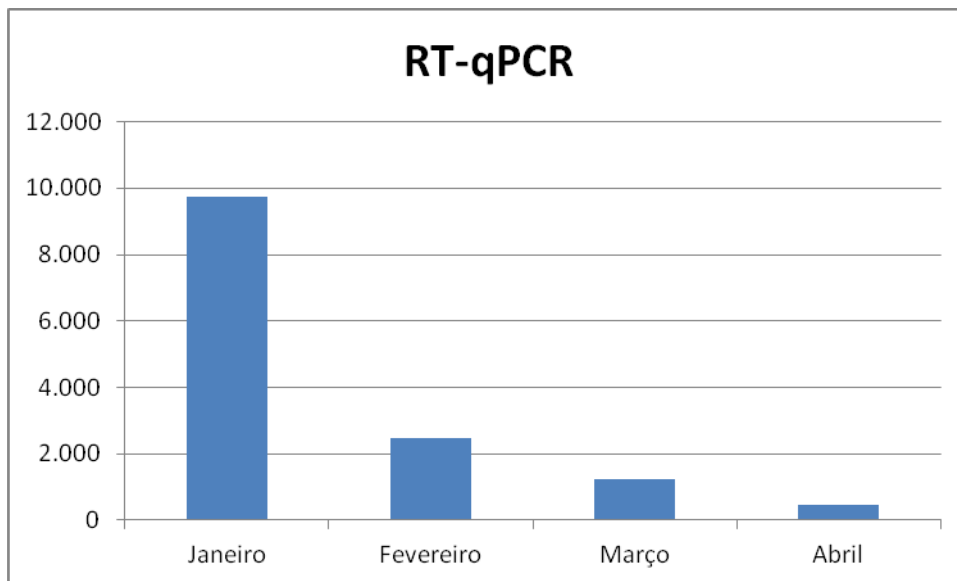


Fonte: Teleconsulta BH PBH.

Diagnóstico da Covid-19 no município de Belo Horizonte

Teste para diagnóstico molecular da Covid-19 (RT-qPCR): O setor de biologia molecular processou 13.895 amostras no primeiro quadrimestre de 2022, como mostrado no gráfico a seguir.

Gráfico 16 - Produção do setor de biologia molecular, exames RT-qPCR, 2022



Fonte: Laboratório Municipal de Biologia Molecular.

Diagnóstico da COVID no município de Belo Horizonte

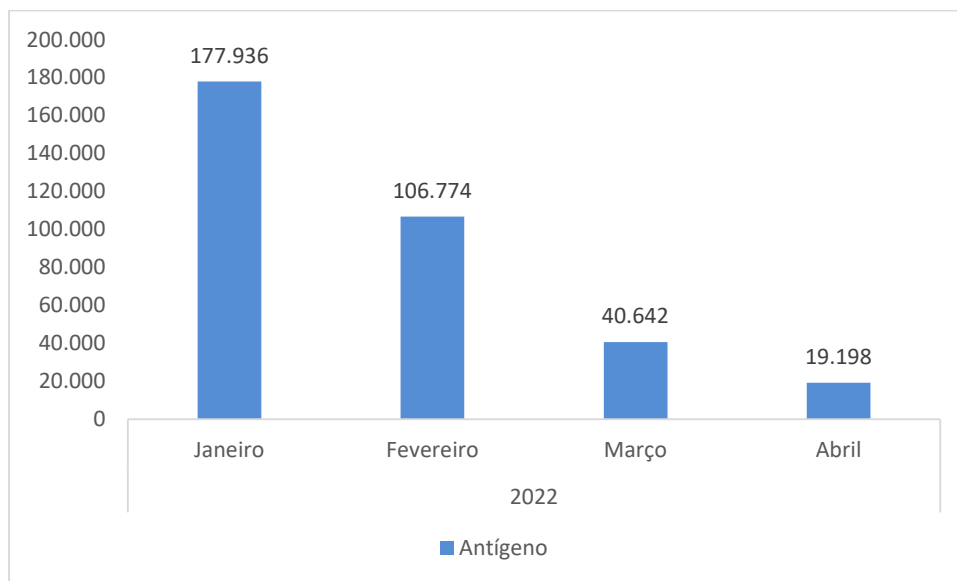
No decorrer da pandemia causada pelo Covid-19, várias ações foram realizadas para ampliar a testagem da covid-19 no município de Belo Horizonte. Em junho de 2020 a SMSA implementou o setor de Biologia Molecular no Laboratório Municipal de Referência com objetivo principal de realizar o diagnóstico molecular por RT-PCR para covid-19 o que permitiu a ampliação do diagnóstico em um momento estratégico da pandemia, sendo realizados nas 9 unidades de pronto atendimento e 9 unidades coletoras Covid-19 localizados nos 9 distritos sanitários. Já no ano de 2021 com a aprovação para uso do teste de detecção rápida de antígeno Covid-19, o diagnóstico da doença foi ampliado de forma considerável no município, sendo em setembro de 2021 descentralizado para os 152 centros de saúde do município o que permitiu a ampliação da testagem para todo usuário com sintomas condizentes com a Covid-19 e contribuiu no controle da propagação da doença, além de permitir a avaliação de casos assintomáticos em grupos específicos, tais como, gestantes e contactantes em determinadas situações de surtos. Com a introdução da variante Ômicron, ocorreu em janeiro de 2022 uma explosão no número de casos suspeitos de Covid-19 que causou grande pressão assistencial e intensa procura de testes principalmente nos centros de saúde

Tendo em vista o aumento de demanda por diagnóstico da Covid-19, em janeiro de 2022, foi implementada 7 centrais de testagem Covid-19. Unidades estruturadas em parceria com universidades, para realização do diagnóstico da Covid-19, por teste de detecção rápida de antígeno, com objetivo de facilitar o acesso do usuário ao diagnóstico da doença e diminuir a pressão assistencial. Inicialmente as centrais de testagem realizavam o diagnóstico exclusivamente para usuários sintomáticos, já em abril de 2022 o diagnóstico foi ampliado também para usuários assintomáticos.

No primeiro quadrimestre de 2022 o diagnóstico da Covid-19 na rede SUS-BH foi realizado através do teste de detecção rápida de antígeno Covid-19, com realização de contraprova por RT-qPCR para usuários com síndrome gripal com critérios de risco para agravamento da doença e usuários com síndrome respiratória aguda grave.

No primeiro quadrimestre de 2022 foram realizados 344.550 testes de detecção rápida de antígeno pela rede própria PBH, como demonstrado no gráfico a seguir.

Gráfico 17 - Teste de detecção rápida de antígeno realizados no primeiro quadrimestre de 2022.



Fonte: Coordenação de Apoio Diagnóstico

Vigilância Genômica: No que tange a vigilância genômica da covid-19 no primeiro quadrimestre de 2022 foram analisadas 433 amostras, distribuídas ao longo das semanas epidemiológicas, sendo todas elas correspondentes a variante ômicron, como mostra o gráfico 18.

Gráfico 18 - Perfil das variantes Sars-CoV-2 por semana epidemiológica, Belo Horizonte, 2022

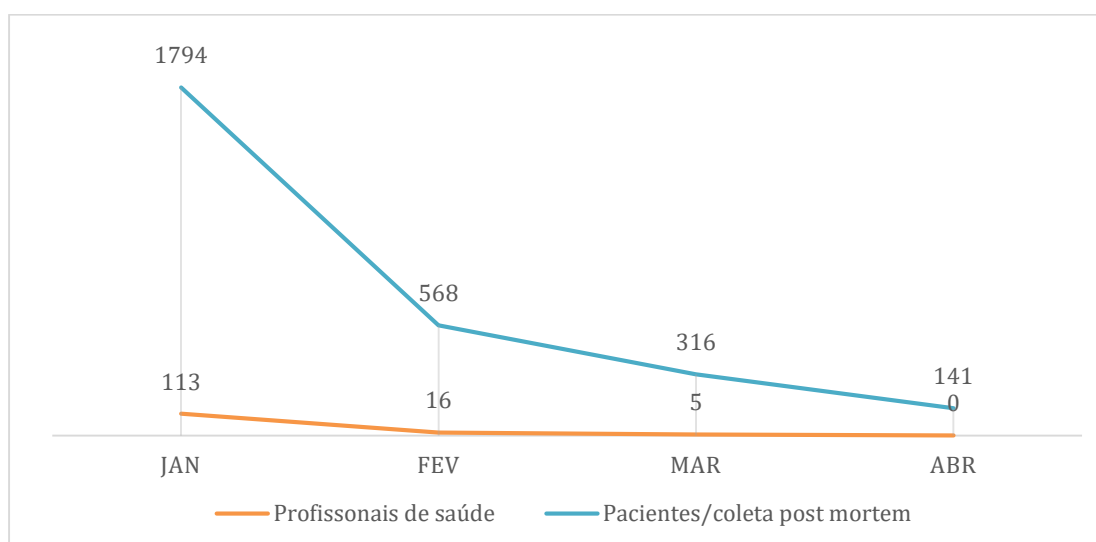


Fonte: Laboratório Municipal de Biologia Molecular

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

O Serviço de Atenção Domiciliar 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 Serviço de Atenção Domiciliar, por meio da Equipe Multiprofissional de Atendimento Domiciliar (EMAD) Apoio ao Covid-19, realizou coleta de em usuários e profissionais de saúde, de Belo Horizonte, com sintomas respiratórios, pacientes com síndrome respiratória aguda grave e em casos com suspeita de surto, totalizando 2.953 amostras nesse quadrimestre, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 19 - Número de coletas de espécime clínico realizadas pelo Serviço de Atenção Domiciliar, Belo Horizonte, 1º quadrimestre de 2022.



Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 03/05/2022.

Testagem para admissão excepcional de idosos em instituições de longa permanência para idosos conveniadas

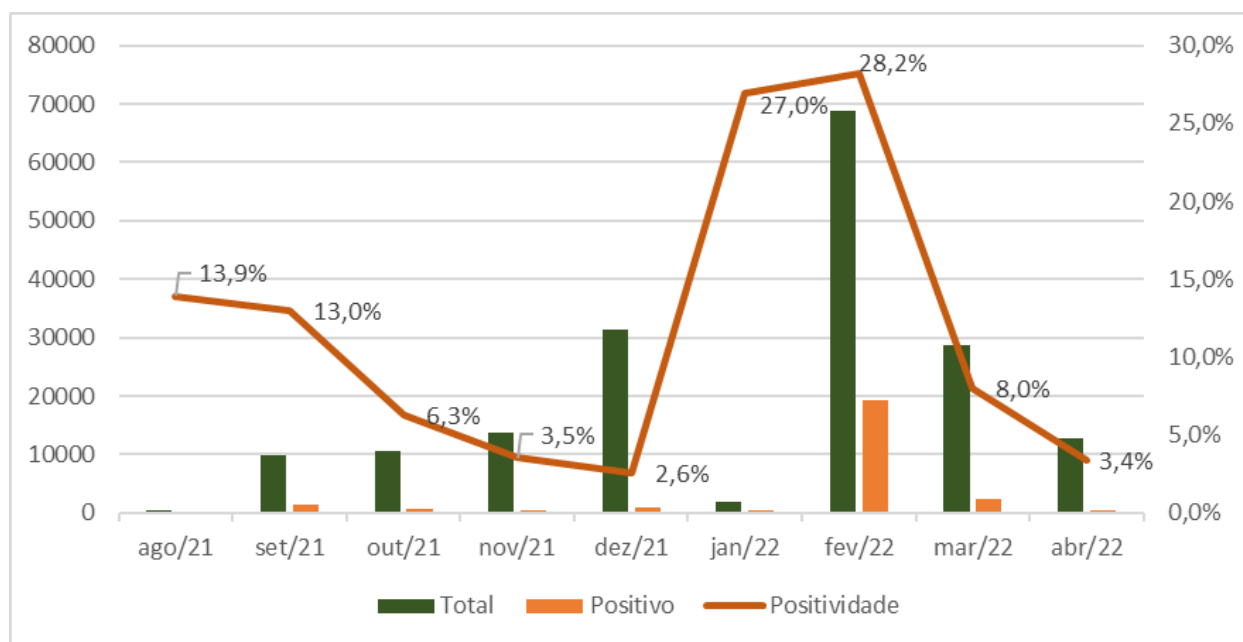
No ato de admissão dos idosos nas instituições de longa permanência para idosos conveniadas foi verificada a situação vacinal para Covid-19 (duas doses da vacina mais dose de reforço) e foi realizada pelas equipes do Serviço de Atenção Domiciliar a coleta de material biológico (*swab nasofaríngeo*) para a realização de RT-PCR. A estratégia, articulada entre a Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso, a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania e Serviço de Atenção Domiciliar, promove maior segurança no ambiente institucional, com redução do risco de transmissão do novo coronavírus entre os idosos.

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 com o objetivo de ampliar a oferta de testagem para a população sintomática, contribuir no controle da

programação da doença, além da avaliação de casos assintomáticos em grupos específicos: gestantes e em determinadas situações de surtos. Essa ação foi mantida no 1º quadrimestre de 2022, com um total de 178.642 testes rápidos executados nos centros de saúde, sendo 26.009 positivos (positividade de 14,6%). O gráfico abaixo apresenta o total de testes rápidos executados e o total de testes positivos, do início da implantação até o 1º quadrimestre de 2022.

Gráfico 20 – Quantidade de testes rápidos de antígeno para Covid-19 executados na Atenção Primária à Saúde de agosto de 2021 ao 1º quadrimestre de 2022.

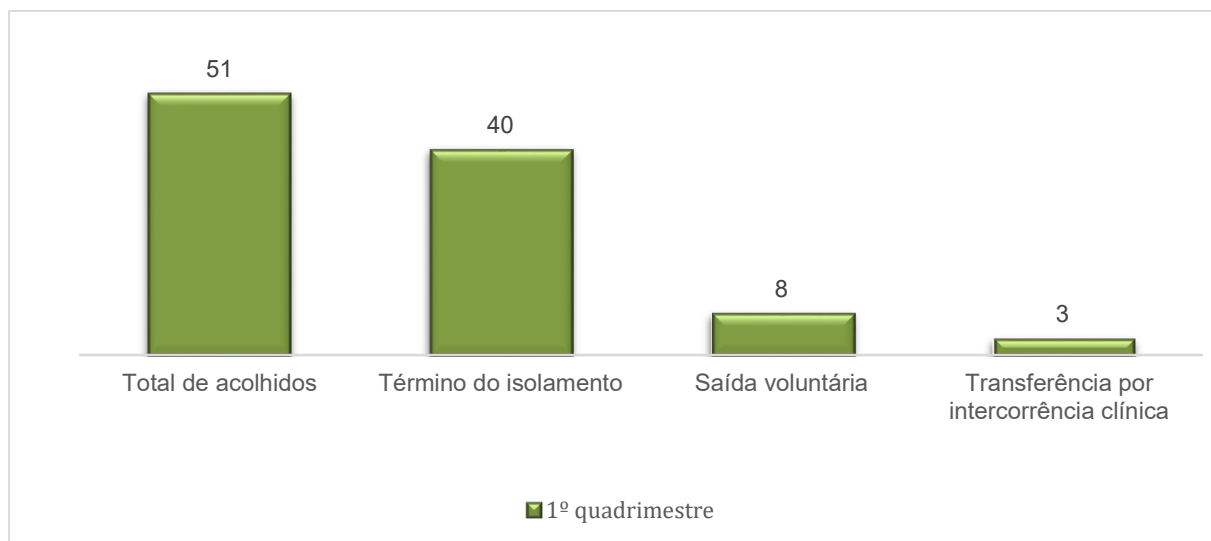


Fonte: Gerência da Rede Ambulatorial Especializada; Gerência de Atenção Primária à Saúde. Dados extraídos em 05/05/2022

Serviço de acolhimento provisório e emergencial para População em Situação de Rua e outras vulnerabilidades sociais

Serviço implementado em 6 de abril 2020, em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania, para realização de isolamento social da população em situação de rua com suspeita de Covid-19, que apresenta quadro leve sem indicação clínica para internação hospitalar. No primeiro 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 e diminuir a circulação do COVID-19. O isolamento era realizado no Complexo de Saúde do Barreiro. Neste período, foram acolhidas 51 pessoas em situação de rua com teste positivo. Este serviço mantém seu funcionamento e o acolhimento de casos positivos no Hotel Minas Pampulha, localizado na Regional Pampulha.

Gráfico 21 - Número de pessoas em situação de rua acolhidas para isolamento devido à suspeita de Covid19, Belo Horizonte, 1º quadrimestre de 2022.



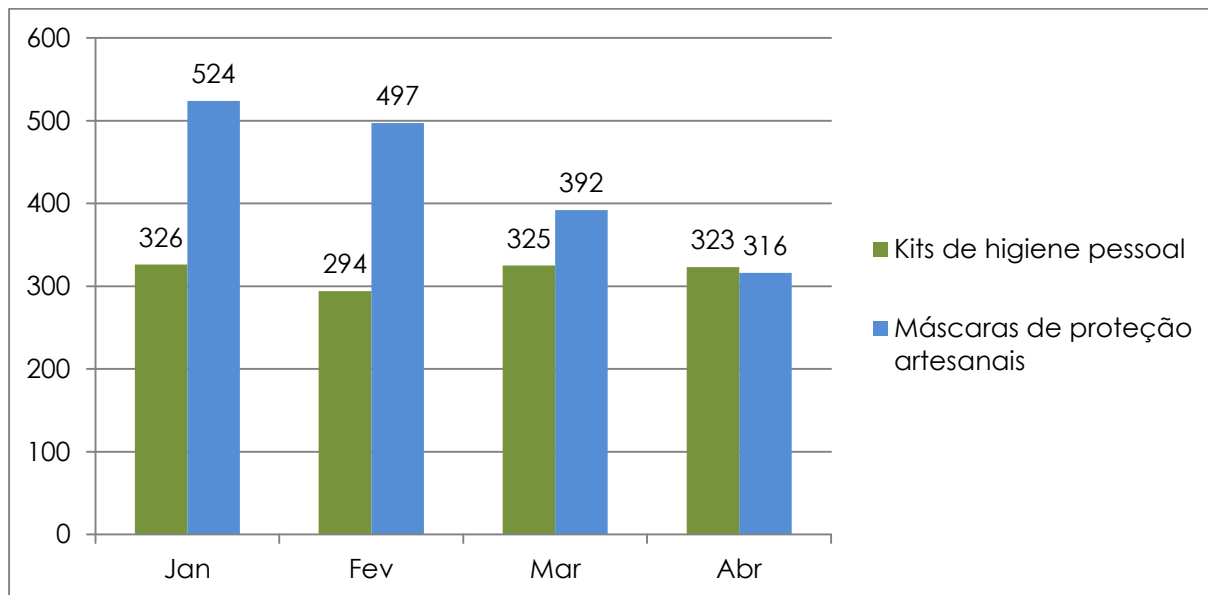
Fonte: Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS). Dados extraídos em 04/05/2022.

Destaca-se neste quadrimestre a vacinação contra Covid-19, ofertada nos centros de saúde e por meio das equipes Consultório na Rua (eCR), além de atividades específicas realizadas pelas regionais. No primeiro quadrimestre foram registradas um total de 247 doses e 42 recusas, em pontos fixos e durante ações itinerantes, conforme dados das eCR.

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 população em situação de rua.

As equipes de Consultório de Rua realizaram no primeiro quadrimestre a entrega de 1.268 Kits de Higiene pessoal e 1.729 máscaras artesanais para a população em situação de rua em Belo Horizonte, conforme gráfico 22.

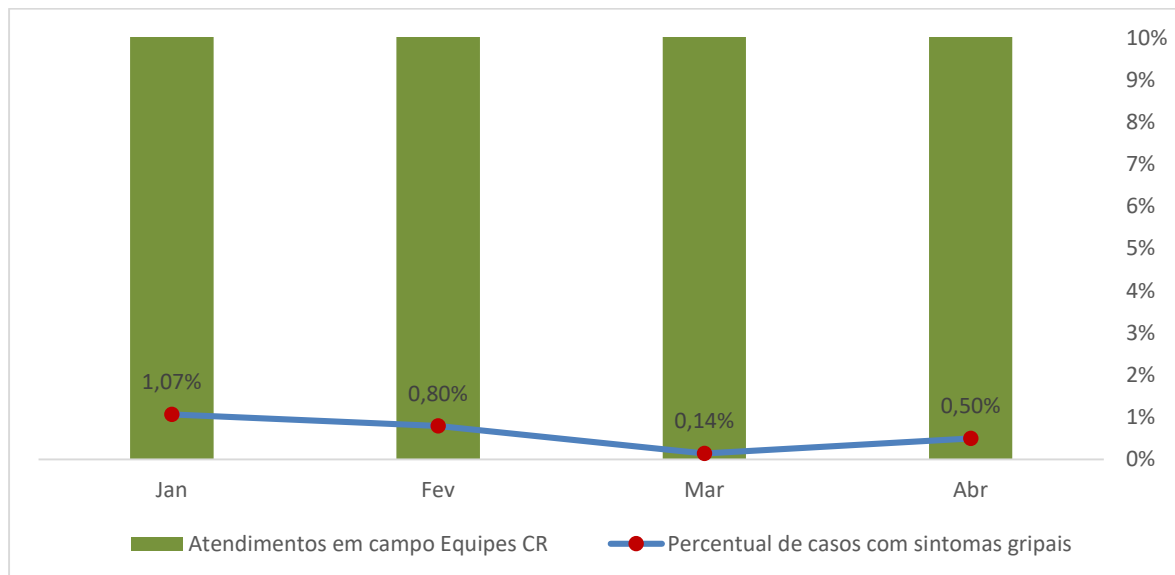
Gráfico 22 - Disponibilização de insumos pelas equipes de Consultório de Rua à população em situação de rua, Belo Horizonte, 1º quadrimestre de 2022.



Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 11/05/2022

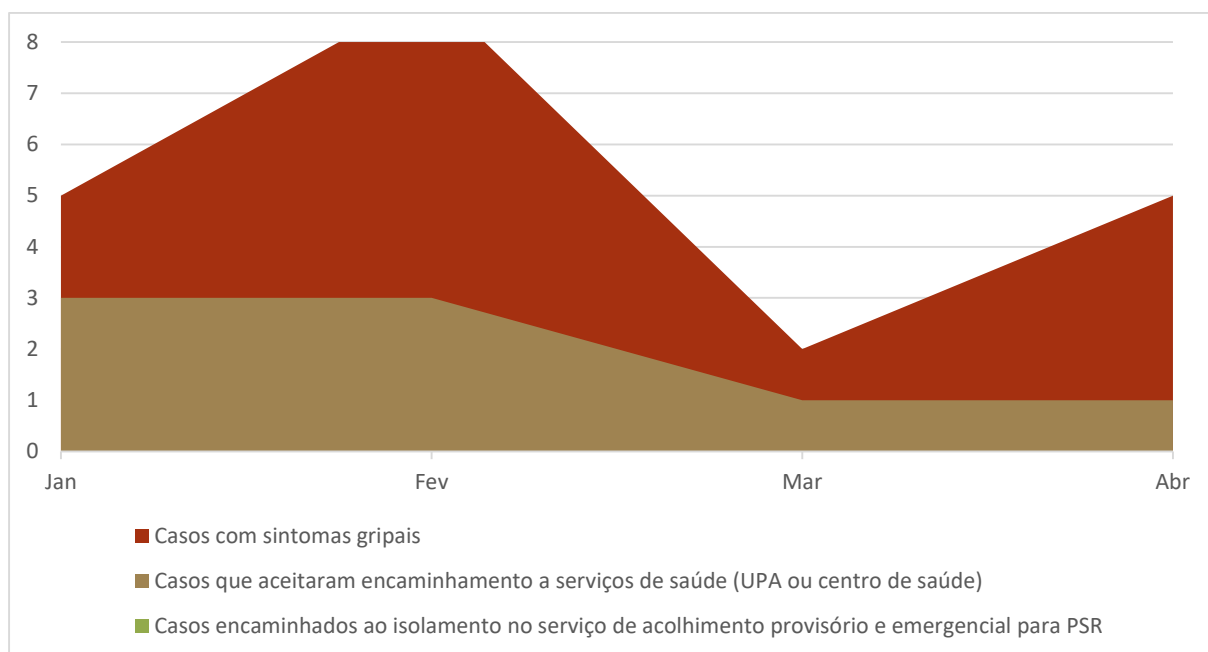
Neste período foram realizadas 3.814 abordagens de campo, sendo identificado 21 pessoas com sintomas gripais, dessas, 8 pessoas aceitaram encaminhamento a serviços de saúde (Unidades de Pronto Atendimento ou Centros de Saúde).

Gráfico 23 - Percentual de pessoas com sintomas gripais em relação ao total de abordagens realizadas pelas equipes de Consultório de Rua em Belo Horizonte, 1º quadrimestre de 2022



Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 11/05/2022

Gráfico 24 - Pessoas abordadas pelas equipes de Consultório de Rua com sintomas gripais em Belo Horizonte, que aceitaram encaminhamento, 1º quadrimestre de 2022



Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 11/05/2022.

Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos (UAPI)

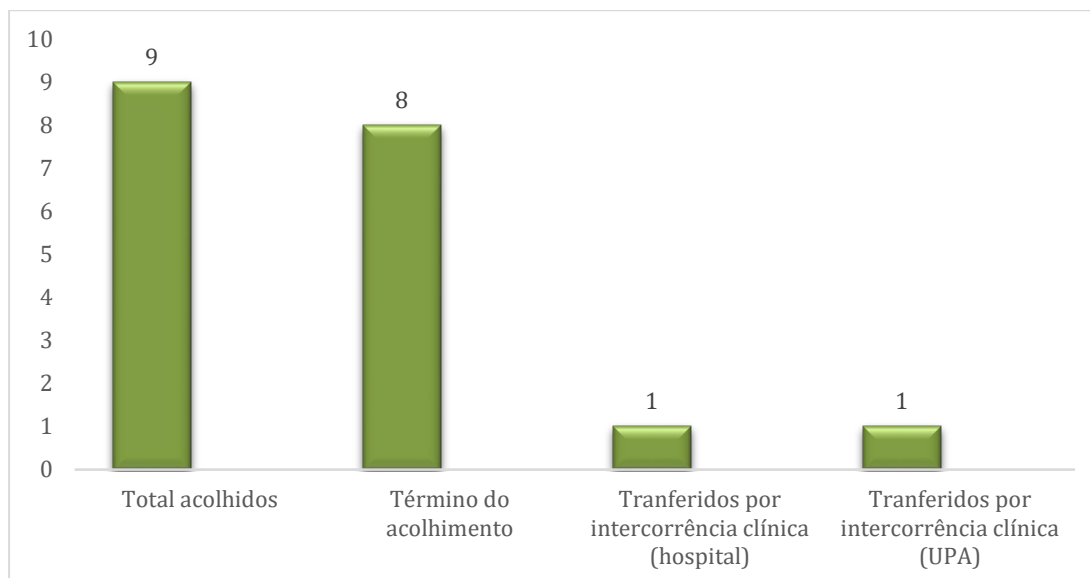
Serviço implantado em 1º de junho de 2020 a 31 de dezembro de 2021, para o cuidado e isolamento aos idosos com sintomas respiratórios leves das instituições de longa permanência para idosos, identificados pelos centros de saúde ou pela vigilância sanitária municipal, com dificuldade para garantia do isolamento adequado aos idosos sintomáticos. É um serviço intersetorial, em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania.

Diante do aumento de casos confirmados de Covid-19, aumento do número médio de transmissão por infectado (RT) e taxas de ocupação de leitos no mês de janeiro de 2022, o serviço foi reativado em fevereiro de 2022.

No primeiro quadrimestre de 2022 foram acolhidos 09 idosos, todos com RT-PCR positivo. Do total de acolhidos, 01 (11,1%) precisou ser transferido para atendimento na Unidade de Pronto Atendimento, com posterior internação hospitalar, sem registro de óbito.

Assim, foram encerradas as atividades da Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos em 28 de fevereiro de 2022, com sucesso, após o acolhimento de 560 idosos em 19 meses de funcionamento, sendo 12 idosos internados no hospital e 83 idosos transferidos para as Unidades de Pronto Atendimento. Nenhum óbito aconteceu na Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 25 - Número de Idosos das instituições de longa permanência para idosos com sintomas respiratórios leves acolhidos pela Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos, Belo Horizonte, 1º quadrimestre de 2022.



Fonte: Gerência de Integração do Cuidado à Saúde. Dados extraídos em 28/04/2022.

Acompanhamento da saúde do idoso nas instituições de longa permanência para idosos

Para o enfrentamento da pandemia de Covid-19 nas instituições de longa permanência para idosos foram definidas estratégias de acompanhamento e contenção de surto, em parceria com Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, Diretoria de Assistência à Saúde, Gerência da Rede Ambulatorial Especializada, Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação, Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e do Idoso, Diretoria de Vigilância Sanitária, 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 instituições de longa permanência para idosos em surto definido pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, são realizados testes de Antígeno-Ag (Swab Nasal) e teste RT-PCR em todos os idosos e funcionários assintomáticos sendo esta ação monitorada até sua finalização.

Devido ao aumento de casos confirmados, nos meses de janeiro e fevereiro de 2022, os enfermeiros das ILPIs foram capacitados para realização da testagem por meio do teste de Antígeno, para ampliar o rastreamento e a detecção dos casos positivos e promover o isolamento dos casos com agilidade.

Acompanhamento integrado da população indígena urbana

Criação de um comitê interinstitucional entre SMSA, com representantes da Gerência Atenção Primária à Saúde, do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, das Gerências de Assistência Epidemiologia e Regulação e centros de saúde de referência, SES/MG, Fundação Nacional do Índio 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 informação em saúde. No primeiro quadrimestre de 2022, manteve-se o acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 entre os indígenas.

Dentre os cuidados aos indígenas, em especial aos refugiados da Venezuela, destaca-se a assistência à etnia Warao.

Foram realizados pelo Centro de Saúde Vila Pinho, Regional Barreiro, ações de multivacinação para crianças; testagem rápida para Covid-19 de todos os indígenas. Quanto à vacinação Covid-19, 41 indígenas Warao foram vacinados com a 1ª dose. A maioria dos indígenas da etnia Pataxó e Pataxó Hã Hã Hãe, por sua vez, se encontram nas regionais Leste, Nordeste e Venda Nova, nas áreas de abrangência dos CS Taquaril, Vila Maria, CS Marcelo Pontel, Minas Caixa e Santo Antônio. A maioria dos indígenas acompanhados receberam a 1ª e 2ª dose de vacina da Covid-19, nos três grandes troncos familiares. No total de 74 indígenas desta etnia, 64 receberam as duas doses, 4 uma dose, 1 as três doses e 5 não compareceram.

Gestão de Pessoas

- Manutenção de 461 ampliações de jornadas de profissionais contratados e 76 extensões e complementações de jornadas temporárias de servidores efetivos para ampliação da força de trabalho nas unidades, autorizadas até abril/2022.
- Realização de 684 ABC de contratados e 146 movimentações internas de agentes públicos para os nove Centros de Atendimento 24h não Covid, para suporte aos casos menos graves (fichas verdes não Covid).
- Realização de 1400 contratações emergenciais para abertura, reposições de afastamentos, reposições de gestantes, campanha de vacinação e ampliação de serviços (Centros Especializados para Atendimento a Pacientes com Suspeita de Coronavírus Norte e Nordeste, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, Unidades de Pronto Atendimento, Centros de Atendimento com horário ampliado).
- Continuidade da possibilidade de realização de plantão extra, por meio de parecer jurídico, exclusivamente durante a Pandemia, para profissionais da Atenção Primária a Saúde atuarem nas Unidades de Pronto Atendimento, quando necessário.
- Continuidade do pagamento do abono vacina a partir de novembro/2021 pago ao servidor, empregado público ou profissional contratado administrativamente em razão do dia trabalhado nas

campanhas de vacinação realizadas aos finais de semana, implementadas em atendimento às estratégias nacionais de prevenção e enfrentamento à epidemia da Covid-19, conforme escalas determinadas pela Secretaria Municipal de Saúde, não podendo exceder 12 (doze) horas.

- Elaboração de Recomendações, Fluxos e Notas Informativas e material educativo referentes ao Covid-19, disponibilizadas e atualizadas em tempo oportuno no Portal PBH.
- Retomada dos atendimentos do Núcleo de Acompanhamento Sócio Funcional, priorizando os atendimentos virtuais. A orientação às Diretorias Regionais de Saúde permanece, contudo, de forma eletrônica ou por telefone.
- 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. O projeto passou a integrar a agenda permanente de serviços oferecidos pela Gerência de Acolhimento Socio Funcional – GGASF.

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 9 e suas atualizações são disponibilizadas no Portal PBH².

Tabela 9 – Documentos técnicos da SMSA com recomendações Covid-19, 2020-2022

Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
19/03/2020	05/10/2021	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	24/11/2021	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	30/12/2021	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	29/09/2021	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
20/03/2020	20/03/2020	Nota Técnica Covid-19 nº 010/2020	Recomendações para Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)
24/03/2020	25/11/2020	Nota Técnica Covid-19 nº 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

² Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>

Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
27/03/2020	18/11/2021	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	25/08/2021	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 cobertura vacinal e situação epidemiológica da Covid-19 no município de Belo Horizonte
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	03/09/2021	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
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	29/10/2021	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	06/01/2022	Nota Técnica Covid-19 n° 020/2020	Orientações para a realização de teleconsultas, notificações e telemonitoramento pelos médicos da PBH e equipe multiprofissional de saúde da Rede Ambulatorial Especializada de Belo Horizonte, para municípios em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.
27/04/2020	07/01/2022	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.
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
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	26/11/2021	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.

Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
24/06/2020	24/06/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 029/2020	Disponibilização de teste para pesquisa de RT-PCR para SARS-Cov2 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	03/01/2022	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	05/01/2022	Nota Técnica Covid-19 n° 033/2020	Orientações para a vigilância epidemiológica e diagnóstico laboratorial específico para SarsCoV-2, no município de Belo Horizonte.
27/07/2020	27/07/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 034/2020	Recomendação de adequação 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.
01/07/2021	26/11/2021	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 (SIMP) temporalmente associada à COVID-19
22/01/2021	07/01/2022	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 e Jansen.
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.
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	29/11/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 046/2021	Recomendações para adequação do monitoramento de COVID-19 nas escolas do município de Belo Horizonte.

Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
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 Escore News 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
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)
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 SARS-Cov2 em tratamento de hemodiálise.
25/06/2020	25/06/2020	Fluxo Covid-19 n° 009/2020	Fluxograma para encaminhamento dos usuários com condições crônicas prioritárias às especialidades, durante a pandemia de SARS-Cov2.

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 geral e profissionais de saúde. Atualizada em 7 de janeiro de 2022.
- Nota Informativa Covid-19 n° 003/2020 - Orientações aos profissionais da construção civil. Atualizada em 18 de novembro 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 Agência Nacional de Vigilância Sanitária 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.

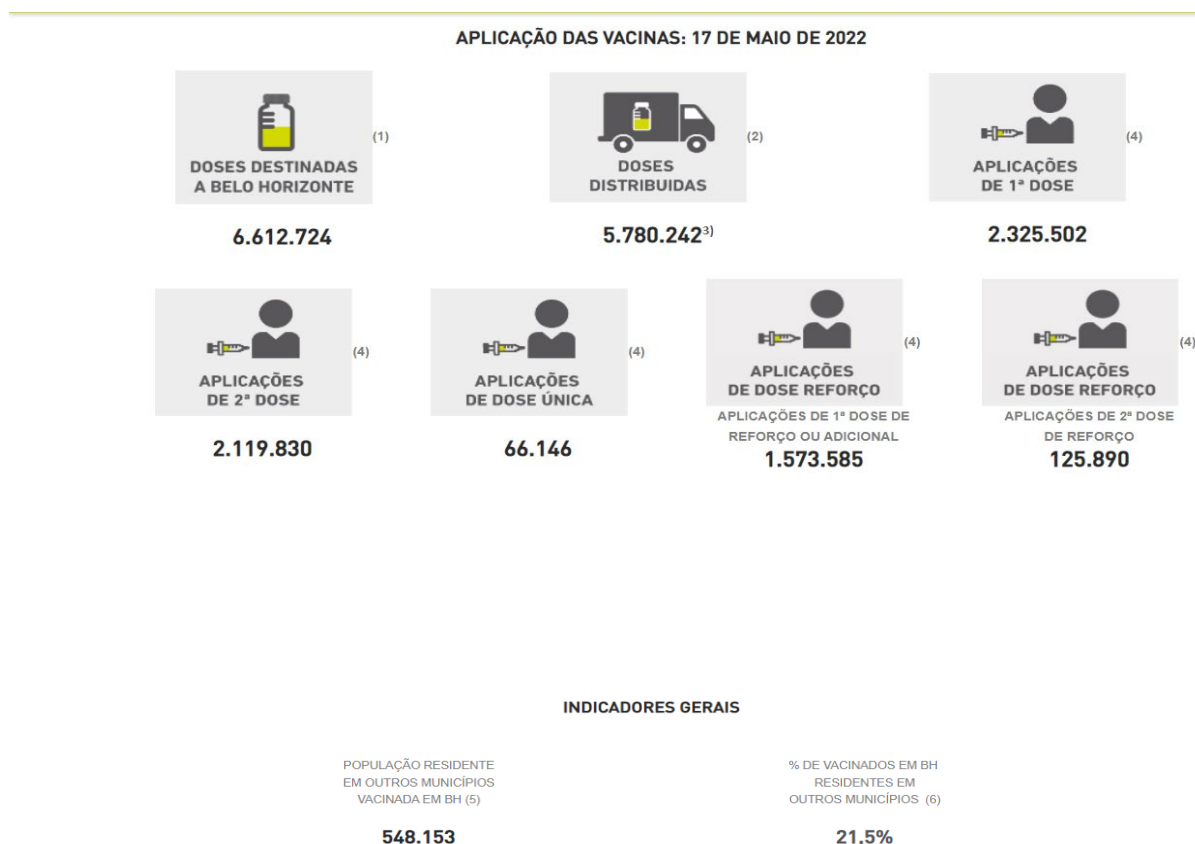
O Programa Nacional de Imunização elencou os grupos prioritários de forma escalonada por não dispor de doses imediatas para vacinar todos os grupos em etapa única.

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 (instituições de longa permanência para idosos, 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.

A figura 2 evidencia os esforços do município de Belo Horizonte no que se refere à imunização contra a Covid-19.

Figura 2 - Indicadores de Imunização Covid-19



COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO DE 5 A 11 ANOS DE BELO HORIZONTE

POPULAÇÃO RESIDENTE DE BH DE 5 A 11 ANOS	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE (7)	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE (7)
193.192	80,2%	52,3%

COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO DE 12 OU MAIS ANOS DE BELO HORIZONTE

POPULAÇÃO RESIDENTE DE BH DE 12 ANOS OU MAIS	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE E DOSE ÚNICA (8)	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE E DOSE ÚNICA (8)	% DE VACINADOS COM 1ª DOSE DE REFORÇO OU ADICIONAL (9)	% DE VACINADOS COM 2ª DOSE DE REFORÇO (10)
2.199.135	108,8%	99,4%	77,2%	25,9%

COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO TOTAL DE BELO HORIZONTE

POPULAÇÃO TOTAL RESIDENTE EM BELO HORIZONTE	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE E DOSE ÚNICA (8)	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE E DOSE ÚNICA (8)	% DE VACINADOS COM 1ª DOSE DE REFORÇO OU ADICIONAL	% DE VACINADOS COM 2ª DOSE DE REFORÇO
2.521.564	94,8%	86,7%	62,4%	5%

Notas:

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

(1) Quantidade de doses recebidas 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.

(4) Doses aplicadas conforme registros da base nacional do SI-PNI. Destaca-se que a disponibilização dos dados por esse sistema demanda um tempo de processamento, não sendo, assim, imediatamente disponibilizados na plataforma.

(5) O quantitativo de residentes em outros municípios considera o número de pessoas vacinadas em Belo Horizonte cujo registro de residência não é a capital, conforme dados da base nacional do SIPNI.

(6) Percentual da população vacinada em Belo Horizonte, independente da dose residente em outros municípios, conforme dados da base nacional do SIPNI.

(7) Cobertura vacinal calculada a partir das doses aplicadas em Belo Horizonte, segundo registros da base nacional do SI-PNI em relação à população de Belo Horizonte (5 a 11 anos).

(8) Cobertura vacinal calculada a partir das doses aplicadas em Belo Horizonte, segundo registros da base nacional do SI-PNI em relação à população de Belo Horizonte (12 anos ou mais).

(9) Cobertura vacinal calculada a partir da população de 18 anos ou mais vacinada com a 1ª dose de reforço ou dose adicional, considerando o público elegível de 2.037.913 pessoas.

(10) Cobertura vacinal calculada a partir da população de 60 anos ou mais vacinada com a 2ª dose de reforço, considerando o público elegível de 485.797 pessoas.

A cobertura vacinal em Belo Horizonte foi revista nesta edição, sendo considerados os registros existentes na base do SI/PNI e a qualificação e consistência da base de dados. Houve exclusão de registros feitos em duplicidade e retificação de dados registrados de forma incorreta.

Fontes: População de BH - Estimativas a partir da PNAD-C 2020 (IBGE).

Doses aplicadas - Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). Atualizado em 17/5/20

Eixo I - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade

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

No primeiro quadrimestre de 2022, o foco se manteve na garantia do acesso à Atenção Primária à Saúde e ordenação das diretrizes clínicas, fluxos assistenciais e contrafluxos na rede de atenção no contexto da pandemia da Covid-19.

Programa Previne Brasil

O Programa Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979/GM/MS (BRASIL, 2019a), preceitua, primordialmente, a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde para garantir a universalidade, a equidade e a integralidade do SUS, previstos na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde. Busca estruturar um modelo de financiamento focado no atendimento (acesso) das pessoas, de acordo com suas necessidades de saúde, com mecanismos que induzam à responsabilização dos gestores e profissionais quanto à melhor alocação e utilização dos recursos públicos, de forma racional, eficiente e respeitando os critérios previstos no Artigo 35 da Lei 8.080/1990.

A Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA) possui Grupo de Trabalho (GT) Previne Brasil constituído por representantes do nível central e GT Ampliado Previne Brasil com participação também de representantes das nove Diretorias Regionais de Saúde (DRES). O objetivo é alinhar, desenvolver ações em conjunto que impactam no componente Pagamento por Desempenho (indicadores) do Programa Previne Brasil. O Programa é pauta constante em reuniões de colegiados de DRES e de Gerentes de Assistência Epidemiologia e Regulação (GAERE). No dia 18 de março, a Gerência de Atenção Primária à Saúde (GEAPS) participou da Oficina Previne Brasil - Minas Gerais conduzida pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES MG), com abordagem das alterações nos componentes do Programa Previne Brasil conforme Portaria GM/SM nº 102 de 20 de janeiro de 2022 e Notas Técnicas do Ministério da Saúde, com ênfase nos indicadores do Pagamento por Desempenho (características, objetivos, parâmetros, metas, atualização do método de cálculo e cronograma de avaliação para 2022).

No primeiro quadrimestre, foi realizada a atualização e divulgação da Nota Técnica Conjunta nº 001/2022 sobre os indicadores de pagamento por desempenho, conforme alterações realizadas pelo Ministério da Saúde nos indicadores e método de cálculo (Portaria GM/MS nº 102 de 20 de janeiro de 2022), bem como instrumentos para as regionais e centros de saúde para subsidiar a melhora da assistência à gestante e dos resultados dos indicadores.

Neste primeiro quadrimestre foi elaborado pela GEAPS, com participação da Assessoria de Tecnologia da Informação em Saúde (ASTIS), Coordenações da Gerência de Integração do Cuidado à Saúde (GEICS) e DRES, Plano de Ação Previne Brasil com entrega para a SES. Essa construção envolveu os participantes do GT Previne Brasil e GT Ampliado Previne Brasil, para definição de ações que impactem nos resultados indicadores avaliados, para o fortalecimento do cuidado longitudinal dos usuários e dos atributos da APS. Também foram realizadas nove reuniões com as DRES, GAERE e colegiado de Gerentes das regionais, sendo algumas

presenciais e outras online, com a temática do Financiamento da APS. A reunião abordou os três componentes do Programa Previne Brasil: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. Foram destacadas ações em andamento e propostas de novas ações focadas na assistência, com impacto direto no resultado de todos os componentes do financiamento do Ministério da Saúde para a APS.

Reconstrução de Centros de Saúde

A partir da avaliação das necessidades e melhores soluções de acesso e assistência, considerando as especificidades de cada população, além do objetivo de buscar uma distribuição mais equânime entre as equipes de saúde e o território, ampliar a oferta de serviços e atendimentos, e melhorar a ambiência, a acessibilidade e as condições de trabalho, a Prefeitura de Belo Horizonte, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA), celebrou o Contrato de Concessão Administrativa, em regime de Parceria Público-Privada (PPP), para a prestação de serviços não assistenciais de apoio e infraestrutura à Rede de Atenção Primária à Saúde do Município de Belo Horizonte, precedida de obras de reconstrução e construção de novos Centros de Saúde.

A reconstrução de Centros de Saúde por meio do contrato de concessão administrativa de Parceria Público Privada (PPP) visa a melhoria das estruturas físicas das unidades e a ampliação do acesso com maior oferta de serviços conforme a capacidade dos Centros de Saúde. Todos os Centros de Saúde possuem recepção, áreas administrativas, consultórios para os profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF), consultórios odontológicos, farmácia, salas de espera, coleta e vacina, além de salas de observação, curativos, higienização, sala multiuso, copa, sala de estar, vestiários, sanitários e espaços para os agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes de controle de epidemias (ACE). No primeiro quadrimestre houve continuidade da discussão e monitoramento da implantação da reorganização das áreas de abrangência dos centros de saúde, com foco na melhoria do acesso, nas especificidades dos territórios, na distribuição mais equânime da população por eSF considerando o conforme Índice de Vulnerabilidade da Saúde (IVS), na capacidade de atendimento das unidades de saúde e na otimização da ocupação e dos recursos públicos empregados nas unidades. Nos estudos de áreas de abrangência houve ampla discussão junto ao controle social. Em 2020 e 2021 foram entregues 29 Centros de Saúde. Neste quadrimestre foram concluídas as obras dos Centros de Saúde Jardim Comerciários, Ventosa, Floramar, Felicidade II, São Bernardo e Cícero Ildelfonso.

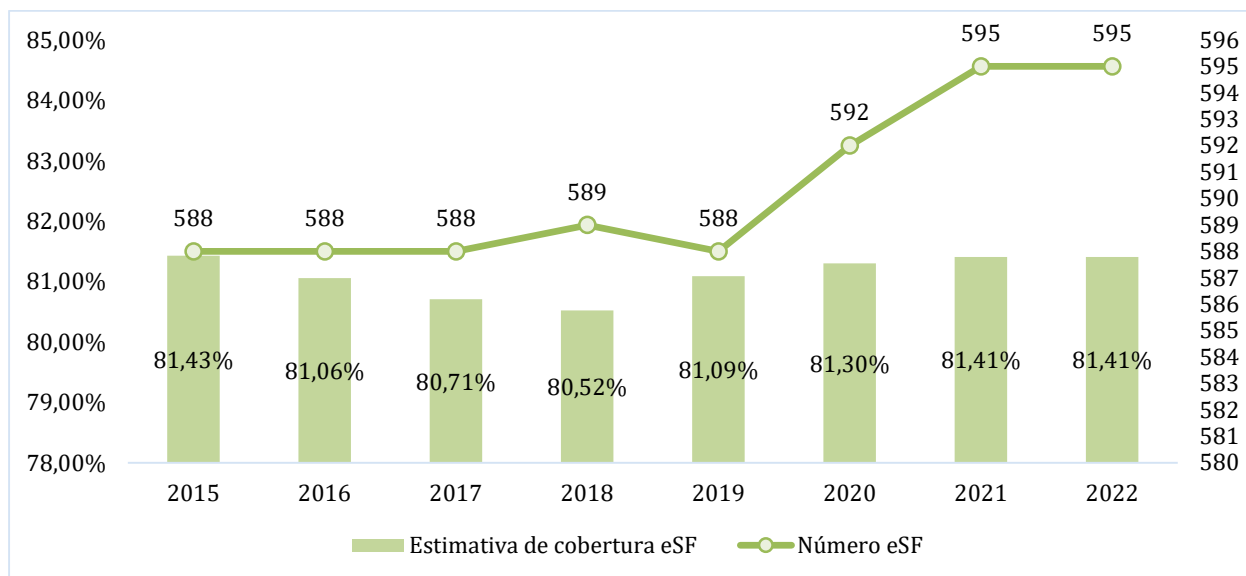
Em decorrência dos estudos de áreas de abrangência, fez-se necessário realizar uma reavaliação das microáreas dos 152 Centros de Saúde, realizando redimensionamento da população conforme IVS para distribuição mais equânime, cobertura do vazio assistencial e melhor assistência aos usuários. Os estudos consideraram parâmetros de número de indivíduos por ACS, segundo risco de vulnerabilidade, tendo sido concluídos em fevereiro de 2022.

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

Em 2022, o SUS-BH conta com uma estrutura de 152 centros de saúde, 595 equipes de Saúde da Família, 314 equipes de Saúde Bucal, 83 polos de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e 79 Academias da Cidade.

O Gráfico a seguir apresenta o número de equipes de Saúde da Família no município de Belo Horizonte e a estimativa de cobertura populacional pela Estratégia de Saúde da Família entre os anos de 2015 e 2022.

Gráfico 26 - Equipes de Saúde da Família e cobertura da Estratégia de Saúde da Família, 2015 a 2022.



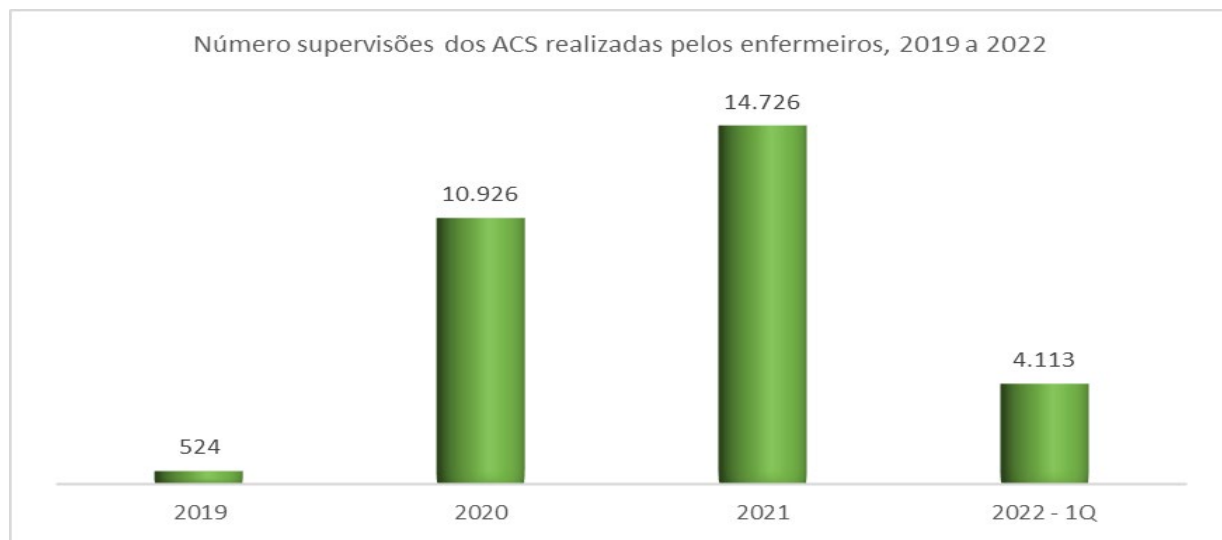
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Dados atualizados em 04/05/2022.

Neste primeiro quadrimestre, foi mantido o apoio institucional, por meio da Estratégia Gestão do Cuidado no Território (GCT), para as regionais diante dos impactos da Covid-19, com foco no Programa Previne Brasil e com a temática do Acesso. Mediante atualização da Instrução Normativa nº 023 de 2019 sobre o "Acesso para Atendimento nas Unidades de Atenção Primária à Saúde", foram realizadas visitas aos Centros de Saúde e reuniões com as regionais para apoio institucional e monitoramento da implantação. Em março de 2022 ocorreram reuniões com cada regional e apoiadores GCT da GEAPS para início da programação da GCT de 2022 com foco no Previne Brasil para alinhamento e escuta qualificada das regionais e colegiado de gerentes acerca do tema.

No primeiro quadrimestre de 2022, o monitoramento da supervisão dos ACS pelos enfermeiros das eSF reflete uma queda comparado ao terceiro quadrimestre do ano de 2021, conforme mostrado no gráfico abaixo com um total de 4.113 supervisões realizadas. Esse declínio explica-se devido a maior apropriação quanto à forma correta de registro no sistema de informação. Sendo considerado o registro coletivo dos ACS participantes na supervisão e não mais individualmente. Reforça-se que a supervisão é um momento importante em que o enfermeiro, juntamente com o ACS, realiza uma reflexão crítica sobre o processo de

trabalho, as visitas domiciliares realizadas e não realizadas, as famílias visitadas, o processo saúde-doença das pessoas no território, as gestantes com pré-natal em atraso, as crianças com vacinação em atraso, as famílias vulneráveis, os idosos frágeis, dentre outras situações elencadas pela eSF.

Gráfico 27- Número de supervisões dos ACS pelos enfermeiros, Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2022



Fonte: SISREDE; GEAPS/DIAS. Dados extraídos em 05/05/2022, dados sujeitos a alterações.

Tabela 10 - Dados referentes à Atenção Primária à Saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Atendimento da população	4.163.957	4.498.184	3.553.076	4.318.034	1.943.045
Equipes de Saúde da Família	589	588	592	595	595
Visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde	3.069.137	5.758.400	6.509.278	7.683.460	2.043.241 ^(c)
Visitas domiciliares realizadas pelos demais membros da Atenção Primária à Saúde ^(a)	44.164	66.320	40.335	38.488	24.990 ^(c)
Academias da Cidade	78	78	79	79	79
Alunos inscritos nas Academias da Cidade	-	-	16.949	17.155	16.949 ^(d)
Equipes de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica	82	82	82	83	83
Atendimentos individuais - Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade ^(b)	-	-	178.451	236.716	67.561
Atividades coletivas - Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade ^(b)	-	-	19.755	16.991	12.977
Participações de usuários em atividades coletivas - Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade ^(b)	-	-	273.660	128.244	162.616

Fonte: Estratégia e-SUS (e-SUS); Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência de Atenção Primária à Saúde. Dados extraídos em 05/05/2022, sujeito a alterações.

- a. Os dados referentes ao resultado de visitas domiciliares da Estratégia Saúde da Família contemplam: Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica, profissionais de apoios e equipes, excluindo visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde.
- b. Alterada a forma de cálculo a partir de 2020, por isso não foi apresentada a série histórica
- c. Dados parciais de janeiro, fevereiro e março
- d. Dados passíveis de correção, em função de atualização

Durante o primeiro quadrimestre de 2022 foi necessário o contingenciamento das atividades coletivas presenciais da Atenção Primária à Saúde, com interrupção da oferta de aulas presenciais das Academias da Cidade e grupos do NASF-AB, devido ao contexto pandêmico. Neste momento, foi divulgado pela Coordenação de NASF-AB e Academias da Cidade o Documento de Orientações para a Prática do Telessaúde pelos Profissionais de Educação Física do SUS-BH, elaborado com um Grupo de Trabalho formado por um profissional de Academia da Cidade de cada Regional.

Em meados de fevereiro seguiu-se a retomada das atividades coletivas presenciais. Ao final do quadrimestre, das 79 Academias da Cidade, apenas uma não havia retomado o processo de oferta de aulas presenciais, devido à mudança de espaço físico. Todas as Academias da Cidade, balizadas pela Nota Técnica COVID-19 nº37/2020 - Recomendações para reabertura das Academias da Cidade dentro do contexto de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2, organizaram também a oferta de avaliações individuais e ações de educação em saúde, destacando neste quadrimestre mobilização em comemoração ao Dia Mundial da Saúde e da Atividade Física. Em relação ao NASF-AB, os atendimentos coletivos também tiveram retomada gradual.

No final de março foi iniciado nas Academias da Cidade o processo de implantação do SIGRAH, novo sistema de informatização desenvolvido para a gestão e integração da atenção à saúde na rede SUS-BH. No primeiro quadrimestre, 15 Academias da Cidade começaram a implantação e receberam tablets para maior agilidade e assertividade no processo de aulas coletivas presenciais.

Dois importantes documentos foram publicados pela Coordenação de NASF-AB e Academias da Cidade com a finalidade de apoiar o cuidado às pessoas com quadro clínico de disfagia e/ou em uso de suplemento semiartesanal para nutrição. O primeiro, divulgado em 01 de abril, é a Cartilha de Orientação para Cuidados com a Pessoa com Disfagia, destinado à orientação da população, disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2022/cartilha-orientacao-cuidados-com-a-pessoa-com-disfagia-01-04-2022.pdf>. O segundo, publicado em 13 de abril, é o Manual de Fichas Técnicas de Preparo e Tabelas de Medida dos Suplementos Alimentares Semiartesanais Padronizados, que visa auxiliar os nutricionistas da Rede SUS-BH na prescrição e orientação dos suplementos Semiartesanais (disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2022/manual-supl-alimet-semiartesanais-padronizados-fichas-tecn-e-tabelas-14-04-22.pdf>).

No primeiro quadrimestre, 1.339 usuários foram contemplados pelo Protocolo de Dispensação de Fórmulas Alimentares Industrializadas para recebimento de dietas enterais industrializadas, suplementos nutricionais, módulos de nutrientes, fórmulas infantis e/ou espessantes industrializados, mediante regulação pela Coordenação de NASF-AB e Academias da Cidade.

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. No primeiro quadrimestre, devido ao contexto pandêmico, os profissionais mantiveram atendimento na linha de frente da Covid-19 e de apoio às eSF, bem como atendimento de demanda espontânea nos Centros de Saúde, com retomada gradual às ofertas específicas.

Tabela 11 - Dados do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica, Belo Horizonte, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Consultas Acupuntura	15.715	17.306	10.678	6.201	2.608
Consultas Homeopatia	12.947	11.720	7.674	8.972	3.173
Consultas Medicina Antroposófica	1.157	1.009	133	4	0
Total	29.819	30.035	18.352	15.177	5.781

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE). Dados extraídos em 05/05/2022.

Em relação ao Programa Auxílio Brasil, antigo Programa Bolsa Família, é importante ressaltar que as condicionalidades da saúde são acompanhadas semestralmente, conforme os períodos de vigência do mesmo. No primeiro quadrimestre de 2022, a meta pactuada com Ministério da Saúde (MS) e Secretaria Estadual de Saúde (SES) é de 30% de acompanhamento e até o momento Belo Horizonte atingiu 60%.

Salienta-se que o sistema de informação do Ministério da Saúde está apresentando muita instabilidade. Frente a esta questão, o MS propôs a Belo Horizonte e a Belém (PA) serem pilotos de um novo aplicativo de impressão de mapas de acompanhamento, tirando assim, esta funcionalidade do sistema e buscando melhorar sua estabilidade, estando em fase final de testes.

Cuidado em Rede

No contexto da reorganização administrativa da SMSA em 2017, as áreas temáticas assistenciais reafirmam o seu papel transversal, tendo a Atenção Primária à Saúde 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

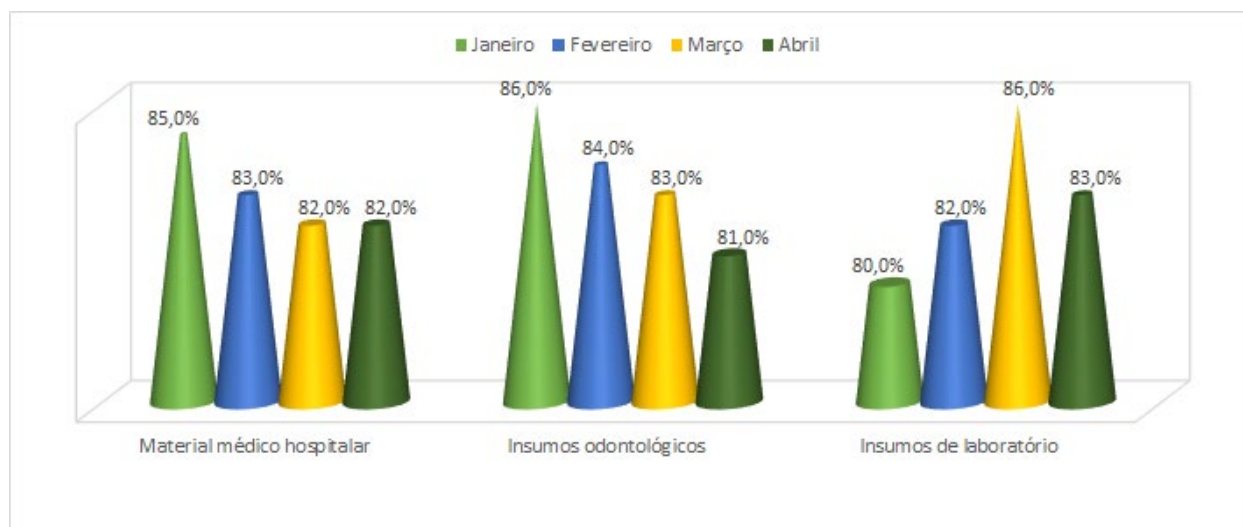
Municipal de Saúde, extrapolam seu campo de atuação. Ações integradas realizadas pelas diversas áreas da Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS) no primeiro quadrimestre de 2022 estão descritas nos tópicos abaixo:

Abastecimento dos insumos essenciais para a assistência à saúde

Os insumos essenciais consistem em material médico-hospitalar, insumos odontológicos e insumos 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), Centro de Especialidade Odontológicas (CEOs), Centro de Especialidades Médicas (CEM), dentre outras.

Ao final do 1º quadrimestre de 2022, os índices de abastecimento de insumos médico hospitalares e odontológicos apresentaram queda quando comparado ao início do período. Essa diminuição ocorreu devido aos atrasos de entrega dos fornecedores e ausência de atas de registro de preços vigentes. O índice de abastecimento de insumos de laboratório apresentou aumento quando comparado ao início do período. Neste catálogo, houve disponibilização de atas de registro de preços, que contribuiu para aumento do abastecimento no início do quadrimestre, porém os atrasos de fornecimento ocasionaram uma ligeira queda no abastecimento do mês de abril.

Gráfico 28- Abastecimento de insumos essenciais da SMSA, Belo Horizonte, 1º quadrimestre de 2022



Fonte: Sistema Integrado de Estoques (SIEST), SISREDE. Dados extraídos em 29/04/2022.

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

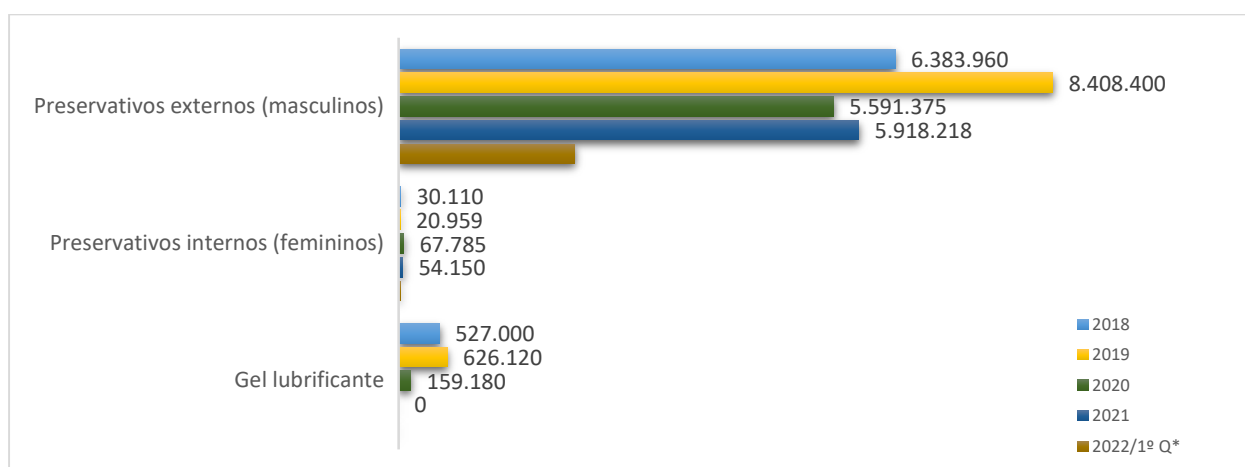
A Atenção à Saúde Sexual e às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), Aids e Hepatites Virais contempla as ações de promoção da saúde, prevenção e assistência, contribuindo para o controle e vigilância desses agravos, a fim de participar da eficiência e da resolutividade da rede municipal de saúde.

Para o desenvolvimento da promoção da saúde e prevenção de agravos na esfera das infecções sexualmente transmissíveis são desenvolvidas ações de sensibilização quanto ao uso de preservativos e sexo seguro, por meio de folders, cartazes, jornal do ônibus e portal eletrônico da PBH, e distribuídos insumos de proteção.

Os preservativos sexuais são dispensados sob livre demanda nos centros de saúde, nos serviços ambulatoriais especializados em infectologia e em outros pontos da rede SUS-BH. Também são distribuídos por meio de parcerias com entidades não governamentais, empresas privadas em seus eventos sobre saúde do trabalhador, eventos culturais e outras oportunidades. Trata-se de insumo fundamental para prevenção das IST e faz parte das estratégias de sensibilização dos usuários quanto à reflexão sobre a prevenção e práticas sexuais.

Os insumos de proteção foram distribuídos conforme descrição do gráfico 29, demonstrados em série histórica.

Gráfico 29- Número de insumos de proteção distribuídos nos anos de 2018 ao 1º quadrimestre de 2022 em Belo Horizonte.



Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DIAS, dados extraídos em 02/05/2022

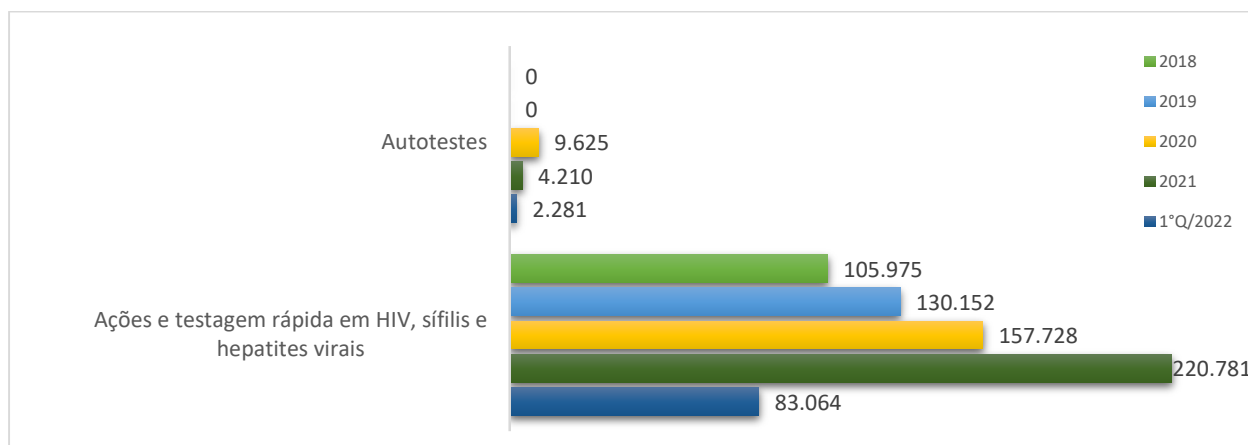
*Dados parciais, sujeitos à alteração.

A rede SUS-BH oferta testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais nos serviços municipais, estratégia de grande relevância para diagnóstico e tratamento oportuno das IST, com crescimento relevante ao longo dos últimos anos. Além dos testes rápidos, a rede SUS-BH dispõe do autoteste HIV, estratégia que permite ao usuário testar a si mesmo, em local de preferência. As iniciativas acerca do autoteste HIV englobam: a entrega de kits de autoteste ao usuário da PrEP a cada dispensação do medicamento; a oferta para os usuários dos serviços ambulatoriais especializados em infectologia, a fim de alcançar as parcerias sexuais; e distribuição aos profissionais do sexo, realizada pelos redutores de danos do Programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids e pela Associação das Prostitutas de Minas Gerais (APROSMIG).

No 1º Quadrimestre de 2022 foram realizadas ações visando expansão e qualificação da testagem rápida no município, além de constante vigilância das referências regionais para capacitação de novos profissionais dos centros de saúde sobre testagem rápida. O projeto piloto do Ministério da Saúde para utilização dos Testes Rápidos DUO, que investigam Sífilis e HIV simultaneamente em gestantes durante o pré-natal, em 4 centros

de saúde eleitos - Centro de Saúde Independência, Centro de Saúde Vila Maria, Centro de Saúde Jardim Guanabara e Centro de Saúde Jardim Leblon foi concluído e avaliado positivamente pelos profissionais executores, proporcionando assim uma agilidade na coleta dos testes. O gráfico abaixo demonstra a execução de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais nos serviços de saúde da rede SUS-BH e distribuição de autotestes HIV, nos anos de 2018 até o 1º quadrimestre de 2022.

Gráfico 30- Número de testes rápidos executados e autotestes distribuídos nos anos de 2018 ao primeiro quadrimestre de 2022 em Belo Horizonte.



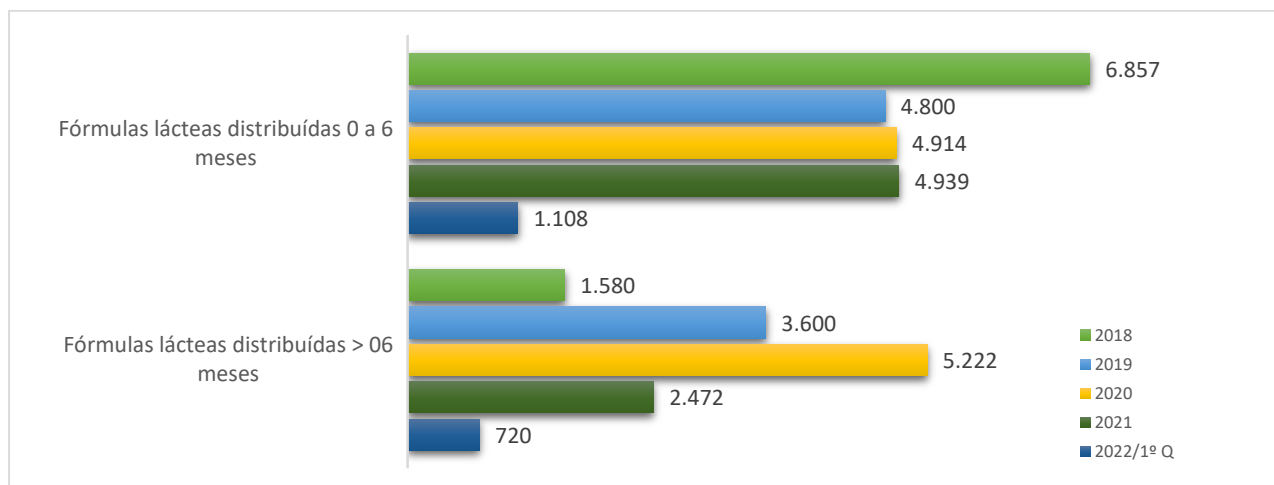
Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DIAS, dados extraídos em 03/05/2022.

*Dados parciais, sujeitos à alteração.

As ações de prevenção da Transmissão Vertical (TV) do HIV, sífilis, hepatites virais e HTLV foram mantidas rotineiramente no presente quadrimestre. Também foram mantidas: a oferta de primeiras consultas especializadas da Transmissão Vertical; acompanhamento odontológico especializado a crianças e adolescentes portadores da infecção pelo HIV; oferta de consultas de neurologia pediátrica para crianças com doenças de TV; e o reforço na busca ativa de pacientes faltantes às consultas de infectologia pediátrica, a fim de garantir o acompanhamento das crianças expostas ou portadoras de sífilis. As reuniões do Comitê Municipal de Transmissão Vertical e Mortalidade Fetal e Infantil (CMTVMFI) e a investigação e monitoramento dos casos de gestantes e crianças, em especial de sífilis e HIV, foram mantidas e contribuíram para a qualificação da assistência.

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

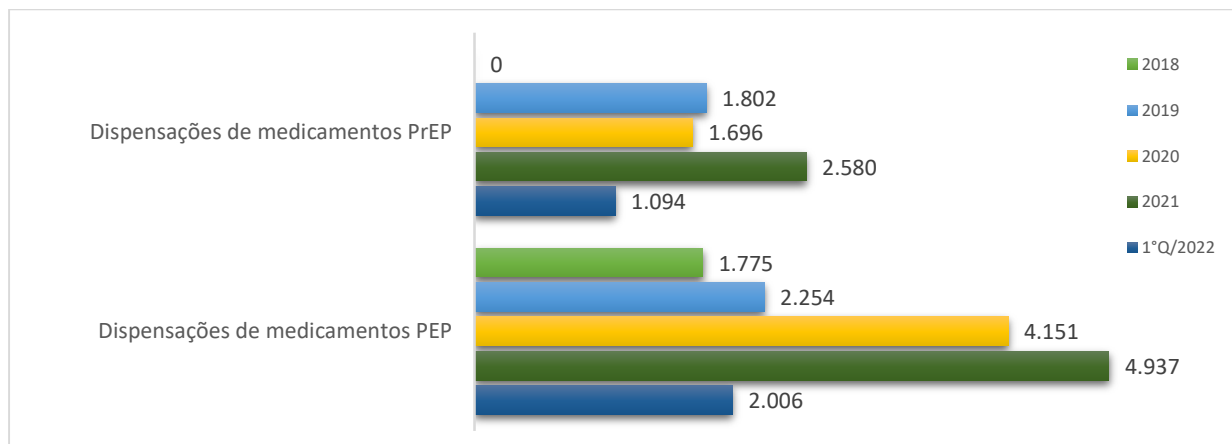
Gráfico 31- Número de fórmulas lácteas infantis distribuídas nos anos de 2018 ao primeiro quadrimestre de 2022 em Belo Horizonte.



Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DIAS, dados extraídos em 02/05/2022.

A distribuição de medicamentos para profilaxia da transmissão vertical do HIV, bem como dos medicamentos pertinentes à Profilaxia Pós-exposição de risco ao HIV (PEP) - sexual consentida, violência sexual e acidente com material biológico, faz parte da política nacional de prevenção ao HIV e foi realizada ininterruptamente. Os medicamentos são fornecidos para todos os serviços responsáveis pelos atendimentos, sendo 11 hospitais/maternidades que compõem a rede SUS-BH, todas as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e os serviços da atenção especializada em infectologia do município. O atendimento para Profilaxia Pré-exposição ao HIV (PrEP) encontra-se consolidado no município, sendo realizado no CTRDIP, Hospital Eduardo de Menezes, no CTA SAE Sagrada Família e na URS Centro Sul. Foi publicada a Nota Informativa Coordenação de Saúde Sexual/GEICS/DIAS/SUASA Nº 001/2022 - Orientações sobre o Atendimento da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV – PrEP no município de Belo Horizonte.

Gráfico 32- Dispensação medicamentos para PrEP e PEP nos anos de 2018 ao 1º quadrimestre de 2022 em Belo Horizonte.



Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DIAS, dados extraídos em 03/05/2022.

*Dados parciais, sujeitos à alteração.

O Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS, vinculado à Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais, realiza atividades formativas sobre saúde sexual e abordagens em campo na perspectiva da redução de danos, voltadas às pessoas em situação de vulnerabilidade.

Em relação às abordagens de redução de danos, ocorreram em cenas de uso prejudicial de álcool e outras drogas, casas de moradia coletiva de pessoas transexuais e travestis, locais de prostituição e outros pontos de circulação com maior risco de exposição às IST, como saunas, boates e espaços de encontros entre jovens, com a oferta de preservativos internos e externos, unidades de gel lubrificantes, autotestes para HIV, além de soro fisiológico, copos de água e outros insumos de prevenção/redução de danos. Foram realizados ainda 1425 encaminhamentos para centros de saúde, aos serviços da atenção especializada e aos serviços da rede socioassistencial, além de encaminhamentos para realização de testagem rápida. A tabela 13 demonstra os dados relativos às abordagens de campo e oferta.

Tabela 12 - Dados do Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS, Belo Horizonte, 2020 a 2022

Especificação	2020	2021	1° Q 2022
Redutores de danos	18	18	18
Abordagens realizadas	26.383	35.208	12.727
Preservativos masculinos e internos distribuídos durante as abordagens	134.485	354.026	189.972
Sachês de gel lubrificante distribuídos durante as abordagens	27.511	16.187	540

Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 29/04/2022.

O Programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids realizou diversas ações coletivas no 1º quadrimestre, além das parcerias da Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais com várias entidades, a saber:

Tabela 13 - Ações coletivas e datas comemorativas, janeiro a abril/2022

Mês	Ações
Janeiro	Rodas de conversa em três hotéis de prostituição de profissionais do sexo transexuais, com a temática "Cidadania e Saúde Integral Trans", com a participação da Diretoria de Políticas para a População LGBT.
Fevereiro	Não foram realizadas ações.
Março	Ações em vários pontos da rede SUS-BH, realizadas na Secretaria Municipal de Saúde, Centros de Saúde, GAERE, CTA Sagrada Família, URS Centro Sul, CTR Orestes Diniz, hotéis de prostituição da região da Guaicurus, CIAM, abrigos, Centro Pop, Centro de convivência e locais com usuários, em alusão ao "Dia Mundial da Zero Discriminação", pelo combate a todas as formas de discriminação.
Abril	"O corre da saúde" com oferta de Testagem HIV, sífilis, hepatites B e C, aferição de pressão, oficina de prevenção combinada, redução de danos e vacinação contra COVID para usuários do Centro Pop Leste.

Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 29/04/2022.

Em relação às atividades formativas junto à Secretaria Municipal de Educação (SMED) e ao Programa Saúde na Escola (PSE), foram realizadas 08 formações (cursos e oficinas) em sete instituições, com participação total

de 78 pessoas, envolvendo alunos e professores, com as temáticas de redução de danos, prevenção combinada, diversidade, equidade de gênero, preconceito e discriminação em ambientes escolares, rede de saúde e segurança. Os temas abordados foram alinhados previamente com as instituições solicitantes, com o objetivo de atender as especificidades de cada grupo. Ressalta-se também as rodas de conversa com a participação de profissionais do sexo e outras populações vulneráveis; os alinhamentos técnicos na rede SUS-BH com profissionais de saúde, redutores do Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS e com a residência multiprofissional do município, a fim de levar os temas sobre sexualidade e diversidade.

O Projeto Estratégico “Sífilis: Gestão do Cuidado na Rede SUS-BH” teve continuidade das ações locais e regionais. Foram realizadas a 3ª e 4ª visitas de monitoramento das 09 regionais, abordando as melhorias, experiências exitosas, sugestões de novas ações, além do apoio no enfrentamento à sífilis e aumento da testagem rápida. Realizadas 06 reuniões do Grupo de Trabalho de Sífilis.

No 1º quadrimestre de 2022 foram notificados 935 casos de sífilis adquirida, 168 em gestantes e 47 casos de sífilis congênita, de acordo com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, atualizados até 03 de maio de 2022. Segue tabela com dados de 2020 a 2022.

Tabela 14 - Casos de Sífilis Congênita, em Gestante e Adquirida, 2020 a 2022

Especificação	2020	2021	1º Q 2022
Sífilis Congênita	199	198	47
Sífilis em Gestantes	698	666	168
Sífilis Adquirida	3.080	4.020	935

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

No 1º quadrimestre de 2022, por meio de parceria com a Providens Ação Social Arquidiocesana, foi mantida a oferta de vagas na Casa de Apoio Nossa Senhora da Conceição, para o acolhimento e moradia temporária de pessoas vivendo com HIV/AIDS em situação de desamparo social e familiar, para fins de complementação do cuidado na rede SUS-BH. A estratégia apoia pacientes em um momento de transição hospital-domicílio, garante a continuidade do cuidado e os meios necessários para adesão aos tratamentos, além de possibilitar alternativas de reinserção social e no mercado de trabalho. A ocupação média no quadrimestre foi de 27 usuários/mês.

No mês de março de 2022, foi disponibilizado no site da PBH o novo Protocolo “Atendimento após Exposição a Material Biológico”. Este documento destina-se ao esclarecimento da abordagem inicial e do fluxo de atendimento aos expostos aos materiais biológicos de risco em Belo Horizonte, e foi revisado em conjunto com a Coordenação de Apoio Diagnóstico/GERAE, a Coordenação de Saúde do Trabalhador, a Diretoria de Vigilância Sanitária, a Gerência de Saúde do Servidor GESER/SUGESP/SMARH e a Gerência de Urgência e Emergência/GEURE. O documento encontra-se disponível no link:

<https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/informacoes/vigilancia/saude-do-trabalhador> .

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 16 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 2018 ao primeiro quadrimestre de 2022.

Tabela 15 – Dados da Saúde da Mulher, Belo Horizonte, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Consultas de pré-natal	111.952	111.515	108.386	88.663	28.610
Consultas de puerpério	11.910	11.611	10.602	11.088	3.166
Exames preventivos do câncer de colo do útero	86.757	78.516	65.655	58.545	8.686 ^(a)
Exames de mamografia	37.681	36.518	20.782	28.721	4.695 ^(a)

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS); Departamento de Informática do SUS (DATASUS) / Informações de Saúde (Tabnet); Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE). Dados atualizados e extraídos em 02/05/2022. a.Dados parciais de janeiro e fevereiro/22 em 02/05/2022.

Tabela 16 - Atividades e eventos da Coordenação da Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal.

Atividade/Evento	Data	Participantes	Objetivos e resultados
Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna de BH	28/01, 25/02, 25/03 e 29/04	Sociedade civil, GAERE, CMS, Coord. de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal, representantes maternidades SUS-BH e profissionais do Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna de MG (SES/MG)	Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil e discutir todos os casos de óbitos maternos ocorridos em BH.
Secretaria Executiva Municipal de Vigilância de Óbito Materno	20/01, 17/02, 17/03 e 20/04	Referências Técnicas do nível central, regional e estadual	Entendimento, classificação, certificação da Declaração de Óbito. Discussão dos eventos adversos e possíveis falhas na assistência, com recomendações e propostas de melhorias para cada caso avaliado.
Fórum de Maternidades	01/02, 08/03 e 12/04	Representantes das maternidades SUS-BH e da Coordenação de Atenção	Qualificar a assistência prestada às gestantes da rede SUS-BH nas maternidades e serviços de pré-natal de alto risco, com o objetivo de garantir o cuidado respeitoso, resolutivo e integral, baseado nas melhores evidências científicas.

Atividade/Evento	Data	Participantes	Objetivos e resultados
		Integral à Saúde da Mulher e Perinatal	<p>Pactuação do fluxo para administração de imunoglobulina anti-Rh profilática na 28ª semana de gestação, para gestantes Rh negativo não sensibilizadas, como rotina na assistência pré-natal no município de Belo Horizonte.</p> <p>Apresentação do painel de sífilis congênita no ano de 2021 em Belo Horizonte e discussão de ações para qualificar o preenchimento das fichas de notificação pelas maternidades e agilidade no envio das mesmas às Regionais.</p>
Fórum Perinatal Ampliado	03/02. 03/03 e 07/04	Representantes da sociedade civil, CMS, CISAM, profissionais das maternidades, Conselhos de Classes, ONGs e Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal	<p>Fortalecer e melhorar os fluxos e contrafluxos da rede de assistência materno fetal e infantil de BH.</p> <p>No primeiro encontro deste quadrimestre tivemos como pauta a organização deste Fórum, definido a programação anual e também os principais pontos de fragilidades da assistência à Mulher e Perinatal na rede SUS-BH.</p> <p>Foram realizadas apresentações informativas com temas pertinentes à assistência materna e perinatal como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Luto perinatal; • Atendimentos da EMAP-GPV (Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas Vulneráveis) • Cenário da Sífilis em gestante e congênita, no Município de Belo Horizonte; <p>Além disso, foram realizadas discussões esclarecendo dúvidas, reforçando vinculações e referenciamento dos serviços, visando melhorar o atendimento em toda rede SUS BH.</p>
Comitê de Equidade Cidade 50-50 (COMEG)	Reuniões: 17/02 e 28/04	Representantes das secretarias e subsecretarias municipais. Coordenação: Diretoria de Políticas para Mulheres da SMASAC	Discussão sobre as atividades desenvolvidas no Plano de Equidade de Gênero.
Conselho Municipal de Direito das Mulheres (CMDM)	03/03 e 07/04	Representantes das secretarias e subsecretarias municipais. Coordenação: Diretoria de Políticas para Mulheres da SMASAC	Desenvolver atividades e/ou ter como eixos, ações no campo do protagonismo, empoderamento e fortalecimento das mulheres nos diversos espaços, demonstrar comprometimento com a promoção da equidade de gênero,

Atividade/Evento	Data	Participantes	Objetivos e resultados
			fortalecendo relações mais justas entre homens e mulheres.
Comitê Estadual de Gestão do Atendimento Humanizado às Vítimas de Violência Sexual (CEAHVIS)	11/02, 11/03 e 08/04	Representantes da Polícia Civil, Polícia Militar, SES-MG, SEJUSP, Secretaria de Estado de Educação (SEE-MG) e Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social (SEDESE).	O CEAHVIS foi criado pelo Decreto 46242, em 15 de maio de 2013. O objetivo é promover o direito ao atendimento humanizado às vítimas de violência sexual oferecendo a todos um atendimento mais humanizado e respeitoso. O comitê realiza o controle social desse atendimento e busca assegurar a coleta adequada de evidências, vestígios e provas que possam compor a Cadeia de Custódia, assim como a orientação dessas vítimas na restauração dos direitos violados, buscando impedir a revitimização. Foi discutido o Protocolo de Atendimento
Reunião do Comitê Gestor Rede Cegonha Macrocentro Região	17/02	Representantes da Área Técnica de Saúde Materno Infantil da SRS-BH; Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade – DMAC; Coordenação da Atenção Integral à Mulher e Perinatal e Gestores dos municípios da Macro Centro Região.	Grade de vinculação para atenção ao parto, nascimento e intercorrências na gestação, a ser pactuada na CIB Macro de março/2022; Cronograma de reuniões do Comitê Gestor em 2022.
Reuniões com Referências Técnicas da Saúde da Mulher das GAERES	09/02, 18/02, 18/03, 18/04	Referências Técnicas do nível central e regional	Promover o diagnóstico da saúde da mulher em seus diferentes ciclos de vida e identificar os principais desafios em cada distrito. Auxiliar as referências distritais com estratégias de planejamento e monitoramento das ações relacionadas à melhoria do cuidado na saúde da mulher em todos os ciclos de vida. Apoiar as equipes regionais no planejamento de ações e na vigilância em saúde de mulheres na faixa etária alvo para realização do exame preventivo de câncer de colo uterino e da mamografia de rastreamento, considerando os critérios estabelecidos de periodicidade.
Dia Internacional da Mulher	08/03	Referências Técnicas do nível central e regional	A Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal, em parceria com a Gerência de Promoção à Saúde da SMSA e Movimenta PBH-SUS, promoveu no dia 8 de março, um evento on-line em homenagem às mulheres, em especial às servidoras da PBH. O evento abordou temas como a luta histórica das mulheres pelos seus direitos e tudo o que foi conquistado até hoje. Também foram apresentados os tipos de violência contra

Atividade/Evento	Data	Participantes	Objetivos e resultados
			a mulher e os equipamentos de atendimento à atenção integral à mulher disponíveis na PBH. A roda de conversa também contou com a participação especial da médica Sara de Pinho Cunha Paiva que falou sobre o Mindfulness, atenção plena, como técnica para relaxamento e alívio do stress. Também para celebrar a data, o grupo de mobilização da SMSA, Mobiliza SUS, realizou uma intervenção na recepção do Nível Central, abordando as diversas formas de violência contra a mulher.
Plano Municipal de Promoção da Igualdade Racial e na Política Estadual e Promoção à Saúde (POEPS)	18/02, 18/03 e 08/04	Referências técnicas da GEICS, GEAPS e GEPSA	Aborda temas prioritários na saúde que abarquem as populações tradicionais (Negra, Indígena, Quilombola e Cigana) e em situações de vulnerabilidades sociais propondo estratégias de implementação das ações de promoção à saúde pertinentes.
Publicação de Protocolos Clínicos	Jan/22	Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal, Gerência de Regulação do Acesso Ambulatorial e Atenção Secundária	Criação do Protocolo Municipal de Infertilidade Conjugal
Treinamento do Sistema de informação do câncer (SISCAN)	14/03, 21/03, 15/03, 22/03 e 29/03	Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal	Treinamento das Referências Técnicas da Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal para utilização da ferramenta do SISCAN, sistema que registra os exames de rastreamento e de investigação diagnóstica dos cânceres do colo do útero e de mama realizados no Sistema Único de Saúde, com o objetivo de fortalecer as ações de controle e prevenção destes cânceres.

Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal 28/04/2022.

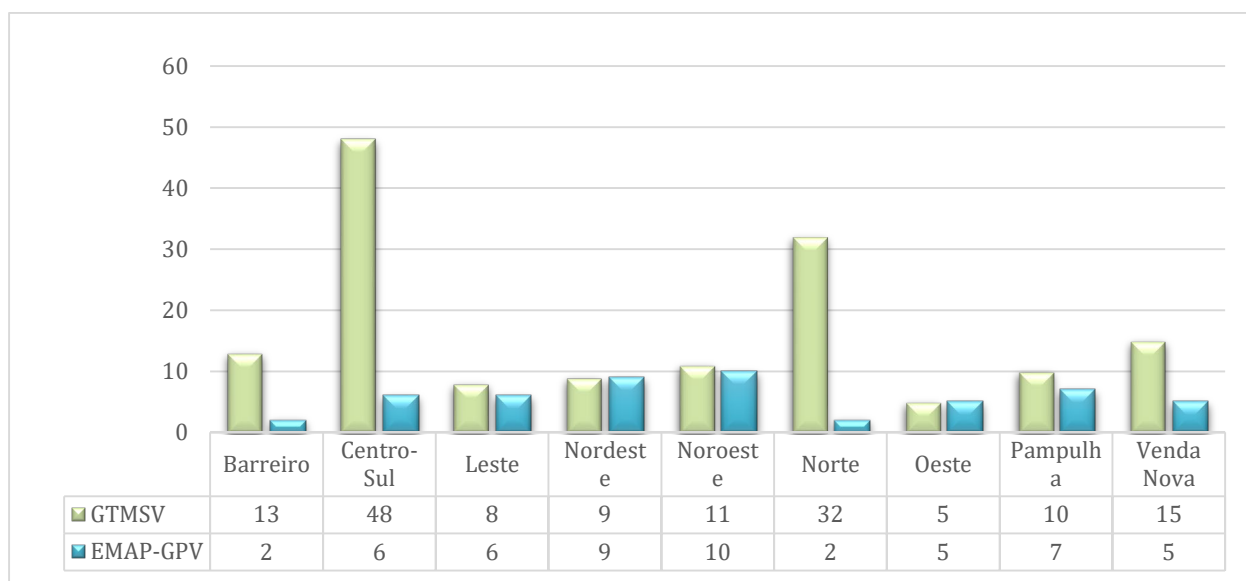
A Coordenação Municipal Master do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), vinculada anteriormente à Diretoria de Média e Alta Complexidade, foi incorporada à Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal no primeiro quadrimestre de 2022. Entre as ações realizadas pela Coordenação Municipal de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Coordenação Master do SISCAN em relação à linha de cuidado do câncer de mama, ressalta-se: redação do protocolo municipal de detecção precoce do câncer de mama, monitoramento de mamografias BI-RADS 4 e 5 e o encaminhamento das usuárias aos serviços de oncologia e discussões com as referências técnicas regionais sobre os fluxos de encaminhamento de usuárias para a atenção secundária e terciária, com o objetivo de garantir o tratamento em tempo oportuno.

O Grupo de Trabalho (GT) de Mulheres em Situação de Vulnerabilidade tem como objetivo articular estratégias para melhorar e 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 Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação 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, para 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. Neste primeiro quadrimestre, foram realizados 07 encontros virtuais com as referências técnicas das diversas Coordenações e Gerências da SMSA que compõe o GT em 17 de janeiro, 14 de fevereiro, 28 de fevereiro, 14 de março, 28 de março, 11 de abril e 25 abril de 2022. Além desses encontros virtuais, houve um momento presencial no dia 31 de janeiro de 2022. Nesses encontros foi possível realizar, junto aos apoiadores, um diagnóstico situacional de todos os Grupos de Trabalho Regionais de Mulheres em Situação de Vulnerabilidade com objetivo de identificar as fragilidades e potencialidades para fortalecimento do processo de trabalho e alinhamento de fluxos e condutas no acompanhamento dos casos. Também foram discutidos Projetos Terapêuticos Singulares para os casos acompanhados buscando a intersetorialidade 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. No primeiro quadrimestre de 2022 foram acolhidos 52 casos novos, sendo que 33 eram gestantes e 19 puérperas, conforme distribuição por regional demonstrada no gráfico abaixo.

A equipe da EMAP-GPV tem sido fundamental 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. Ocorreram 108 visitas e 42 discussões intersetoriais de casos com a rede SUS/SUAS com objetivo de discutir e articular os casos em acompanhamento. Durante o quadrimestre, 104 casos (52 casos de 2022 e 52 casos acolhidos em 2021) estavam em acompanhamento pela equipe.

Gráfico 33- Número de casos acompanhados pelo GTMSV e encaminhados para a EMAP-GPV por regional, Belo Horizonte, 1º quadrimestre de 2022.



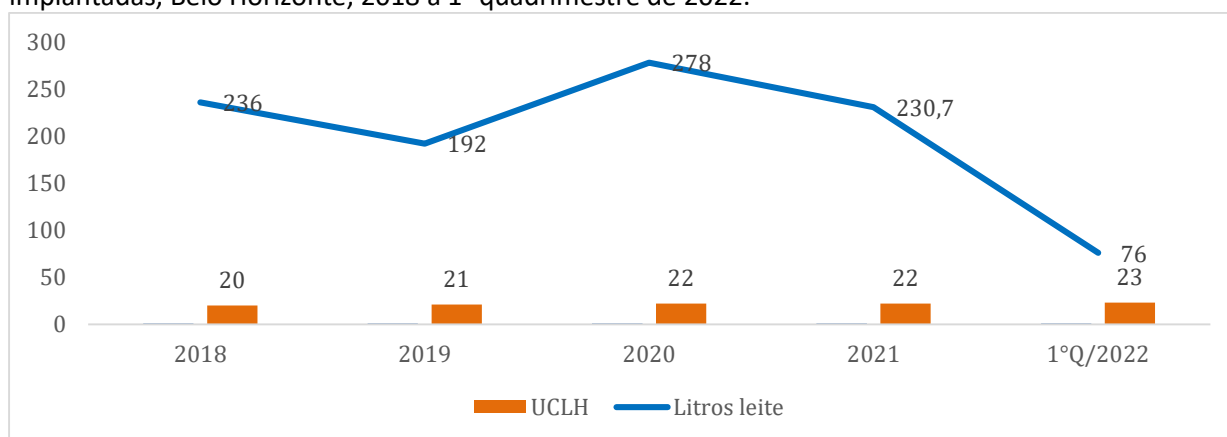
Fonte: Coordenação de At. Integral à Saúde da Mulher e Perinatal/GEICS/DIAS. Dados extraídos em 02/05/2022.

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.

Uma importante ação realizada, em relação ao cuidado com a alimentação saudável, 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 XX. Atualmente o município conta com 23 UCLH implantadas, sendo que neste quadrimestre foi implantada 1 UCLH no Centro de Saúde São José Operário, na Regional Leste. No primeiro quadrimestre de 2022, 09 Centros de Saúde estiveram ativos e captaram aproximadamente 76 litros de leite humano, que foram doados por 12 lactantes. Dados parciais, aguardamos fechamento até 09/05/22 pela Maternidade Odete Valadares (MOV) junto ao Posto de Coleta de Leite Humano).

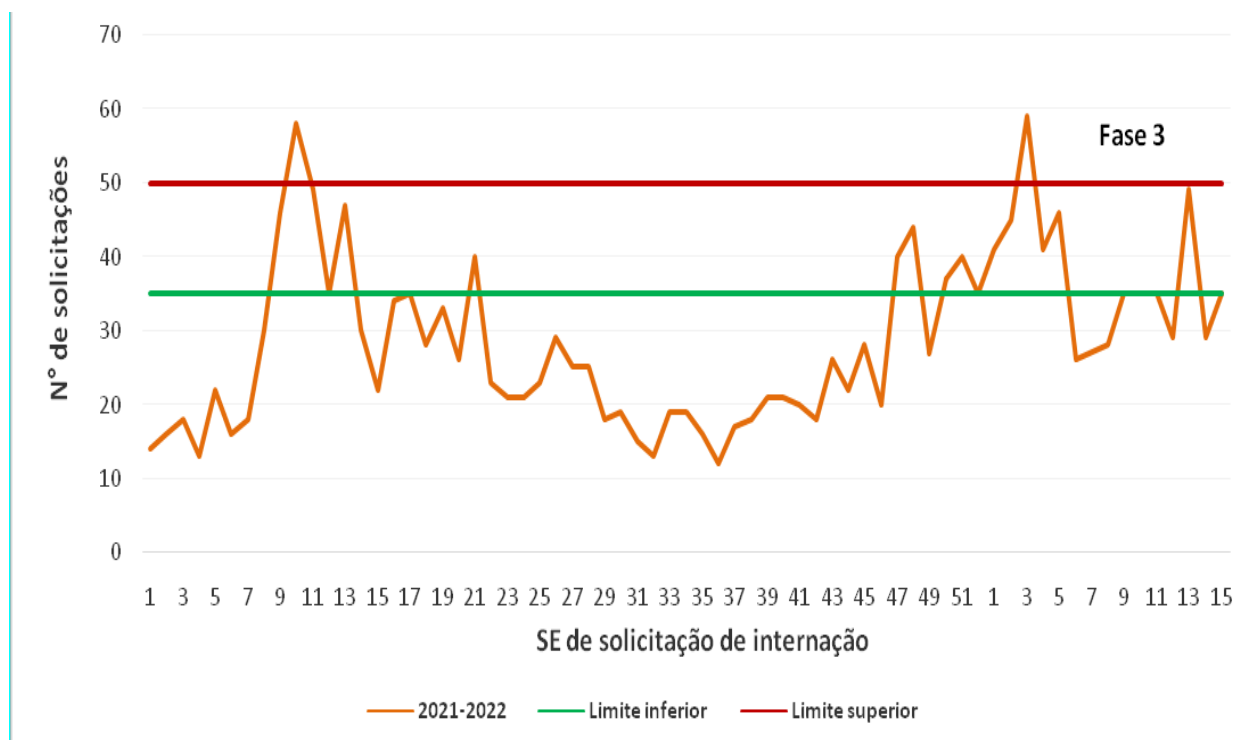
Gráfico 34 – Litros de leite humano (LH) coletados e Unidades de Coleta de Leite Humano (UCLH) implantadas, Belo Horizonte, 2018 a 1º quadrimestre de 2022.



Fonte: Coordenação de Atenção à Saúde Integral da Criança e do Adolescente/GEICS/DIAS. Dados extraídos em 29/04/2022.

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. No primeiro quadrimestre de 2022 observou-se uma oscilação no número de solicitações de internações, com um aumento nas primeiras semanas do ano, seguido de uma queda e nova subida, conforme demonstrado no gráfico abaixo. Essa oscilação pode ter ocorrido provavelmente devido ao retorno às aulas e ao aumento da circulação do vírus sincicial respiratório (VSR). O VSR é uma das principais causas de infecções das vias respiratórias em recém-nascidos e crianças.

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, 2021-1º quadrimestre 2022.



Fonte: Sistema SA04R - CINT/CIEVS/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH. Dados atualizados em 25/04/2022.

Cabe ressaltar que, a partir de 01/04/2020, dentre os dados de solicitações de internações, foram incluídos os tratamentos de infecção pelo coronavírus COVID-19 e tratamentos de outras doenças causadas por vírus, com o objetivo de aumentar a sensibilidade para identificação de casos suspeitos de COVID-19.

Em janeiro de 2022, foi realizada uma reunião de alinhamento sobre o fluxo do Palivizumabe junto às maternidades e referências técnicas da GAERE. Na ocasião, foi pautada a importância da medicação para as crianças com critérios de uso e o papel da Atenção Primária e Atenção Secundária no cuidado destas crianças, às quais atribui-se grande vulnerabilidade clínica. Foi realizada no período, reunião junto à GEASF, GERA E GEAPS para articulações quanto ao fluxo, critérios de inclusão e prescrição do Palivizumabe, bem como as atribuições de cada gerência neste processo.

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 por meio 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 disso, a Coordenação monitora, por meio das GAERE e dos registros no SISREDE, o acompanhamento dessas crianças com atenção especial aos seguintes aspectos: 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). No primeiro quadrimestre de 2022 foram notificadas 11 crianças identificadas com microcefalia ao nascer, sendo que todas estão sendo monitoradas pela coordenação.

Visando a melhoria da atenção ao parto, nascimento e à criança, o Comitê Municipal de Vigilância da Transmissão Vertical e Mortalidade Fetal-Infantil do Município de Belo Horizonte analisa criteriosamente e discute todos os óbitos fetais e infantis evitáveis, assim como os casos de transmissão vertical juntamente com os Comitês Distritais, com os profissionais de saúde da Atenção Primária, das maternidades e dos demais serviços da rede. No primeiro quadrimestre de 2022, foram realizadas 05 reuniões do Comitê Municipal com os comitês distritais para qualificação das investigações e das intervenções junto aos serviços. Como frutos e encaminhamentos dessas reuniões tivemos a melhoria da aproximação entre os ambulatórios de recém-nascidos-nascidos (RN's) de risco e as GAERES resultando em uma adequação no monitoramento e acompanhamento dos RN's de risco, em concordância com o Programa de Alta Responsável. Houve também um monitoramento mais efetivo por parte deste Comitê Central junto aos Comitês Distritais com maior necessidade de suporte técnico, através de encontros quinzenais ou mensais de acordo com a demanda de cada um.

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 da Pandemia da Covid-19 e o retorno das aulas presenciais nas escolas, ainda com restrições de atividades coletivas, o Programa Saúde na Escola, no primeiro 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.

Em abril de 2022, foi encaminhado para toda Rede de Saúde e Educação, informe técnico versando sobre a liberação das atividades coletivas nas unidades escolares.

Com a reestruturação do formato do PSE em Belo Horizonte, as unidades escolares estão vinculadas diretamente às equipes dos Centros de Saúde de referência, com o intuito de fortalecer e integrar as ações realizadas.

Tabela 17 – Dados da Programa Saúde na Escola, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Escolas com o Programa Saúde na Escola implantado	507	505	505	519	519
Ações realizadas nas instituições escolares	14.174	16.078	2.312	924	24
Participantes das ações realizadas	775.635	697.125	87.704	11.731	770

Fonte: Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS). Dados extraídos em 04/05/2022.

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, em Regime de Internação e Internação Provisória.

Visando o fortalecimento da atenção integral à saúde de adolescentes em situações de vulnerabilidades e violências na rede SUS BH, a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte habilitou-se em 2010 à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Adolescente em Conflito com a Lei (PNAISARI).

O acompanhamento de casos de adolescentes em situações específicas de vulnerabilidade e violências é realizado pela equipe de articulação da PNAISARI, composta por 02 técnicos vinculados a cada uma das 09 regionais de saúde. Neste quadrimestre, essa equipe recebeu 88 novos adolescentes, conforme indicado na Tabela 18. Desse total, 18% são do sexo feminino e 82% do sexo masculino. Sobre a idade dos adolescentes atendidos, 6% encontram-se na faixa etária de 13 a 14 anos, 69% de 15 a 17 anos, 23% com 18 a 19 anos; 2% com 12 anos.

Tabela 18 – Número de encaminhamentos por regional de Belo Horizonte no 1° quadrimestre de 2022.

Regional	Quantidade	Percentual
Barreiro	11	12,5
Centro-Sul	5	6
Leste	10	11
Nordeste	6	7
Noroeste	8	9
Norte	11	12,5
Oeste	15	17
Pampulha	8	9
Venda Nova	14	16
Total	88	100,0

Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente. Dados extraídos em 29/04/2022.

Nesse quadrimestre, os principais responsáveis pelos encaminhamentos para a equipe de articulação da PNAISARI foram os serviços socioeducativos em meio fechado, que são as unidades socioeducativas de internação e de semiliberdade, responsáveis por 8% e 25%, totalizando, portanto 33% dos encaminhamentos. Já os serviços de meio aberto encaminharam para a equipe de articulação da PNAISARI 32% dos casos, seguido pelo Núcleo de Atendimento às Medidas Socioeducativas e Protetivas de Belo Horizonte (NAMSEP), responsável por 25% dos encaminhamentos totais. Finalmente, 10% dos casos foram encaminhados através das referências técnicas das GAERES após discussão nos núcleos regionais.

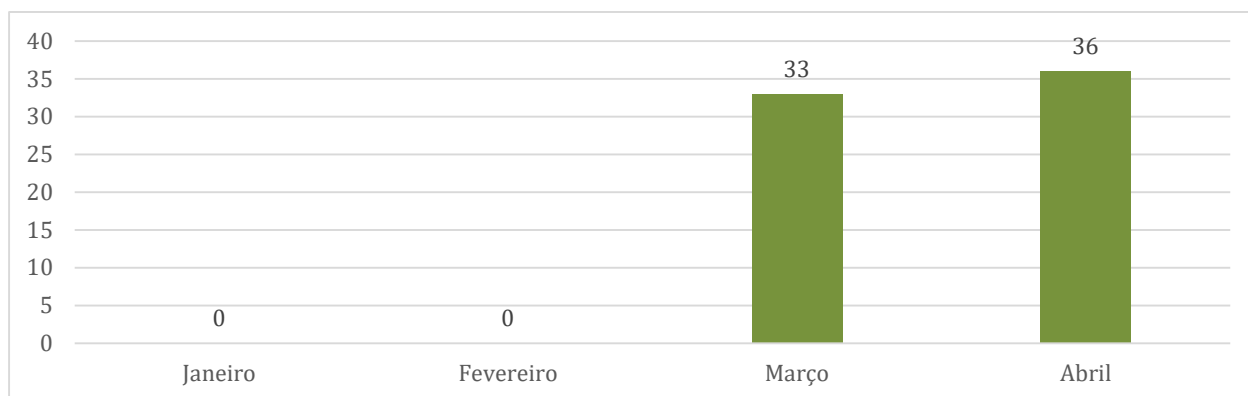
Em fevereiro, a Coordenação compôs a mesa no evento: “NAMSEP: Os adolescentes e a rede da cidade”. O evento teve como foco o trabalho desenvolvido na oferta de garantias de direitos e acesso às políticas para os adolescentes que estão em cumprimento de medidas socioeducativas de liberdade assistida, prestação de serviços à comunidade e medidas protetivas, aos serviços de saúde e de educação e suas famílias.

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.

No 1º quadrimestre de 2022, a SMSA, manteve a parceria com o Ambulatório de Estomaterapia da PUC Minas, com intuito de oferecer assistência aos usuários com lesões crônicas, de difícil cicatrização, através da utilização de laserterapia para tratamento de lesões, elaboração de plano de cuidados compartilhado com as eSF de referência do usuário, bem como a oferta de matriciamento de casos aos enfermeiros da rede. Nos meses de janeiro e fevereiro não houve atendimento, devido às férias escolares na instituição parceira, sendo que em de março os atendimentos foram retomados e até o final do mês de abril foram realizados 69 atendimentos.

Gráfico 36-Usuários em acompanhamento no ambulatório para tratamento de lesões, parceria com a PUC Minas, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2022



Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso. Dados extraídos em 27/04/2022.

Com intuito de auxiliar na prevenção de ulcerações da pele e como coadjuvante no tratamento das lesões por pressão que geralmente se desenvolvem em calcanhares, tornozelos, quadris e no cóccix, foram dispensados 250 colchões piramidais para os usuários acamados com alto risco para desenvolver estas lesões, após serem avaliados pela equipe de saúde da família de referência.

O Programa Maior Cuidado (PMC), projeto intersetorial entre a SMSA e SMASAC, assistiu no primeiro quadrimestre do ano, 575 idosos, com um cuidador social no domicílio auxiliando nas suas atividades de vida diária (AVD) e executando as atividades descritas no Plano de Cuidados em Saúde definido pela eSF, que acompanha sistematicamente os idosos assistidos pelo Programa, realizando articulações intra e intersetoriais nos casos mais complexos. Em 24 de fevereiro, foi realizado encontro do Grupo de Trabalho Intersectorial com a equipe da Coordenação do PMC da SMASAC e o Núcleo de Saúde do Idoso da SMSA, para alinhamentos e fortalecimentos das ações referente ao programa. O instrumento de avaliação para inserção do idoso no PMC foi reformulado e aprovado em reunião conjunta entre ambas as secretarias, sendo divulgado amplamente para a rede em 19 de abril para implementação.

Foram realizados encontros (08/03/2022, 25/04/2022 e 26/04/2022) online para a qualificação de profissionais sobre a “Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030”, declarada pela Organização Mundial de Saúde, com o objetivo de promover a reflexão e discussão acerca de como pensamos, sentimos e agimos com relação à idade e ao envelhecimento. Os encontros, organizados pela Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso em parceria Coordenação do NASF-AB e Coordenação de Reabilitação, tiveram a participação de 190 profissionais do NASF-AB, Academias da Cidade e CREAB das regionais Venda Nova, Noroeste, Pampulha e Oeste.

Em 28/04/2022 foi realizada a live: “Encontro de Saberes: Protocolos Colaborativos”, com a participação de 420 profissionais da rede SUS-BH. O evento, que faz parte das ações do plano de enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis, proporcionou a apresentação do “Protocolo Colaborativo do Diabetes Mellitus: Síntese Operativa para o Cuidado” e deu início ao movimento de apoio matricial sobre o tema, com o objetivo de qualificar o cuidado ao paciente diabético.

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, Centros de Referência em Saúde Mental, Centros de Referência de Saúde Mental - Álcool e outras Drogas, Centros de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil, centros de convivência, Projeto Arte da Saúde, Incubadora de Empreendimentos Econômicos e Solidários da Saúde Mental, equipes complementares de atenção à saúde mental da criança e do adolescente, equipes de saúde mental na Atenção Primária à Saúde, equipes de Consultório na Rua e unidades de acolhimento.

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

Em 03/01/2022 - Implantação de 4 novas equipes de Consultório na Rua, iniciaram suas atividades em campo. Com isto agora o município conta com 8 equipes de Consultório na Rua, com cobertura para todas as regionais do município ficando com a seguinte composição: além das regionais Centro-sul, Oeste, Noroeste e Norte que já tinham cobertura, foi ampliando a cobertura para Leste, 1 nova equipe na regional Centro-sul, que agora conta com duas equipes, uma equipe nordeste, uma equipe para Venda Nova/ Pampulha e a equipe Oeste passou a cobrir também a regional Barreiro.

Em 14/02/2022 o Espaço da Incubadora de Empreendimentos econômicos e Solidários (IEES) Multiuso Oeste, recebeu visita técnica de trabalhadores da Saúde Mental de Carmo do Cajuru – MG para conhecer o Espaço IEES, as ações da Incubadora além de conhecer a produção e conversar com os associados dos núcleos de Mosaico e Costura da Suricato, para compartilhamento de experiências e saberes no processo de inclusão produtiva e geração de renda para usuários de saúde mental.

Em 18/02/2022 houve mudança de endereço da Unidade de Acolhimento Transitório Adulto (UAT) para endereço Rua Adonias Filho, 211, Bairro Santa Maria. O antigo imóvel da UAT foi cedido para ser a farmácia distrital do Barreiro. A escolha pelo novo imóvel, que atualmente encontra-se na regional Oeste se deu por ser o dispositivo que está mais central com relação aos cinco CERSAMs ADs do município, facilitando assim o acesso e circulação dos usuários-moradores.

Em 01/03/2022 três jovens adultos acompanhados pelos CERSAMs iniciaram curso de capacitação para inserção em mercado formal de trabalho em parceria com a Superintendência Regional de Trabalho e SENAC. Um marco para ampliação de oportunidades e inclusão social a usuários de saúde mental adolescentes.

A Incubadora de Empreendimentos econômicos e Solidários (IEES)/GRSAM auxiliaram na organização dos Bazares Virtuais da Associação Suricato que ocorreram nos dias 02 e 03 de abril na Conferência Distrital Oeste e 8 de abril na Conferência Distrital Nordeste. Entre os dias 06 a 08 de abril, houve o primeiro Bazar da Suricato 2022 de forma física e presencial, no Saguão da SMSA em que foram expostas a produção dos núcleos de Mosaico, Costura & Bordando e Marcenaria. Já nos dias 28 a 30 de abril foi realizada na FAMINAS, Bazar da Suricato juntamente com os Centros de Convivência de Belo Horizonte, durante a programação da

4ª Conferência Municipal de Saúde Mental de Belo Horizonte. Tais ações são importantes para divulgação e visibilidade da produção de usuários da saúde mental.

Entre 02 e 19 de abril de 2022 foram realizadas as Conferências Regionais de Saúde Mental nas 9 regionais de Belo Horizonte e em 29 e 30/04/2022 foi realizada a 4ª Conferência Municipal de Saúde Mental de Belo Horizonte, marco para planejamento e revisão das ações e atuação da Rede de Atenção Psicossocial de Belo Horizonte.

Tabela 19 - Dados da Rede de Atenção Psicossocial, Belo Horizonte, 1º quadrimestre de 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022
Atendimentos em saúde mental ^(a)	357.554	359.778	326.309	396.523	133.330

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 11/05/2022.

a. Atendimentos referentes aos profissionais de saúde mental nos centros de saúde, Centros de Referência em Saúde Mental, Centros de Convivência e Consultórios de Rua.

Consultórios na Rua

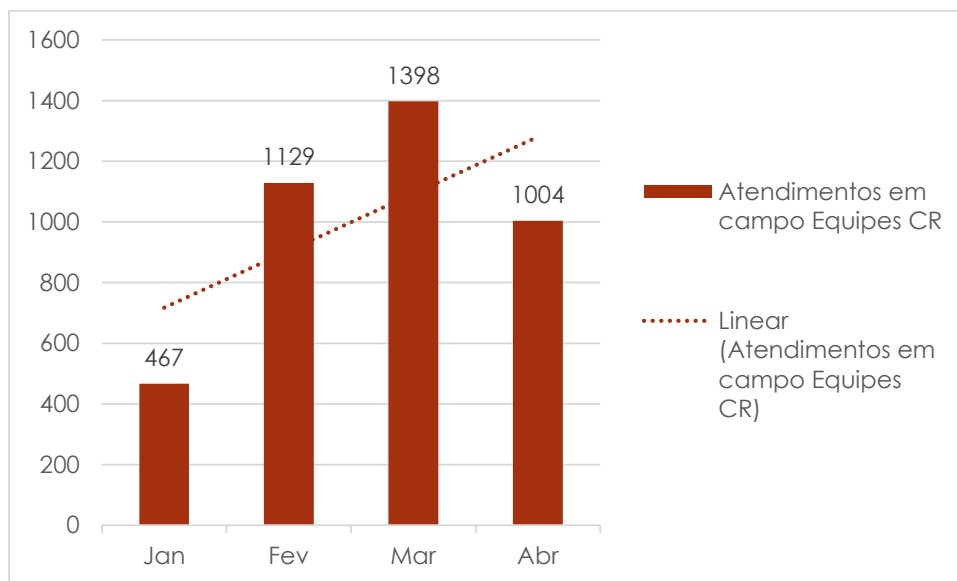
O Consultório na Rua é um dispositivo volante de saúde composto por equipe multidisciplinar e com objetivo de pensar e executar planos de cuidado em saúde para as pessoas que estão em situação de rua. A política de Redução de Danos e as articulações intersetoriais são base do processo de trabalho.

No 1º quadrimestre o CR seguiu oferecendo escuta, acolhimento e cuidado em saúde in loco nos territórios atendidos pelas 8 equipes do serviço, realizando também atividades de orientação à população em situação de rua sobre prevenção ao COVID-19, autocuidado e fluxo de atendimento na rede de saúde do município. Também foi realizado encaminhamento de casos sintomáticos para COVID-19 à rede de saúde, e as equipes continuaram com ofertas de máscaras de tecido, kits e higiene com produtos básicos (sabonete, creme dental, escova de dente, absorventes descartáveis, fio dental, xampu, condicionador, lâmina de barbear, cortador de unha, hidratante para pele e desodorante), assim como a disponibilização de quatro galões de água portáteis para lavagem de mãos às pessoas em situação de rua. Além disso, passaram a realizar teste rápido de COVID-19 a partir de janeiro.

No referido quadrimestre foi realizado ampliação do serviço, com agora 8 equipes operando no território e a abertura de vagas para o profissional médico em cada uma das 08 equipes com consequente aumento das ofertas de cuidado. A configuração das equipes segue agora da seguinte maneira: além das regionais Centro-sul, Oeste, Noroeste e Norte que já tinham cobertura, foi ampliando a cobertura para Leste, 1 nova equipe na regional Centro-sul, que agora conta com duas equipes, uma equipe nordeste, uma equipe para Venda Nova/ Pampulha e a equipe Oeste passou a cobrir também a regional Barreiro.

Foram realizados 3.998 atendimentos, pelas equipes de Consultório na Rua no primeiro quadrimestre de 2022, conforme gráfico abaixo:

Gráfico 37- Número de atendimentos realizados pelas equipes de Consultório na Rua no 1º quadrimestre de 2022



Fonte: GRSAM. Dados extraídos em 11/05/2022

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 nos meses de janeiro e fevereiro no município, os usuários que procuraram os centros de saúde foram acolhidos e tiveram suas necessidades odontológicas avaliadas. A assistência odontológica na atenção primária ocorreu de forma integral com a oferta de todos os procedimentos odontológicos.

Quatro novas equipes de saúde bucal foram credenciadas e homologadas pelo Ministério da Saúde: uma na regional Pampulha - Centro de Saúde Dom Orione, duas na regional Leste - Centros de Saúde Paraíso e São José Operário e uma na regional Noroeste - Centro de Saúde Pedreira Prado Lopes.

O Manual de Biossegurança em Saúde Bucal - Orientações para prevenção de infecção relacionada à assistência foi revisado, de acordo com a Nota Técnica 019/2020, e publicado em fevereiro para apoiar o processo de trabalho das equipes. A Coordenação de Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte tem valorizado e orientado seus profissionais quanto à adoção de boas práticas, visando minimizar ou eliminar o risco de infecções cruzadas inerentes às atividades desenvolvidas durante a prática odontológica.

Em março, o primeiro Manual de Saúde Bucal de Belo Horizonte foi publicado e tem como objetivo fortalecer as ações intersetoriais e explicar o fluxo da rede, com ênfase na gestão do processo de trabalho da Saúde Bucal com os demais níveis de atenção, setores, instituições e categorias. Pretende instrumentalizar os profissionais com tecnologias e com o entendimento das políticas públicas aplicadas, necessários à construção de uma assistência à saúde bucal mais resolutiva que busque a melhora gradativa do acesso, da capacidade profissional, dos indicadores de saúde e da qualidade dos serviços.

A Nota Técnica - A importância da remoção seletiva de dentina cariada na abordagem de lesões cáries profundas foi publicada em março também, porém já havia sido trabalhada com a rede no último quadrimestre de 2020, devido à necessidade que o cenário de COVID-19 apresentava de não geração de aerossol.

Devido ao cenário favorável, no final de abril, a Coordenação Técnica de Saúde Bucal junto a DIAS e DPSV, orientaram o retorno da realização do Levantamento de Necessidades e da Escovação Supervisionada a serem realizados pelas equipes de saúde bucal no ambiente escolar. Essas atividades coletivas configuram-se valiosas oportunidades para orientar, motivar e capacitar a população para o exercício do autocuidado e contribuem para o estabelecimento de hábitos saudáveis. Além disso, direcionam os escolares para atendimento clínico individual nos centros de saúde.

Os atendimentos na atenção secundária, nos quatro Centros de Especialidades Odontológicas, encontram-se com a oferta integral. O Protocolo de Encaminhamento para Atenção Secundária e Terciária da Saúde Bucal foi atualizado e publicado com novos critérios para o encaminhamento dos usuários atendidos na atenção primária e que necessitem de atendimento em alguma especialidade da atenção especializada.

Os atendimentos da atenção terciária no primeiro quadrimestre de 2022 manteve a oferta reduzida, devido ao cenário de pandemia. Alguns hospitais se tornaram referência para atendimento Covid-19 e apresentaram déficit de anestesiologistas, aguardando a contratação desses especialistas para disponibilizá-los para a realização dos procedimentos odontológicos, sob anestesia geral. Esses fatores enumerados impactam na oferta e justificam sua redução.

Tabela 20 - Dados da Rede de Saúde Bucal, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Equipes de Saúde Bucal	304	304	308	310	314
Próteses dentárias fornecidas ^(a)	9.012	7.875	3.223	2.432 ^(b)	763 ^(d)
Próteses dentárias acrílicas fornecidas na Atenção Primária à Saúde	5.404	3.815	1.908	1.208	433
Próteses dentárias fornecidas nos Centros de Especialidades Odontológicas	3.608	4.060	886	1.224 ^(b)	330 ^(d)
Próteses dentárias acrílicas nos Centros de Especialidades Odontológicas	942	1.306	485	753 ^(b)	172 ^(d)
Consultas odontológicas ^(c)	434.743	460.592	223.637	269.407	116.990

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Primeiras consultas odontológicas ^(c)	134.715	141.402	36.873	38.318	30.122
Tratamentos odontológicos completados ^(c)	90.699	95.447	26.682	25.082	17.345
Levantamento de necessidades em saúde bucal realizados ^(c)	268.393	286.004	48.726	53.642	23.756

Fontes: Coordenação Técnica de Saúde Bucal. Dados extraídos em 02/05/2022.

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

b. 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.

c. Os dados que envolvem a atenção secundária são parciais e correspondem aos meses de setembro e outubro de 2021.

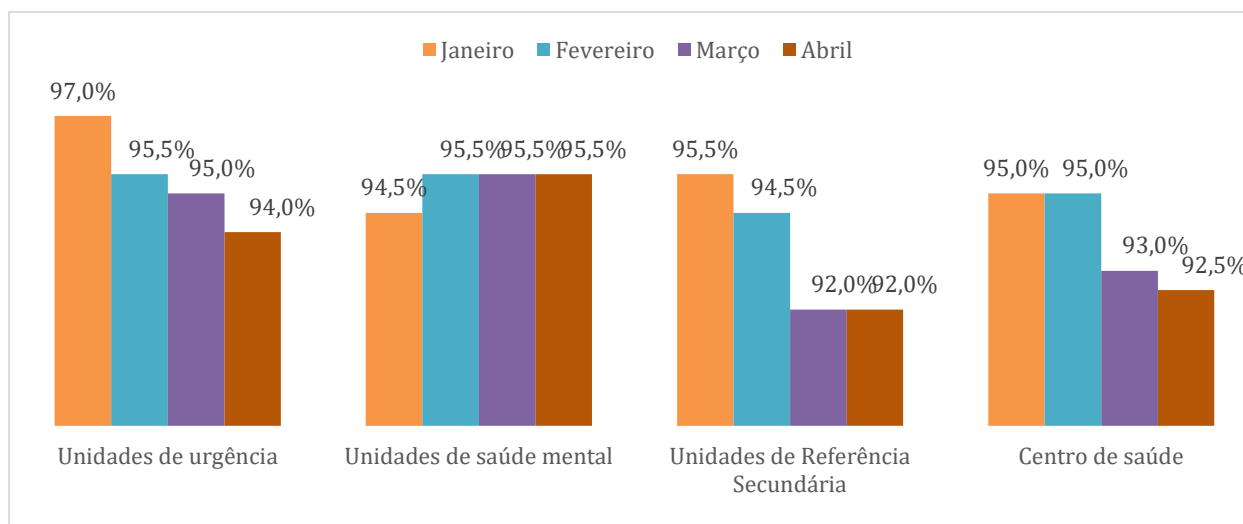
d. Os dados que envolvem a atenção secundária são parciais e correspondem aos meses de janeiro e fevereiro de 2022.

Temática 1.6: Assistência Farmacêutica

Em Belo Horizonte, a Assistência Farmacêutica organizada por meio da Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais, bem como em nove farmácias regionais e em 187 farmácias de unidades de saúde no nível local. Essas unidades contemplam: centros de saúde, Unidades de Pronto Atendimento, Centros de Referência em Saúde Mental, Centro de Referência de Saúde Mental - Álcool e outras Drogas, Centros de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil, Unidades de Referência Secundária, Unidade Dispensadora de Medicamentos do Centro de Testagem e Aconselhamento Centro-Sul e Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias Orestes Diniz.

No primeiro quadrimestre de 2022, o índice de abastecimento de medicamentos apresentou queda, quando comparado ao trimestre anterior. Essa queda se deve ao atraso de entrega dos fornecedores bem como da indisponibilidade de alguns medicamentos no mercado brasileiro. Apesar da queda, o índice de abastecimento se mantém acima da meta estipulada para 2022, que é de 90%, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 38- Abastecimento de medicamentos da SMSA, Belo Horizonte, 1° quadrimestre de 2022



Fonte: Sistema Integrado de Estoques (SIEST), SISREDE. Dados extraídos em 29/04/2022

Farmacovigilância

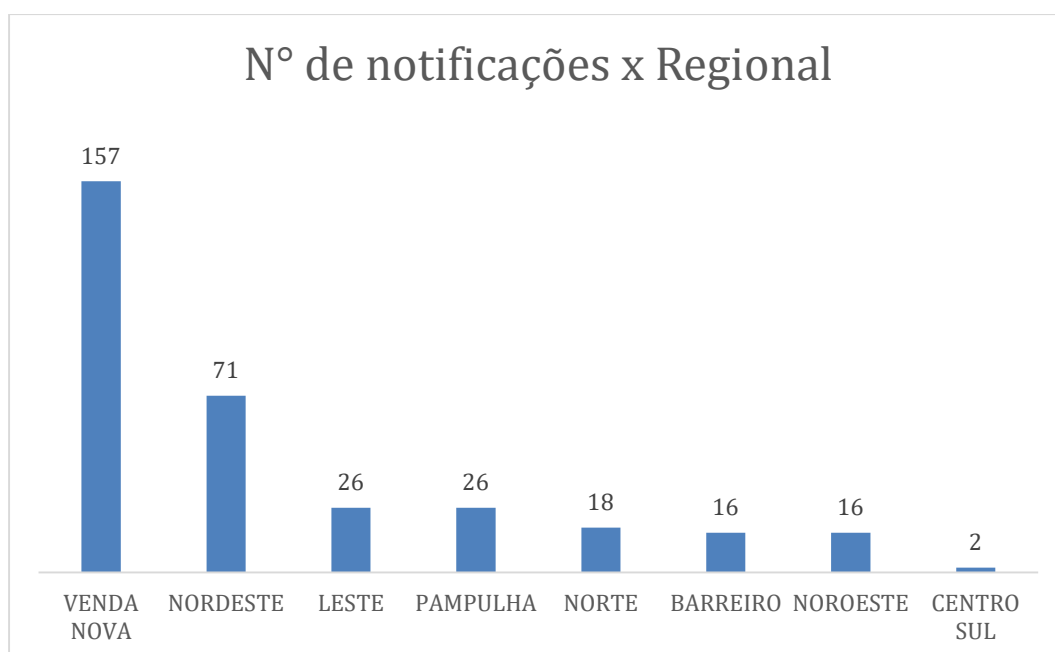
No mês de janeiro de 2022, foi publicado o 16º Boletim de Farmacovigilância da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA-BH). Nessa edição foram apresentados os resultados do programa de notificações de desvios de qualidade em medicamentos, identificados no terceiro trimestre de 2021. Além disso, essa edição trouxe o conteúdo do Boletim Informativo sobre Uso Racional de Medicamentos, cujo tema foi o medicamento Carbonato de Lítio.

Durante o primeiro quadrimestre de 2022, foram identificados e notificados à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por meio do Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (portal NOTIVISA), 242 desvios de qualidade em medicamentos fornecidos à SMSA. No total, foram segregadas 4.604 unidades farmacotécnicas com desvio de qualidade, representando um valor financeiro estimado de R\$ 888,83. Os desvios envolveram 27 diferentes fornecedores, além da Secretaria de Saúde de Minas Gerais, que foram devidamente notificados e deverão realizar as reposições das unidades perdidas até maio de 2022, conforme o fluxo do programa de farmacovigilância.

Segurança do paciente

No primeiro quadrimestre de 2022, foram notificados 332 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 “NOTIMED - Registro de Erros de Medicação”, disponível no Portal PBH.

Gráfico 39- Distribuição das notificações por Regional no 1º quadrimestre de 2022.



Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 29/04/2022

Tabela 21 - Distribuição das notificações conforme classificação do erro e quadrimestre.

Classificação do erro de medicação	1º Q 2021	2º Q 2021	3º Q 2021	1º Q 2022
Administração	9	9	11	14
Dispensação	174	157	142	157
Prescrição	74	56	51	161
Total	257	222	204	332

Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 02/05/2022

Cuidado Farmacêutico e Assistência Farmacêutica

Tendo em vista a atualização das diretrizes nacionais para o cuidado em Tuberculose, publicada pelo Ministério da Saúde em 2019, bem como o compromisso da GAFIE com a contínua qualificação dos serviços assistenciais farmacêuticos, em parceria com o Programa Municipal de Controle da Tuberculose (PMCT), realizamos a revisão e atualização do "Guia de Atuação do Farmacêutico na Tuberculose" da SMSA-BH, publicado em 2018. A segunda edição do documento foi divulgada em março de 2022 e estão previstas, para o segundo quadrimestre, reuniões em cada DRES para apresentação do conteúdo, juntamente com as referências do PMCT.

O projeto lançado pela GAFIE em 2021: "Medicamentos Potencialmente Inapropriado para Idosos - avaliação das prescrições de Glibenclamida na rede", cujo objetivo é fomentar a avaliação pelos médicos prescritores da indicação da Glibenclamida para pacientes com idade acima de 60 anos, está em andamento, com previsão de conclusão para o final do 1º semestre de 2022. Até 30/04/2022, cerca de 200 equipes de saúde já haviam passado por alguma sensibilização quanto ao tema pelo farmacêutico da unidade e 77 pacientes tiveram a glibenclamida suspensa ou substituída por um medicamento mais seguro pelo médico.

No primeiro quadrimestre de 2021, os farmacêuticos realizaram 4.997 procedimentos assistenciais em suas consultas, conforme pode ser observado na tabela abaixo.

Tabela 22 - Número de procedimentos farmacêuticos realizados, Belo Horizonte, 2020 a 2022.

Especificação	2020	2021	1º Q 2022
Acompanhamento farmacoterapêutico	2.980	3.192	742
Atendimento farmacêutico, orientação uso de medicamentos, insumos e outras condições	6.385	8.647	2.307
Orientação sobre acesso aos medicamentos especiais/regulados da SMSA e insumos para diabetes mellitus	4.283	3.060	700
Orientação sobre acesso aos medicamentos fornecidos pela SES/MG	4.020	4.470	1.113
Práticas integrativas e complementares	230	58	4
Telemonitoramento de usuários	-	770	131

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE). Dados extraídos em 29/04/2022.

Tabela 23 - Dados de Assistência Farmacêutica, Belo Horizonte, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Atendimentos nas farmácias ^(a)	4.239.746	4.661.218	3.611.840	3.659.024	1.013.715

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 29/04/2022.

a. Atendimentos nas farmácias das unidades de saúde, com exceção das Unidades de Pronto Atendimento.

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 2022, de acordo com a temática a ser tratada.

Temática 2.1: Vigilância Sanitária e Ambiental

Alvará de Autorização Simplificado

Tabela 24 - Alvarás de Autorização Sanitária liberados, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Alvarás de Autorização Sanitária liberados	5.245	9.412	7.034	10.226	4.242

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária (SISVISA)

Tabela 25 - Dados da Fiscalização Sanitária, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Número de vistorias	32.768	25.926	22.474	13.928	3.929
Número de atendimentos / retornos de denúncias e Sistema de Gestão de Ouvidoria (TAG)	14.471	14.682	9.266	9.478	2.412
Total	47.239	40.608	31.740	23.406	6.341

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária (SISVISA); BH Digital

Projeto Arquitetônico e Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde

Tabela 26 - Dados da análise de Projetos Arquitetônicos, 2020 a 2022

Especificação	2020	2021	1° Q 2022
Projetos protocolados	473	689	204
Projetos analisados	201	232	76
Pareceres técnico emitidos	42	95	24

Fonte: Relatório Setor de Projetos.

Tabela 27 - Dados da análise de Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde, 2020 a 2022

Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde	2020	2021	1° Q 2022
Protocolados (físico)	626	22 ^(a)	3
Analisados (físico)	738	22	3
Aprovados (físico)	527	15	3
Protocolados (via SIGESP e BH Digital)	33	1.197	482
Analisados (via SIGESP e BH Digital)	29	1.161	468
Aprovados (via SIGESP e BH Digital)	2	839	318

Fonte: Relatório setor de Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde.

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

Coordenação de Gestão da Qualidade

Em fevereiro de 2022, a Coordenação da Gestão da Qualidade encerrou o primeiro ano de análises críticas dos indicadores e divulgou o consolidado de resultados de 2021. Os resultados permitem visualizar a evolução do processo de monitoramento que desencadeou diversas melhorias nos processos de trabalho da VISA, como a melhora no tempo de atendimento às denúncias de Covid-19, aplicação de roteiros (em todas as vistorias realizadas) para verificação das ações de prevenção à Covid-19, aumento do percentual de solicitações de alvará com o 1º atendimento realizado em até 30 dias, além de adequações de sistema para melhor extração de dados.

Em março, iniciou-se os ciclos de análise crítica dos indicadores de 2022, com revisão e alteração dos indicadores bem como a disponibilidade de dados para adequação às mudanças do cenário epidemiológico e que possam subsidiar a gestão no atendimento às demandas que se apresentam. Os novos indicadores passarão a ser apurados por meio dos dados de maio, com rodada de teste a partir dos resultados de abril.

Outro ponto importante refere-se à ação específica de monitoramento em Supermercados, padarias, sacolões, açougues e similares. A frequência do quesito “não cumprimento às normas reguladoras” nas vistorias orientativas relacionadas à Covid-19, aponta para uma priorização de ações voltadas para a verificação mais aprofundada de itens não conformes, tanto nos processos de inspeção quanto na prática. Desta forma, essa ação foi desenvolvida por meio de vistorias realizadas pelas equipes fiscais regionais e os resultados consolidados pela coordenação da qualidade, com o objetivo de verificar se os itens não conformes identificados anteriormente já foram solucionados, além de ampliar o escopo, extrapolando os aspectos específicos relacionados ao enfrentamento da Covid-19. A ação teve como desdobramento a organização de uma série de agendas (ainda em andamento) com o setor regulado e entidade representativa (AMIS – Associação Mineira de Supermercados) com finalidade orientativas.

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 de medidas corretivas.

A Vigilância Sanitária de Belo Horizonte, desde 2014, vem desenvolvendo várias ações com o objetivo de fomentar a cultura de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde do município. Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária, constituído por fiscais sanitários, médicos e enfermeiros, manteve suas reuniões virtuais semanais para análise e acompanhamento das investigações e as execuções das ações propostas para melhorias realizadas pelas instituições, nos casos definidos como prioritários (EA que evoluíram para óbito e os never events). Foram realizadas também as reuniões online com os Núcleos de Segurança do Paciente dos hospitais como forma de aproximar o setor regulado ao público e para os esclarecimentos necessários. Foram mantidos os acessos frequentes ao sistema NOTIVISA e acompanhamento das informações enviadas pelos serviços notificantes, possibilitando a identificação de todos os eventos adversos notificados no município.

De janeiro a abril de 2022 foram notificados 6.993 incidentes pelos Núcleos de Segurança do Paciente dos estabelecimentos de saúde do município. Destes, após uma primeira análise, 145 estão em acompanhamento pelo Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária, sendo 50 eventos com dano óbito e 95 eventos adversos classificados como *never events*.

Como parte do monitoramento dos incidentes notificados pelos hospitais com UTI foi realizada a coleta de dados e análise crítica das notificações ocorridas no terceiro quadrimestre de 2021, com incentivo a proposição de ações de melhoria aos serviços.

Com o objetivo de orientar todos os serviços de saúde a respeito das medidas de prevenção e controle de eventos adversos infecciosos e não infecciosos são divulgadas notas técnicas e informações atualizadas publicadas no site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Para finalização do Programa de Desenvolvimento Hospitalar, iniciado em 2019, a equipe técnica da vigilância sanitária e os integrantes do GIS avaliaram os projetos para uso dos recursos obtidos com o prêmio.

A equipe NSP VISA promoveu um encontro, que foi realizado de forma online, com os profissionais fiscais do nível central a fim de compartilhar experiências, sensibilizar e demonstrar a importância de prevenir os eventos adversos.

De acordo com o Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária (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 Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária realizou a avaliação dos documentos enviados pelos hospitais para preenchimento da planilha de classificação do serviço em baixa, média e alta conformidade às práticas de segurança do paciente. No ano de 2021 a Agência Nacional de Vigilância Sanitária instituiu além da avaliação documental a avaliação in loco das ações implementadas pelos serviços de saúde para pontuação final que foi realizada no mês de fevereiro/2022. Para avaliação de 2022 o formulário já foi disponibilizado para preenchimento.

Vigilância em Saúde Ambiental

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

Tabela 28 – Dados de coletas de amostras de água por parâmetro, 2020 a 2022.

Especificação	2020	2021	1° Q 2022
Coliformes totais	520	1.037	361
Cloro residual livre	488	934	361
Turbidez	518	1.039	361
Total de análises	1.526	3.010	1.083

Fonte: laudos de análise laboratorial emitidos pelo Laboratório de Bromatologia da PBH

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

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 preencham o critério de 50 funcionários e/ou circulação de 200 pessoas ou mais por dia.

Tabela 29 – Dados da análise de Plano de Manutenção, Operação e Controle, 2020 a 2022

Especificação	2020	2021	1° Q 2022
Documentação protocolada (n° de estabelecimentos)	42	84	36
Documentação analisada	40	80	36
Pareceres técnico emitidos ^(a)	11	71	36

Fonte: SIGESP e Coordenação de Vigilância em Saúde Ambiental

a. Para toda documentação analisada é emitido parecer técnico.

Temática 2.2: Vigilância Epidemiológica e Imunização

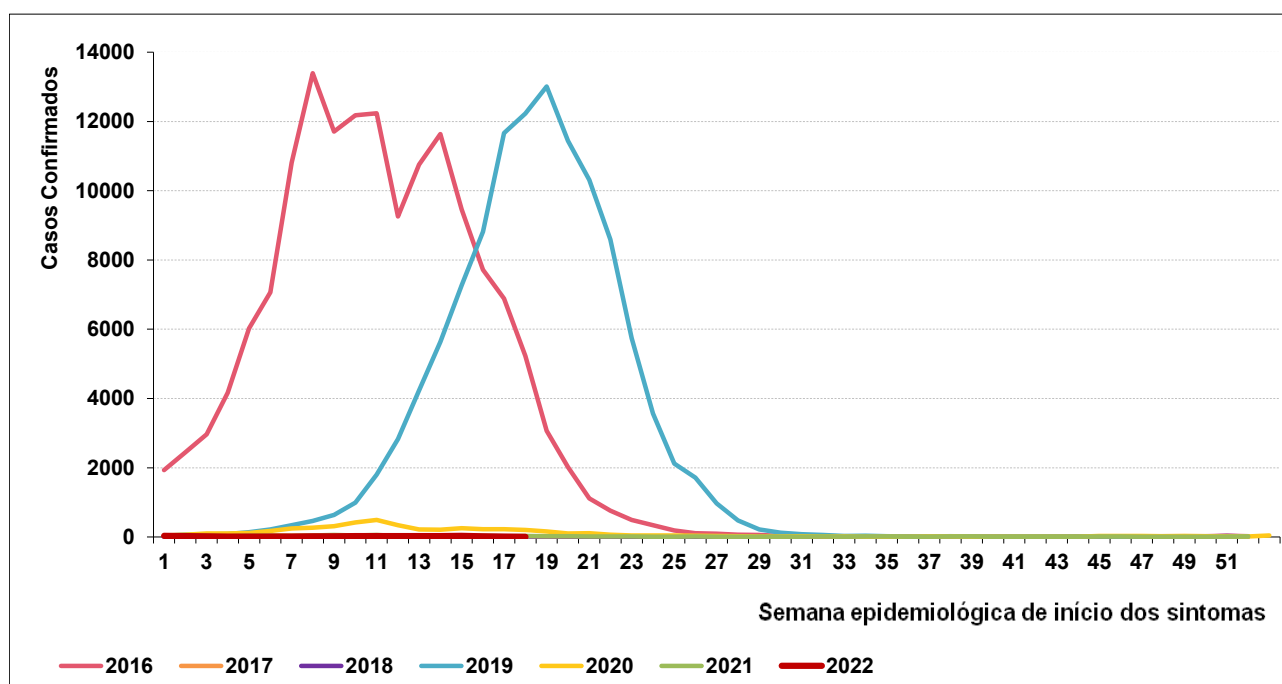
Na vigilância das doenças transmissíveis, destaca-se a vigilância das arboviroses transmitidas por *Aedes Aegypti* (Dengue, Chikungunya e Zika), responsáveis por altas cargas de morbidade no perfil epidemiológico da cidade.

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 2022, até a semana epidemiológica (SE) 19 (02 de janeiro de 2022 a 14 de maio de 2022) foram notificados 4.084 casos com suspeita de dengue, dos quais 422 (10,4%) foram confirmados, 2.407 (58,9%) foram descartados e 1.255 (30,7%) estão em investigação. Em relação ao sorotipo circulante, foi identificado três amostras de DENV1 em Belo Horizonte.

O gráfico abaixo mostra a série histórica do município no período de 2016 a 2022, observa-se que o ano de 2022 apresentou um número menor de casos quando comparado aos anos de 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 e 2021, sendo enquadrado como ano não epidêmico.

Gráfico 40 - Casos confirmados de dengue por semana de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2016 a 2022



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 12/05/2022 (SE 19/2022).

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. 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 controle ao vetor ou de assistência aos doentes.

A tabela 30 demonstra os casos notificados por regional de residência.

Tabela 30 - Casos notificados de dengue, residentes em Belo Horizonte, no primeiro quadrimestre de 2022

Regional	Dengue	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	46	0	0	372	74	492
Centro-Sul	36	0	0	148	86	270
Leste	27	0	0	165	79	271
Nordeste	104	0	0	537	140	781
Noroeste	39	1	0	232	167	439
Norte	34	1	0	288	124	447
Oeste	55	1	0	218	188	462
Pampulha	26	0	0	219	101	436
Venda Nova	38	0	0	212	227	477
Ignorado	14	0	0	16	69	99
Total	419	3	0	2.407	1.255	4.084

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 15/05/2022 (SE 19/2022).

Em 2022, até a semana epidemiológica (SE) 19, foram notificados 64 casos suspeitos de Chikungunya, de residentes em Belo Horizonte, sendo 6 confirmados autóctones, 8 confirmados importados, 2 confirmados indeterminados, 20 descartados e 28 estão aguardando resultados de exames.

É importante destacar que, quando há notificação de casos suspeitos de Chikungunya, a Secretaria Municipal de Saúde adota medidas imediatas para a intensificação do controle vetorial com vistas a reduzir a velocidade da transmissão, uma vez que praticamente toda a população de Belo Horizonte é suscetível a essa arbovirose.

Tabela 31 - Casos notificados de Chikungunya, residentes em Belo Horizonte, no primeiro quadrimestre de 2022

Regional	Confirmados autóctones	Confirmados importados	Confirmados indeterminados	Suspeitos	Descartados	Total
Barreiro	0	0	1	0	1	2
Centro-Sul	0	2	0	0	1	3
Leste	1	2	0	0	1	4
Nordeste	1	0	0	2	6	9
Noroeste	2	2	1	10	9	24
Norte	0	0	0	1	1	2
Oeste	0	0	0	4	1	5
Pampulha	2	2	0	8	0	12
Venda Nova	0	0	0	3	0	3
Total	6	8	2	28	20	64

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 12/05/2022 (SE 19/2022).

Em 2022, até a SE 19, foram notificados 4 casos suspeitos de Zika de residentes em Belo Horizonte, sendo uma gestante. Desses casos, 3 já foram descartados após investigação e 1 está aguardando resultados de exames. A tabela 34 mostra a distribuição dos casos por regional de residência.

Tabela 32 - Casos notificados de Zika de residentes em Belo Horizonte, no primeiro quadrimestre de 2022

Regional	Confirmados	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	0	2	0	2
Centro-Sul	0	0	0	0
Leste	0	0	0	0
Nordeste	0	0	0	0
Noroeste	0	1	0	1
Norte	0	0	0	0
Oeste	0	0	1	1
Pampulha	0	0	0	0
Venda Nova	0	0	0	0
Total	0	3	1	4

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 12/05/2022 (SE 19/2022).

Coordenação do Programa Municipal de Controle da Tuberculose e Hanseníase

A Coordenação do Programa de Controle da Tuberculose (PCT) fortaleceu o acompanhamento das pessoas em tratamento de tuberculose (TB), ativa ou latente, no contexto da pandemia de Covid-19, seguindo orientações preconizadas pelo Ministério da Saúde.

Para assegurar a continuidade do acompanhamento das populações vulneráveis em tratamento de TB, as articulações intra e intersetoriais foram mantidas, inclusive com participação em reuniões do “Comitê Central para o Enfrentamento da Tuberculose em Belo Horizonte” e “Comitê Mineiro para o Controle Social da Tuberculose”. Foi apresentada no “IV Workshop para o Controle da Tuberculose em Minas Gerais”, como experiência exitosa, a conferência “Articulações do PCT-BH e Secretaria Municipal de Assistência Social para o enfrentamento da TB nas populações especiais”. Também foi realizada ação na Unidade de Acolhimento Institucional Tia Branca-2 com triagem de casos suspeitos de TB.

No mês de março, na semana alusiva ao Dia Mundial de Combate à Tuberculose, a SMSA confeccionou cartazes com informações a respeito da doença para incrementar ações educativas destinadas para a população, com divulgação em diversos espaços, entre eles: Jornal eletrônico da PBH, Jornal do Ônibus, Acontece Saúde, Centros de Saúde e outros serviços da rede SUS-BH. As nove Diretorias Regionais de Saúde (DRES) desenvolveram ações de sensibilização sobre a doença e importância do tratamento nos serviços de saúde da respectiva área de abrangência. As ações de busca ativa dos faltosos foram reforçadas, assim como

o acompanhamento dos pacientes em tratamento. Em relação ao exame de contatos, a orientação foi de empenho na avaliação dos mesmos.

Foi discutida no nível central e na Coordenação Estadual de Saúde a Lei nº 14.289, de 03 de janeiro de 2022, que trata sobre a proteção de dados e sigilo sobre a condição da pessoa com hanseníase.

A equipe da Coordenação participou também da elaboração do Plano de Ação do Hospital das Clínicas referente à RESOLUÇÃO CIB-SUS/MG Nº 7.795, DE 21 DE OUTUBRO DE 2021, que institui o repasse de incentivo financeiro, em caráter excepcional, para fortalecimento das ações de enfrentamento da hanseníase em Centros de Referência de Minas Gerais. Também houve participação nas discussões sobre a realização em Belo Horizonte do Projeto “Inquérito Nacional de Incapacidades Físicas em Hanseníase”.

Também foram realizadas diversas reuniões técnicas, presenciais e virtuais (online), para alinhamento das novas diretrizes do Programa de Controle da Tuberculose em todas as DRES. Fortalecimento das discussões clínicas e dúvidas diagnósticas como apoio de vigilância epidemiológica e assistencial para os profissionais da rede pública e privada. Iniciado processo de elaboração do “Plano de Ação Regional para o Enfrentamento da Tuberculose”, com a participação das referências técnicas das GAEREs em oficinas de trabalho.

Ações de Imunização

O Brasil conta com um programa de imunização que é referência mundial. É um dos poucos países do mundo que ofertam de maneira universal um rol extenso e abrangente de imunobiológicos e hoje é um grande produtor de vacinas.

Uma das características importantes do programa de imunização sempre foi a alta taxa de cobertura vacinal, a qual vem caindo nos últimos anos, colocando os profissionais de saúde em alerta sobre a possibilidade de ressurgimento de doenças que estão sob controle. Os perigos da não vacinação são grandes. Em 2017, vivenciamos um surto de febre amarela no país, que levou a mais de 200 óbitos, mesmo existindo a vacina. Em 2018, ressurgiu os primeiros casos de sarampo, após o registro do último caso em 2015 e o recebimento da certificação da eliminação do vírus em 2016. Em 2018 foram confirmados 10.346 casos de sarampo, em 2019 20.901 casos e em 2020 foram 8.448 casos.

Para diminuir os riscos da ocorrência de casos graves e óbitos por sarampo, o Ministério da Saúde adotou em agosto de 2019, a estratégia da dose Zero da vacina tríplice viral para crianças de 6 a 11 meses de vida, a qual deixou de vigorar em novembro de 2020, nos locais que interromperam a circulação do vírus do sarampo e mantendo naqueles que ainda continuavam com a circulação.

Na tabela abaixo, observa-se que ao longo dos anos tem ocorrido uma queda das coberturas vacinais, a qual se acentua nos anos de 2020 e 2021, quando em decorrência da pandemia da Covid-19 o comparecimento

presencial nos serviços de saúde para a vacinação infantil, bem como dos adultos e idosos caiu significativamente, devido às medidas de distanciamento social para mitigar a transmissão do vírus.

Tabela 33 – Coberturas vacinais por tipo de vacinas do calendário da criança menor de um ano de idade, Belo Horizonte, 2015-2022

	VRH	Penta	Pneumo	Polio	Meningo	HB<30d	BCG
2015	87,6	85,2	86,9	73,5	94,6	82,9	88,9
2016	90,5	94,9	93,3	92,9	95,8	95,1	101,8
2017	84,3	84,1	85,3	83,1	83,5	99,1	104,8
2018	91,8	90,1	92,5	89,3	89	99,6	103,9
2019	101,9	88,5	102,1	98,4	100,5	89,8	91,2
2020	94,1	99,5	91,4	90,8	87,8	117,3	118,5
*2021	71,5	68,3	69,7	68,1	68,4	106	109,7

Fonte: sipni.datasus.gov.br Gerado em 09/02/2022 as 09:24

*2021 - Dados Preliminares

Embora os dados de coberturas vacinais de 2021 ainda estejam sujeitos a revisões, verifica-se uma queda de 31,2% da vacina pentavalente em menores de 1 ano, quando comparada ao ano de 2020, valendo destacar o risco de ressurgimento de doenças já controladas como difteria e a coqueluche, além do risco de manutenção e circulação do vírus do sarampo, cuja cobertura em 2021 para a dose 1 foi de 83,9% e para a dose 2 foi de apenas 73,9%.

Em 2022, ainda está sendo operacionalizada a campanha nacional de vacinação contra a covid-19, a qual no município teve início em 20/02/2021 e ainda se mantêm com reflexos negativos para as ações de rotina e para outras campanhas de vacinação como a da gripe e contra o sarampo em crianças de 0 a 4 anos de idade.

Os dados disponíveis das coberturas vacinais para as crianças menores de 1 ano, 1 ano e 4 anos de idade do período de janeiro a abril de 2022, são extraídos do SISREDE, sistema municipal utilizado pelos centros de saúde. Os dados do sistema nacional, SIPNI, que contém informação das doses aplicadas pelos centros de saúde, das unidades conveniadas e clínicas privadas de vacinação, estão com problemas e não é possível utilizá-los para análise de cobertura vacinal.

Assim sendo, os dados das coberturas vacinais em menores de 1 ano, 1 ano e 4 anos, são preliminares e se referem às doses aplicadas somente pelos centros de saúde no período de janeiro a abril de 2022.

Tabela 34 – Coberturas vacinais , menores de 1 ano, 1 ano e 4 anos, Belo Horizonte, janeiro a abril de 2022

Imunobiológico	Faixa etária		
	< 1 ano	1 ano	4 anos
BCG	51,1	-	-
FA	51,8	-	82,4
Hepatite A	-	75,7	-

Imunobiológico	Faixa etária		
	< 1 ano	1 ano	4 anos
Meningo C+MnACWY	59,9	62,2	-
Penta + Hexa	65,8	67	-
Pn10 + Pn13	64,8	47,6	-
Polio	64,4	52,3	65,7
Rotavírus	67,1	-	-
Triviral - D1	-	78,1	-
Triviral - D2	-	65,2	-
Varicela	-	73	92

Fonte: SISREDE. Dados preliminares, extraídos em 12/05/2022

Além das campanhas contra a Covid-19, estão em execução as campanhas de vacinação contra o vírus influenza e contra o sarampo para as crianças de 0 a 4 anos de idade e trabalhadores da saúde, as quais iniciaram no dia 04 de abril.

A campanha da gripe inicia de forma estratificada, chamando primeiramente os trabalhadores da saúde e a população acima de 60 anos de idade e, até o momento, ainda não atingiu a cobertura de 90% para cada um destes públicos-alvo. Vale lembrar que a vacina influenza é uma das medidas de prevenção mais importantes para proteger contra a doença, além de contribuir na redução da circulação viral na população, bem como suas complicações e óbitos, especialmente nos indivíduos que apresentam fatores ou condições de risco. Assim sendo, os grupos prioritários chamados a se vacinar, são atores importantes no processo de prevenção.

Tabela 35 – Cobertura vacinal de Influenza, grupo prioritário 1, Belo Horizonte, 2022

Grupos prioritários	População a vacinar	População vacinada	Cobertura vacinal
Trabalhadores da saúde	136.849	59.890	43,8%
População acima de 60 anos	456.999	217.509	47,6%
Total	593.848	277.399	46,7%

Fonte: Diretorias Regionais de Saúde. Dados preliminares, extraídos em 10/05/2022.

Em relação à campanha de seguimento contra o sarampo, cumpre destacar que ela é realizada no Brasil desde 1995, com a vacinação de um grupo específico. Na maioria das vezes, abrangeu crianças na faixa etária de um a quatro anos de idade. A campanha representa uma oportunidade para captar crianças não vacinadas ou que não obtiveram resposta imunológica satisfatória à vacinação, minimizando o risco de adoecimento e, conseqüentemente reduzindo ou eliminando os bolsões de não-vacinados. Este ano, também foram chamados os trabalhadores da saúde para atualização da situação vacinal e para receber dose adicional da vacina. Ambas as campanhas de sarampo estão em execução até a data de fechamento deste relatório.

Sabe-se o quão rápido uma doença pode se espalhar e causar danos irreparáveis e as baixas coberturas vacinais seja na rotina ou nas campanhas têm sido uma preocupação constante envolvendo um grande

número de trabalhadores para reverter este quadro, com ações cotidianas de busca de faltosos e intensificação vacinal.

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*. Em 2021, a situação epidemiológica das arboviroses transmitidas por *Aedes aegypti* foi ponto de pauta permanente 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.

As equipes de controle de zoonoses executam as ações de rotina que são preconizadas pelo Programa Nacional de Controle da Dengue e das Arboviroses transmitidas pelo *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 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 Superintendência de Limpeza Urbana (SLU);
- bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a ultra baixo volume;
- 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 Programa Saúde na Escola 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, a alteração da proposta de realização de mutirões de limpeza, agendamento noturno em parceria com a Defesa Civil. Com o avanço da vacinação para a Covid-19, houve o retorno gradativo à rotina de intervenções, incluindo ações intersetoriais, considerando o esforço preventivo às arboviroses urbanas transmitidas pelo *Aedes aegypti*. As tabelas 36 a 39 demonstram a amplitude dessas atividades.

Tabela 36 - Ações de rotina para o controle do *Aedes aegypti*, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Imóveis visitados para controle do <i>Aedes aegypti</i>	4.517.156	4.724.507	3.488.036	4.149.467	1.227.667
Pesquisas Larvárias	341.820	171.538	18.759	101.611	4.972
Ovitampas instaladas	83.545	83.684	83.404	43.148	12.256

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

Tabela 37 - Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Nº de mutirões realizados	95	173	28	189	69
Nº de imóveis trabalhados	32.982	71.468	19.333	95.357	30.450
Total de materiais recolhidos (kg)	279.668	593.028	87.876	331.773	101.565

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

Tabela 38 - Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a ultra baixo volume, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Nº de raios realizados	48	197	25	17	10
Nº de quarteirões trabalhados	437	1.914	225	131	92
Nº de imóveis trabalhados	17.582	105.384	10.062	7.841	6.541

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

Tabela 39 - Outras ações para controle do *Aedes aegypti*, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Ações de abertura forçada em imóveis em situação de abandono	20	30	4	5	0
Ações de agendamento noturno para resgate de imóveis fechados	1.754		2	256	17
Atendimentos de solicitações para vistoria via Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC)	2.593	5.410	2.138	1.036	433

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Vistorias para monitoramento e atividades de Projetos Especiais para controle do <i>Aedes aegypti</i>	29.772	25.599	109.822	38.411	3.600
Ações educacionais do Programa Saúde na Escola	312	1.093	146	0	0

Fonte: Diretoria de Zoonoses (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 Prefeitura de Belo Horizonte em conjunto com a Organização Pan Americana da Saúde (OPAS), Ministério da Saúde e Fundação Oswaldo Cruz (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 Organização Pan Americana da Saúde;
- 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.

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 destaque muito 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 tem como objetivo aprimorar as 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 através dos canais de serviço da PBH são atendidas na rotina de trabalho de campo, a partir da realização de um diagnóstico de risco ambiental após a execução de vistorias técnicas, culminando com a orientação in loco de acordo com estratégias de manejo integrado para o controle da fauna sinantrópica.

Sendo assim, as tabelas 42 a 45 apresentam uma síntese das atividades que foram realizadas. 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.

As tabelas 40 a 43 apresentam uma síntese das atividades realizadas.

Tabela 40 - Dados de ações de vigilância, prevenção e controle da fauna sinantrópica (roedores e escorpiões), 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Vistorias realizadas	10.437	9.059	8.714	9.759	2.475

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

Tabela 41 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Cães examinados para controle da Leishmaniose Visceral (sorologias realizadas)	31.330	27.983	28.954	17.044	325
Sorologias positivas	6.591	6.165	5.624	3.539	73
Domicílios borrifados para controle da Leishmaniose Visceral ^(a)	26.338	14.855	73.593	78.145	24.474

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

a. Dados parciais para 2022.

Tabela 42 - Dados de vacinação e doação de cães e gatos, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Animais, cães e gatos, vacinados contra raiva	255.030	11.942 ^(a)	185.408	281.765	5.923
Doações de animais realizadas no Centro de Controle de Zoonoses	355	348	282	230	43

Fonte: Centro de Controle de Zoonoses.

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.

Tabela 43 - Dados de esterilização animal, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Cirurgias de esterilização animal para controle ético da população de cães e gatos	23.737	29.155	22.931	24.459	8.885

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

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 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 e, ainda às ações de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT).

Após período de 2 anos de pandemia, no qual houve o predomínio de ações de investigação relacionadas a risco de contaminação pela Covid-19, retomam-se gradativamente, a partir de 2022, as investigações gerais de Saúde e Segurança do Trabalho. Foi recebido um passivo de denúncias para investigação, oriundas do Ministério Público do Trabalho de Minas Gerais, que estiveram represadas nesse período. Além disso, foi mantido o atendimento a demandas de vistoria oriundas da Ouvidoria Municipal, do Sistema BH Digital e dos serviços de controle epidemiológico municipais e do Estado, articulados ou não com equipes da Vigilância Sanitária.

Os dados das ações de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT) são apresentados na tabela abaixo.

Tabela 44 - Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho, 2018 a 1º Quadrimestre 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Número de Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho	1.164	1.157	635	578	233

Fonte: Coordenação de Saúde do Trabalhador.

As VAPT são ações importantes de assistência à rede, tanto para definição de nexos ocupacionais quanto para investigação de casos-índice gerados na área assistencial.

Desde abril de 2020, a Coordenação de Saúde do Trabalhador participa do Comitê Técnico de Biossegurança e Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) com representantes das gerências do nível central da Secretaria Municipal de Saúde e da Saúde e Segurança do Servidor Municipal (GSTRA/SUGESP), para assessorar quanto ao uso de equipamentos de proteção e outras medidas de segurança para profissionais da

rede própria do SUS-BH, , avaliando especificações de EPI e coproduzindo material de divulgação para seu uso correto (formalizada com a Portaria nº 0337/2021, 3 de agosto de 2021).

No monitoramento de casos de acidentes e agravos relacionados ao trabalho, as notificações no SINAN são recebidas de fontes variadas pela Coordenação de Saúde do Trabalhador/DPSV, que também executa a busca de documentos em serviços públicos de grande porte no atendimento de urgências e emergências, com dados conferidos para sua qualificação e registro. Abaixo é descrita a evolução do número de notificações por agravo.

Tabela 45 - Agravos relacionados ao trabalho notificados pela saúde do trabalhador, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Acidente trabalho exposição material biológico	1.355	1.527	1.092	1.284	459
Acidente de trabalho grave	2.407	1.552	1.204	651	175
Câncer relacionado ao trabalho	1	17	10	7	2
Dermatoses ocupacionais	15	18	-	4	0
Intoxicação exógena ^(a)	78	49	43	41	5
Lesão por Esforços Repetitivos / Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho	79	26	18	26	8
Perda Auditiva Induzida por Ruído	9	-	-	0	0
Pneumoconiose	12	11	13	22	2
Transtorno Mental	49	25	10	17	4
Total	4.005	3.225	2.390	2.052	655

Fonte Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Data da Extração: 18/05/2022.

a. Apenas os casos relacionados ao trabalho

No cenário de pandemia, houve redução da atividade laboral e os CEREST tiveram redução de encaminhamentos pelas unidades de saúde, visto que estas estavam focadas no atendimento da demanda relacionada ao Covid-19. Assim, apresenta-se abaixo os dados dos atendimentos assistenciais individuais.

Tabela 46 - Dados de atendimento assistencial individual à saúde do trabalhador nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, Belo Horizonte, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Atendimento por assistente social	180	194	138	112	21
Atendimento por enfermagem	1.304	1.076	83	66	47
Teste de contato (Patch Test)	439	273	-	-	-
Consulta médica (primeira)	581	534	242	251	122
Consulta médica (retorno)	721	537	248	182	71
Consulta fisioterapia (primeira)	255	222	131	53	21
Consulta fisioterapia (retorno)	206	370	111	58	18
Consulta psicologia	-	-	-	7	14
Total	3.686	3.206	953	729	314

Fonte: Coordenação de Saúde do Trabalhador.

Foi intensificada a divulgação do compromisso de toda rede com a cultura de segurança e saúde do trabalhador, com atividades educativas em unidades de saúde e com gerências regionais, notadamente no mês de abril, quando mundialmente é celebrada a campanha “Abril Verde”, com o objetivo de conscientizar a população sobre os riscos dos acidentes de trabalho e das doenças ocupacionais e suas formas de prevenção.

Em parceria com a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT), de apoio ao Conselho Municipal de Saúde, foi realizado em 28 de abril o seminário anual aberto à comunidade, com temas relevantes à saúde e segurança do trabalhador.

Temática 2.5: Promoção à Saúde

A Promoção da Saúde, segundo a Carta de Ottawa, contempla cinco campos de ação: implementação de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes saudáveis, capacitação da comunidade, desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas e reorientação de serviços de saúde.

No que se refere às ações de participação social, no primeiro quadrimestre de 2022 a Gerência de Promoção da Saúde (GEPISA) participou na operacionalização da quarta Conferência Municipal de Saúde Mental de Belo Horizonte, realizando a interlocução gestora com a Secretaria Municipal de Saúde e demais parceiros envolvidos para que o evento pudesse acontecer. Em março de 2022 indicamos representante para compor o Conselho Municipal da Juventude (COMJUVE) com o objetivo de ocupar esse espaço de discussão e proposição de políticas públicas para a juventude.

No que tange às atividades intra e intersetoriais, manteve-se a participação nas reuniões do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTIM), sob a coordenação da Secretaria Municipal de Educação, a participação no Comitê Municipal de Equidade, sob a coordenação da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania e a participação no Grupo de Trabalho de Gestantes e Puérperas Vulneráveis, coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde.

No mês de abril, na data em que se comemora o Dia Mundial da Saúde, a GEPISA realizou uma oficina de plantio, em parceria com a Gerência de Fomento da Agricultura Urbana-GEFAU e Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural do Estado de Minas Gerais - Emater-MG com o objetivo de revitalizar a horta da SMSA, transmitir a mensagem e orientações sobre alimentação saudável, sustentabilidade e técnicas de plantio, fomentando nos participantes a possibilidade de realizar hortas verticais ou horizontais em ambiente urbano.

Na semana do Dia Mundial da Saúde, em parceria com a Gerência de Atenção Primária e com a ASCOM, o Programa Lian Gong realizou uma ação no Parque Municipal, com o objetivo de sensibilizar as pessoas sobre a importância de praticar atividade física para promover saúde e qualidade de vida.

Atividade Física/ Práticas Corporais/ Lian Gong

O Programa Lian Gong em 18 Terapias (LG 18T) 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.

A partir da nova flexibilização das atividades presenciais em 01 de fevereiro de 2022 foi necessário discutir com os instrutores, com as referências técnicas regionais e com o gestor local, o retorno das práticas presenciais no território, visando otimizar para a continuidade dos benefícios da prática aos usuários sem prejudicar os serviços essenciais prestados nas unidades de saúde. Vale ressaltar que os instrutores que conduzem a prática do LG 18T também exercem funções inerentes ao seu cargo público e, a maior parte deles, dedicam um tempo considerável nas medidas de contenção da Covid-19.

No primeiro quadrimestre, foram investidos esforços para a retomada das ações do LG 18T, sendo que 77 instrutores ofertaram a prática de LG18T de forma presencial para 698 praticantes, sendo 453 idosos e 02 instrutores continuaram a ofertar a prática de forma online. Em tempos de pandemia, as práticas de LG18T, têm como objetivo principal, cuidar da saúde física, emocional e espiritual dos praticantes.

A coordenação do LG18T está envidando esforços no sentido de ampliar a oferta da prática nos diversos locais: praças, parques, unidades de saúde e outros equipamentos da rede. Vale ressaltar que foi solicitado novamente a contratação de escola formadora, com o objetivo de dar continuidade à oferta das aulas de Manutenção do LG 18T, bem como, formar novos instrutores. Avaliamos que essa é uma forma importante de qualificar a prática e ampliar a oferta na rede SUS-BH, uma vez que os novos instrutores irão substituir as perdas de profissionais, decorrentes de aposentadorias, transferências, desistências, etc.

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 e apoio medicamentoso).

No primeiro quadrimestre de 2022 foi realizada articulação através de encontros online com as referências técnicas do tabagismo das nove Regionais de Saúde com o objetivo de planejar a retomada dos grupos de tabagismo presenciais após a atualização da nota técnica nº 07 em 16 de fevereiro de 2022.

No mês de fevereiro, em parceria com o Movimenta PBH e com a Gerência de Saúde Mental participamos da live: “Uso de álcool e tabaco em meio à pandemia: implicações na saúde física, mental e social”. Essa ação foi destinada aos trabalhadores da rede SUS-BH.

Elaborou-se conteúdo com dicas de cessação do tabagismo, publicado no Instagram da PBH em 16 de março de 2022. O objetivo dessa ação foi realizar educação em saúde, utilizando a potência das redes sociais, pela sua ampla capacidade de disseminar a informação. Esse post obteve 1054 curtidas e 47 comentários, o que demonstra o seu alcance e engajamento.

Em continuidade às ações de março e abril, o Programa de Controle do Tabagismo (PCT) participou de uma live conduzida pela Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) e pelo Ministério da Saúde (MS) e da cerimônia de entrega do prêmio APS Forte no SUS, 2021, em Brasília, na sede da OPAS. O PCT foi uma das três experiências finalistas desse prêmio, no eixo de Promoção da Saúde. No Brasil, foram 1151 experiências inscritas para o prêmio e o PCT recebeu o troféu de experiência de excelência e o certificado de menção honrosa pelo trabalho intitulado “Inovação, articulação intersetorial, mobilização e assistência: um novo olhar para o cuidado integral dos tabagistas”. Esse trabalho demonstra as ações desenvolvidas de forma articulada e permanente no ano de 2021 com diversos parceiros intra e intersetoriais com o objetivo de ampliar o acesso do usuário tabagista à rede SUS-BH.

A tabela abaixo apresenta 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.

Tabela 47 - Dados de Controle do Tabagismo, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Centros de Saúde com oferta de Abordagem Intensiva Coletiva	86	118	61	70	23
Número de usuários atendidos para o tratamento do tabagismo	5.994	6.080	2.688	5.811	482

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE).

Vigilância das Violências

Tabela 48 - Casos de violência interpessoal e autoprovocada notificadas em residentes de Belo Horizonte, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Número de casos	3.313	4.166	4.004	3.499	984

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados atualizados em 17/05/2022.

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 Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde.

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 Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde. 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.

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 primeiro quadrimestre a assessoria técnica judicial e em avaliação de tecnologias em saúde analisou ao todo 184 demandas. Destas, consta na tabela abaixo a descrição por tipo e o montante preconizado no pedido enviado para a SMSA.

Tabela 49 – Descrição das demandas da assessoria técnica judicial e em avaliação de tecnologias em saúde

Especificação	Valor
Cumprimento	R\$ 2.476.352,18
Cumprimento/extinção	R\$ 199.050,30
Cumprimento/extinção/Óbito	R\$ 100.000,00
Extinção	R\$ 309.042,40
Extinção/Óbito	R\$ 20.000,00
Indenização	R\$ 400.000,00
Manifestação e cumprimento	R\$ 269.226,84
Manifestação	R\$ 825.518,12
Total	4.599.189,84

Fonte: Planilha de acompanhamento interno da Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde.

Parecer Técnico	AJU-SA	Solicitação Administrativa	Total Geral	Representatividade e percentual %
Não avaliado	0	2	2	2,3%
Não recomendado	42	10	52	60,4%
Recomendado parcialmente	1	0	1	1,1%
Recomendado pela CONITEC	10	16	26	30,2%

Recomendado	3	1	4	4,6%
Disponibilidade SUS através da SES	1	0	1	1,1%
Total Geral	57	29	86	100%

Fonte: Planilha de acompanhamento interno DMAC, Jan-abril 2022.

Por fim, 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 primeiro quadrimestre, para o referido programa BH + Saúde, foi analisado e apurado o montante de R\$ 38.051,72.

Gestão de Contratos Assistenciais

Realizam-se, quinzenalmente, reuniões com o Grupo de Gestores de Contrato, Coordenação de Apoio Operacional e suporte informacional para acompanhamento das atividades realizadas e revisão de fluxos de trabalho. Nestas reuniões são avaliados os Contratos Assistenciais e os Planos Operativos que regulamentam a relação da Secretaria Municipal de Saúde com seus prestadores contratualizados.

Duas entregas importantes da GCOAS são a portaria do projeto de Cirurgias Eletivas (SMSA/SUS-BH Nº 0073/2022 publicada em 02/02/2022) que estabeleceu as diretrizes e os incentivos financeiros do Projeto Municipal de Cirurgias Eletivas e a renovação de 6 contratos ambulatoriais e hospitalares que resultaram na formalização da prestação de serviços nos termos pactuados nos planos operativos.

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

Com o encerramento das atividades do Projeto Regula Mais Brasil, as filas da urologia voltaram a ser reguladas pela GERAE sendo constituído um comitê nesta especialidade com médicos urologistas da rede especializada do SUS/BH, mantendo a especialidade 100% regulada e com apoio matricial à APS.

Em relação à regulação em oncologia, especialidade muito sensível e que necessita garantia de atendimento em tempo oportuno, a equipe da GERAM faz uma busca ativa de casos recusados por falta de dados, porém potencialmente candidatos a atendimento na oncologia, acionando os centros de saúde de referência e GAEREs de apoio até que o caso tenha um desfecho definitivo. Além disso, para os pacientes que são agendados para atendimento oncológico, é feita uma busca de pedidos de exames ou consultas pendentes em filas de espera e aos quais o paciente terá acesso no hospital oncológico. Os pedidos identificados em duplicidade são removidos da fila da atenção secundária, para garantir o acesso dos demais usuários que necessitam do mesmo exame. Visando também o acesso oportuno dos pacientes oncológicos, foi incorporado ao processo de regulação do acesso aos tratamentos oncológicos a vigilância das negativas e das filas, para qualificar os pedidos e garantir a celeridade na marcação da consulta inicial.

Um importante avanço para atendimento aos usuários, foi a incorporação do processo de regulação para o ambulatório de pneumologia específico para tratamento da hipertensão pulmonar, com ampliação das vagas na especialidade e qualificação do processo de regulação, após ajustes nas agendas e pactuação de fluxos com o Hospital das Clínicas da UFMG.

A Coordenação de Reabilitação e a Junta de Saúde Auditiva, em discussões com a GERAM, definiram pela unificação do fluxo de acesso à reabilitação auditiva, que anteriormente passava por uma triagem da APS e posteriormente por outra triagem da Junta. Hoje é feita uma única triagem, sendo estabelecidos mecanismos para identificar pacientes prioritários (especialmente crianças e adolescentes).

Temática 3.1: Acesso à Atenção Especializada

Rede Ambulatorial Especializada

A Gerência da Rede Ambulatorial Especializada 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.

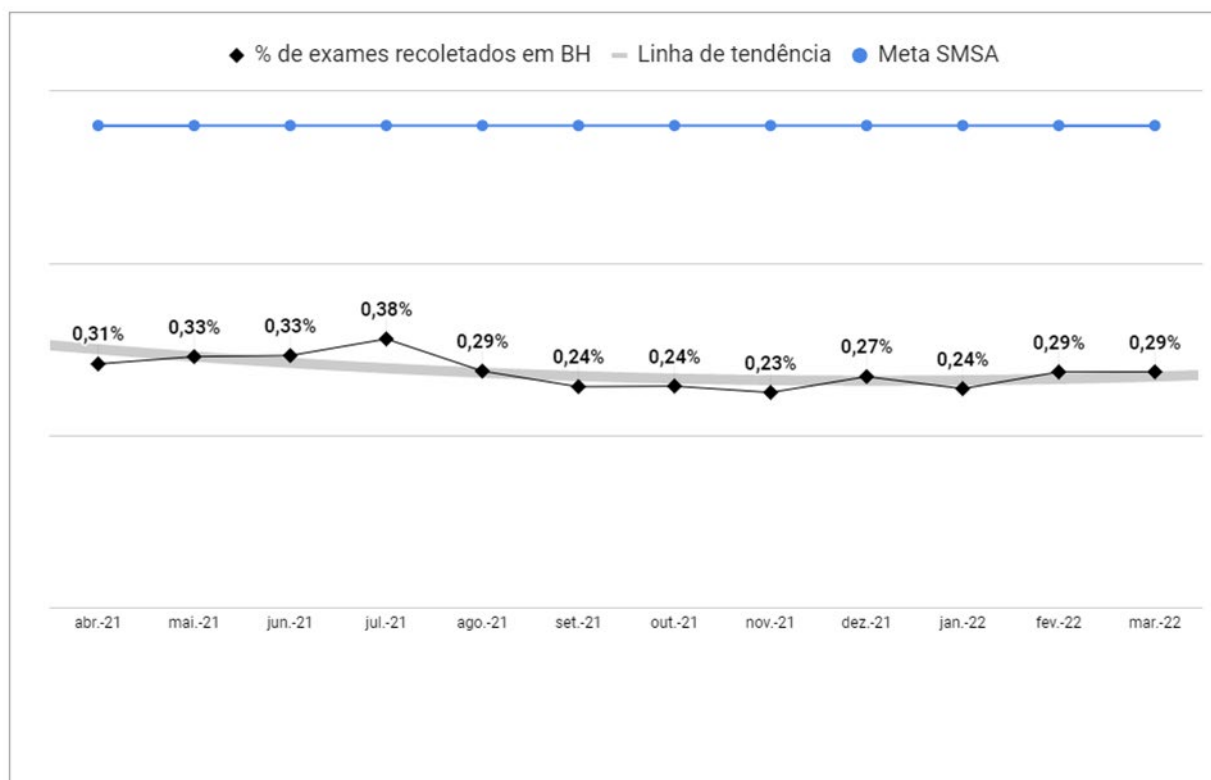
Coordenação de Apoio Diagnóstico

As principais ações de destaque no primeiro quadrimestre de 2022 foram:

- 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;
- A taxa de coleta dos centros de saúde no primeiro trimestre de 2022 está em 0,29%. Indicador de coleta abaixo da meta estabelecida que é 1%. Até o momento da construção deste relatório os dados de abril /2022 ainda não foram consolidados.

Gráfico 41- Percentual de exames recoletados por mês nos postos de coleta da SMSA, período abril 2021 a março 2022

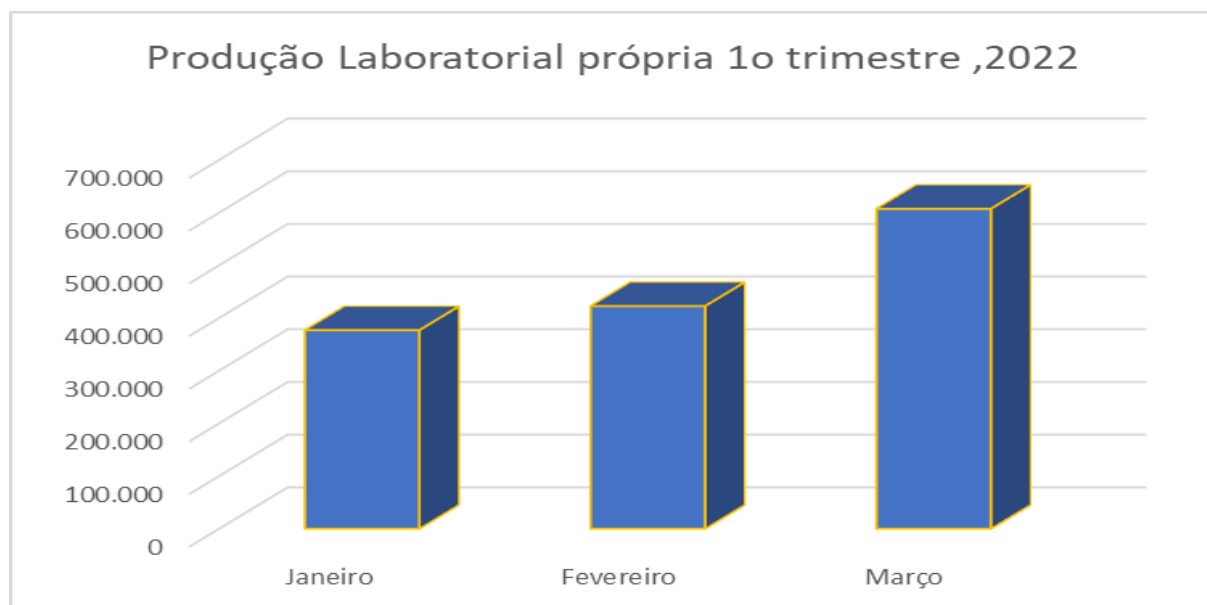
Percentual de exames recoletados / mês - Belo Horizonte



Fonte: GERAЕ/ Coordenação de Apoio Diagnóstico-Planilha de acompanhamento interno.

Constata-se um crescimento da produção de exames laboratoriais da rede própria no 1º trimestre de 2022, sendo que março foram realizados 607.159 exames. Todos estes exames foram coletados nos postos de coleta da atenção primária. Até o momento da construção deste relatório os dados de abril/2022 ainda não foram consolidados.

Gráfico 42- Produção laboratorial própria, 1º trimestre de 2022



Fonte: GERAЕ/ Coordenação de Apoio Diagnóstico-Planilha de acompanhamento interno.

Projeto Regula Mais

O ano de 2021 foi o último do Triênio 2018-2021 do Projeto Regula Mais Brasil em Belo Horizonte. O Projeto é realizado de forma colaborativa com os hospitais membros do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde. Como destaque do ano de 2021, com a apreensão da tecnologia e metodologia dos teleconsultores do Hospital Sírio Libanês, as equipes de regulação assistencial retomaram a regulação das filas da especialidade Reumatologia Adulto, Neurologia Adulto e Urologia Adulto.

Os resultados do projeto foram significativos, em especial na diminuição das filas de espera de Primeira Vez, conforme os gráficos abaixo, em resposta da qualificação dos encaminhamentos pela Atenção Primária, proporcionando acesso, em tempo oportuno, aos usuários com critérios clínicos mais complexos.

Gráfico 43 - Fila de Espera de Primeira Vez em Reumatologia Adulto de 25 de fevereiro de 2019 a 31 de dezembro de 2021

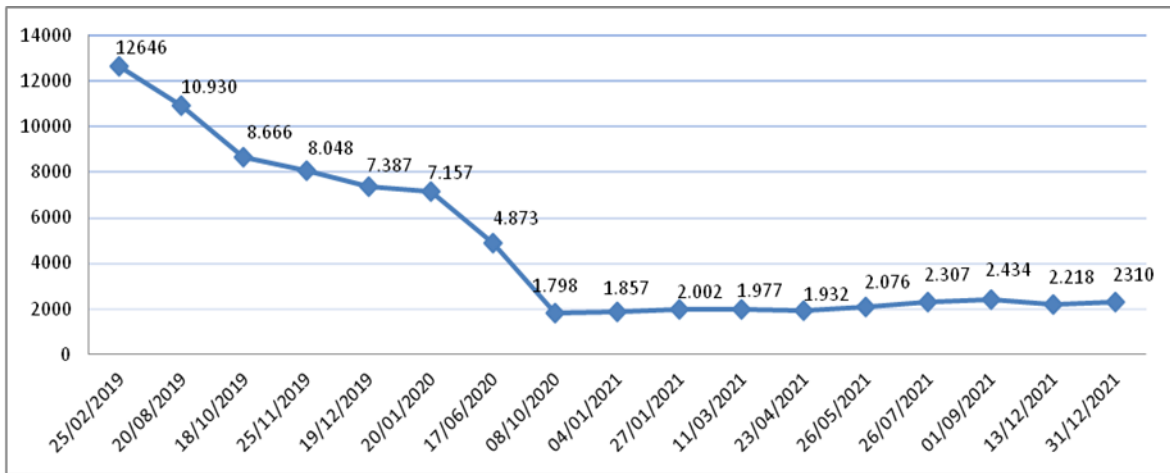


Gráfico 44- Fila de Espera de Primeira Vez em Neurologia Adulto de 25 de fevereiro de 2019 a 13 de novembro de 2021

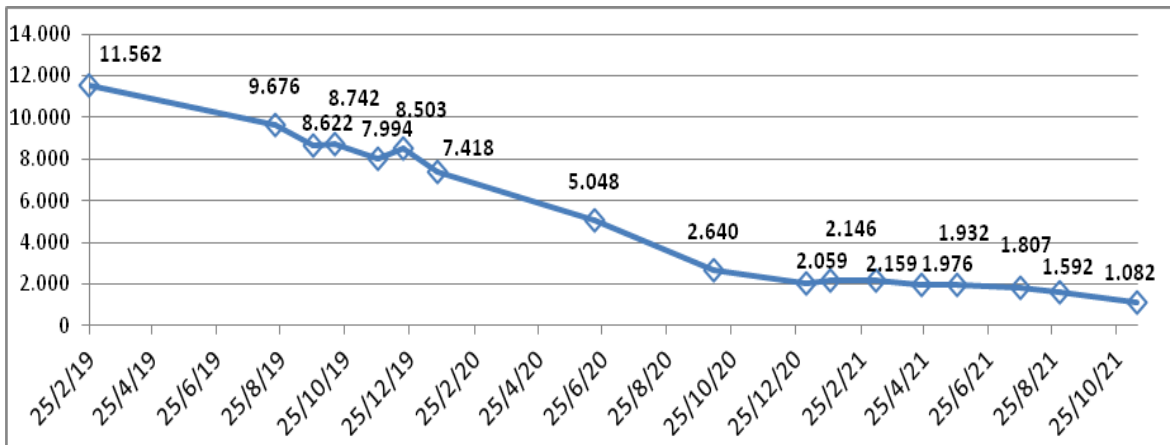
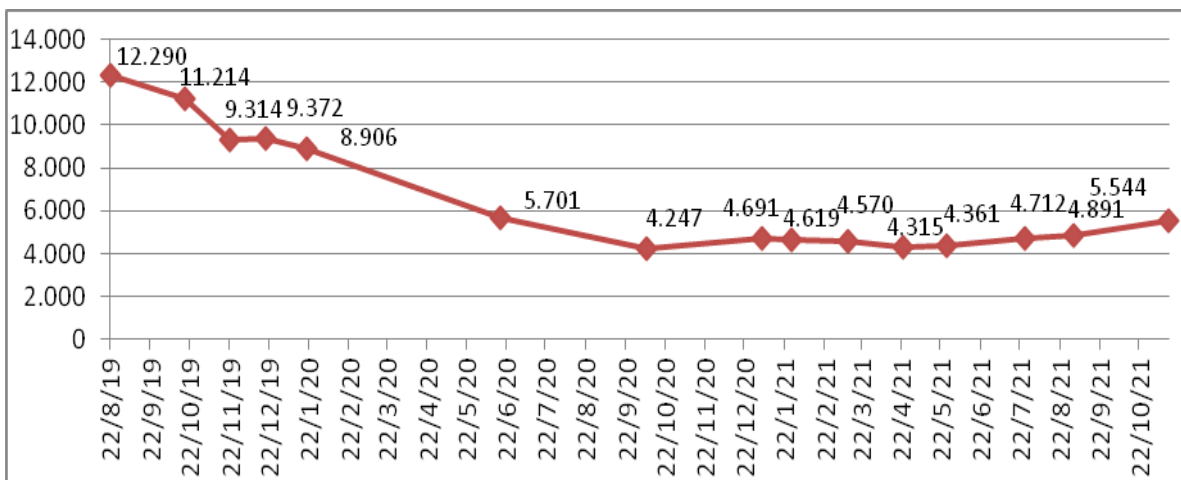


Gráfico 45- Fila de Espera de Primeira Vez da Urologia Adulto de 22 de agosto de 2019 a 13 de novembro de 2021



Temática 3.2: Cuidados à Pessoa com Deficiência

Coordenação de Reabilitação

No que tange às ações de reabilitação, as ações de maior destaque no primeiro quadrimestre de 2022 foram:

- Oficina da Reabilitação com gerentes de unidades e profissionais das juntas reguladoras para discussão do desenho atual da reabilitação e propostas para novo desenho;
- Publicação do documento “Diretrizes da Rede Ambulatorial Especializada de Reabilitação do SUS-BH”;
- Visita Técnica ao CREAB Barreiro para organização do espaço e distribuição de mobiliário;
- Elaboração de Termos de Referência para contratação de prestadores de serviço para fornecimento de OPMAL, serviços e materiais de Reabilitação;
- Revisão de fila de usuários de outros municípios que aguardam a concessão de órteses e próteses pelo CREAB Leste;
- Constituição de grupo de trabalho das gerências DMAC- DIAS para discussão e elaboração da linha de cuidado de usuários com Transtorno do Espectro Autista;
- Participação no fórum intersetorial TEA;
- Reuniões com grupo de trabalho com profissionais dos CREAB e NASF-AB, para discussão de temas relacionados ao Transtorno do Espectro Autista;
- Reuniões com o grupo de Trabalho com profissionais dos serviços de órteses e próteses dos CREAB para elaboração de documento orientador para atendimento ao paciente com amputação;
- Continuidade da elaboração de protocolo de atendimento de hidroterapia no CREAB VN e definição de critérios de prioridades;
- Reposição de profissionais e incremento das equipes para fins de atendimento à necessidade assistencial e cumprimento das diligências do Ministério da Saúde em relação aos centros de reabilitação habilitados;
- Acompanhamento da lista de planejamento e aquisições de serviços e materiais;
- Realização de Fóruns regionais de Reabilitação (CREAB e NASF-AB);
- 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;
- 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;
- Participação nas reuniões do SIGRAH e elaboração de propostas para a reabilitação;

- 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 da reabilitação.

Tabela 50 – Dados de Atendimento na Atenção Especializada, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Consultas especializadas realizadas na rede própria ^(a)	438.072	457.334	236.917	331.933	87.877 ^(b)
Procedimentos ambulatoriais processados na rede própria ^(a)	581.379	584.587	317.808	388.376	109.167 ^(b)
Consultas especializadas realizadas na rede contratada ^(a)	1.470.281	1.524.625	840.736	1.192.462	292.122 ^(b)
Procedimentos ambulatoriais processados na rede contratada ^(a)	12.401.266	12.607.928	9.650.336	10.718.928	2.639.181 ^(b)
Percentual de consultas e exames especializados agendados em até sessenta dias (prazo entre o cadastro do pedido e o agendamento)	46,5%	46,4%	48,6%	51,0%	48%
Cirurgias eletivas ambulatoriais	121.510	126.821	71.041	90.376	2.020 ^(b)

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE), SMSA.

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.

b. Dados referentes ao período de janeiro a março.

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 primeiro quadrimestre de 2022:

- Janeiro: Instalação de aparelhos de Raio X digital na UPA Oeste. Nas UPAs Leste e Venda Nova instalação em abril. Os aparelhos possuem tecnologia mais avançada e aprimorada para diagnósticos.
- Fevereiro dias 16 e 17: realização da Capacitação on line do programa SUSFácil, A capacitação teve como objetivo apresentar o funcionamento e diretrizes do setor no que tange a regulação dos leitos hospitalares dos estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS BH, próprios, contratados ou

conveniados, e manuseio do software de regulação assistencial.

- Março 2022 visualização dos exames de RX no consultório médico
- Março dia 04: atualização da Grade de Referência da Rede de Urgência Emergência.
- Março dia 11: realização do Workshop do Projeto Lean nas UPAS em parceria com a Universidade Federal Fluminense e Ministério da Saúde. O Projeto Lean nas UPAs 24h permite a reestruturação dos serviços por meio da implantação de novos fluxos, processos e criação da cultura de melhoria contínua. Durante o evento, houve sensibilização quanto as ferramentas de gestão e simulação dos processos e fluxos inerentes ao pronto atendimento.
- Março dias 16 e 23: realização de treinamento on line para os profissionais da APS e Saúde Mental sobre o seguinte tema: Primeiro Atendimento à Parada Cardio Respiratória e uso do Desfibrilador Externo Automático.
- Abril dia 04: início das visitas técnicas às Unidades de Pronto Atendimento (UPA) pelos consultores da Universidade Federal Fluminense (UFF) responsáveis pelo Projeto Lean. A metodologia Six Sigma (DMAIC) foi apresentada e as ferramentas para mapeamento dos processos referente a primeira e segunda fase (Define e Measure) implementadas com as equipes: VOC e VOP (voz do cliente e voz do processo), CTQ (*Critical to Quality*), SIPOC (cadeia cliente fornecedor), 5S, Diagrama de espaguete, VSM (mapa de fluxo de valor) e coleta de dados.
- Abril dia 13: realização de palestra on line dirigida aos profissionais da BHTrans - Introdução à capacitação do suporte básico de vida e aplicação do desfibrilador externo automático (DEA).
- Criação no SAMU, do NSP - Núcleo de Segurança do Paciente, iniciando-se os trabalhos e implantando agenda formal nas 1ª quartas- feira- de cada mês.

Tabela 51 - atendimentos de urgência e emergência nas Unidades de Pronto Atendimento, Belo Horizonte, 2018 a 2022

Unidade de Pronto Atendimento	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Barreiro	116.151	120.803	77.173	82.843	24.210
Centro-Sul	50.692	64.634	50.658	56.748	17.028
Leste	117.841	115.659	78.147	71.566	19.965
Nordeste	92.924	107.259	61.030	57.894	17.107
Noroeste	126.757	143.309	110.541	117.182	31.432
Norte	97.168	106.622	74.755	92.122	26.355
Oeste	91.373	91.639	56.596	65.872	16.365
Pampulha	73.239	75.821	54.769	49.535	14.190
Venda Nova	110.702	102.278	72.941	70.478	18.410

Unidade de Pronto Atendimento	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Total	876.847	928.024	636.610	664.240	185.065

Fonte: Gerência de Urgência e Emergência. Dados extraídos em 27/04/2022. Dados 1º quadrimestre 2022 sujeitos a alterações.

Ações do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência /Transporte Sanitário

Tabela 52 - atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e transporte em saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2022

Especificação		2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Número de veículos de transporte		80	81	91	91	90
Número de pessoas assistidas pelo transporte em saúde		113.417	76.970	53.867	73.779	35.630
Quantitativo de unidades de suporte do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Unidade de Suporte Básico	22	22	32	32	22
	Unidade de Suporte Avançado	6	6	7	7	6
	Batalhão de Operações Aéreas	1	1	1	1	0
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - atendimentos telefônicos recebidos		520.764	571.238	524.122	571.559	175.155
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - atendimentos realizados c/ deslocamento de ambulância		113.417	120.193	129.013	145.103	40.253

Fonte: Gerência de Urgência e Emergência. Dados extraídos em 04/05/2022.

Serviço de Atenção Domiciliar

O Serviço de Atenção Domiciliar é um serviço complementar aos cuidados realizados pela APS, serviços de urgência e, substitutivo ou complementar à internação hospitalar. É caracterizado por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde, prestadas em domicílio, de forma a garantir a continuidade, humanização do cuidado, estímulo a autonomia do usuário e a integração à Rede de Atenção à Saúde (RAS). Tem como objetivos as desupalizações e desospitalizações, com vistas a redução do tempo de permanência de usuários internados, aumento da disponibilidade de vagas nas centrais de internação, otimização dos custos em saúde e aumento da segurança do paciente.

O serviço é responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP). Em Belo Horizonte presta assistência aos usuários residentes no município e possui 32 equipes, sendo: 24 EMADs, integradas por médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, assistentes sociais e fisioterapeutas, sendo cada EMAD referência para um conjunto de Centros de Saúde de uma mesma regional; e 8 EMAPs, compostas por

nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos, terapeuta ocupacional e psicólogo, com foco em avaliação, reabilitação e capacitação do usuário e do cuidador.

O Serviço de Atenção Domiciliar presta assistência aos usuários que apresentam afecções agudas ou crônicas agudizadas e necessitam de cuidados intensificados, sequenciais e de complexidade intermediária, e o encaminhamento deve ser feito por profissional de saúde seguindo os critérios de elegibilidade específicos.

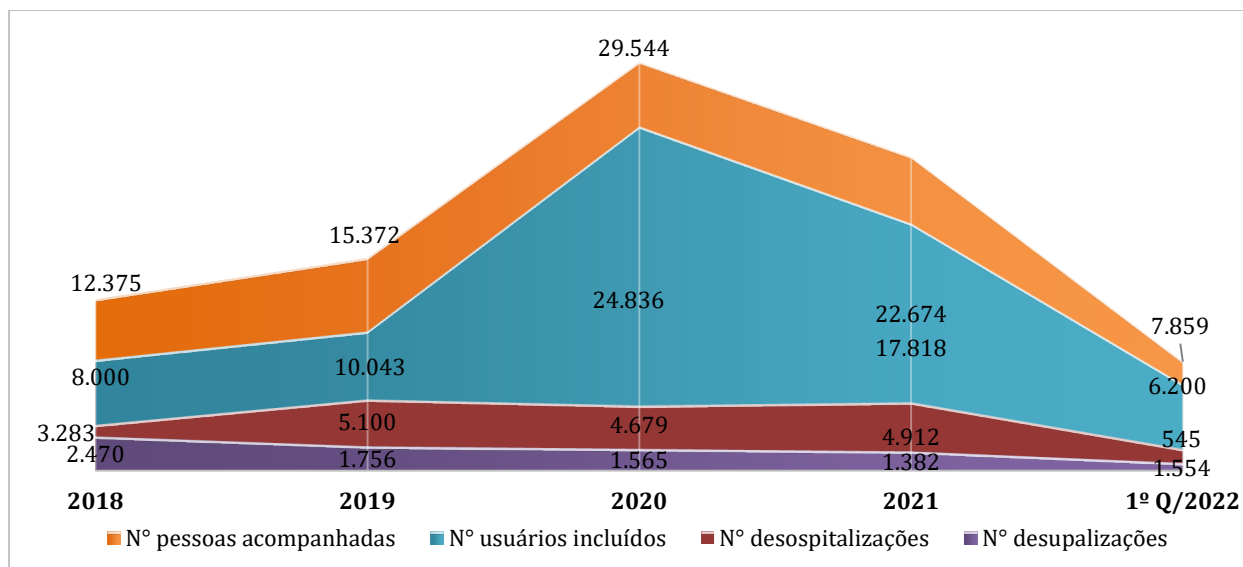
Dentre as ações efetivadas no 1º quadrimestre do ano de 2022, destaca-se o retorno dos encontros presenciais, Rounds clínico e discussões clínicas, com a participação dos profissionais do Serviço de Atenção Domiciliar ao conjunto das equipes do corpo clínico dos hospitais e das Unidades de Pronto Atendimento parceiros apresentando o serviço como uma alternativa de continuidade de cuidado, antecipando altas hospitalares para assistência pelas equipes multiprofissionais de atenção domiciliar, promovendo a desospitalização e desupalização com qualidade e de forma responsável.

Tal ação possibilitou alcançar a meta estabelecida pela Coordenação-Geral do Ministério da Saúde, do indicador “admissões de usuários no Serviço de Atenção Domiciliar provenientes de serviços de urgência”, com quantitativo igual ou maior que 40% do total de admissões do SAD, em que se obteve 64,48% de admissões procedentes de hospitais e Unidades de Pronto Atendimento.

Com o propósito de assegurar a continuidade do cuidado e das ações realizadas na internação domiciliar, o SAD-BH efetua a transição dos usuários para o centro de saúde de referência, de forma coordenada, por meio do encaminhamento da alta segura para transferência do cuidado. Esta prática tem permitido atingir a meta estabelecida pela Coordenação-Geral de Atenção Domiciliar do Ministério da Saúde, referente ao indicador “maior desfecho de alta clínica para atenção primária”, com quantitativo igual ou maior que 10%

do total das altas, com um aumento de 4,7% do total de altas e destas 38,3% para o centro de saúde ao se comparar o 1º quadrimestre de 2022 com o 3º quadrimestre de 2021.

Gráfico 46- atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD), Belo Horizonte, 2018 a 2022



Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 03/05/2022.

Tabela 53 - Dados de atendimentos do Serviço de Atenção Domiciliar, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022
Pessoas acompanhadas	12.375	15.372	29.544	22.674	7.859
Usuários incluídos	8.000	10.043	24.836	17.818	6.200
Desospitalizações realizadas	3.283	5.100	4.679	4.912	1.554
Desupalizações realizadas	2.470	1.756	1.565	1.382	545

Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 03/05/2022.

Tabela 54 - Dados de Desospitalização por Instituição de Origem para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021-2022

Especificação	2021	1º Q /2022
Hosp. Municipal Odilon Behrens	1041	322
Hosp. Risoleta Tolentino Neves	664	157
Hosp. Santa Casa	851	329
Hosp. Júlia Kubtschek	279	70
Hosp. Alberto Cavalcanti	356	85
Hosp. São Francisco de Assis	244	66
Hosp. Luxemburgo	383	98
Hosp. Metropolitano Doutor Célio de Castro	439	206
Hosp. das Clínicas da UFMG	124	35
Hosp. João XXIII	31	1

Especificação	2021	1° Q /2022
Hosp. Felício Rocho	27	14
Hosp. Nossa Senhora Aparecida	59	33
Hosp. Evangélico	32	10
Hosp. Eduardo de Menezes	45	8
Hosp. de Ciência Médicas	44	26
Hosp. da Baleia	56	10
Hosp. Paulo de Tarso	15	4
Hosp. Infantil João Paulo II	2	2
Hosp. Municipal de Contagem	6	1
Hosp. do IPSEMG	43	29
Hosp. Amélia Lins	2	1
Hosp. Mario Penna	27	12
Hosp. Mater Dei	0	0
Hosp. Galba Veloso	57	0
Hosp. Cristiano Machado	25	3
Hosp. Privados	6	8
Maternidade Odete Valadares	30	17
Maternidade Sofia Feldman	24	7

Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 03/05/2022.

Tabela 55 - Dados de Desupalização por Unidade de Pronto Atendimento para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021-2022

Especificação	2021	1° Q /2022
UPA Norte	130	60
UPA Centro Sul	100	41
UPA Noroeste	95	40
UPA Pampulha	98	47
UPA Venda Nova	156	54
UPA Oeste	185	73
UPA Nordeste	158	79
UPA Leste	191	46
UPA Barreiro	269	105

Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 03/05/2022.

Temática 4.2: Atenção Hospitalar

No atendimento da rede hospitalar são informados, na tabela 58, a evolução dos leitos e o total de internações realizadas na Rede SUS-BH.

Tabela 56 - Dados de Atendimentos da Atenção Hospitalar, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022 ^(c)
Leitos SUS ^(a)	6.137	6.112	6.498	6.220	6.277
Leitos SUS UT ^(b)	838	838	1.001	1.081	921

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022 ^(c)
Internações hospitalares	255.538	274.509	236.933	246.899	60.645
Cirurgias eletivas hospitalares	35.202	39.688	22.270	22.299	6.006

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); TABWIN.

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.

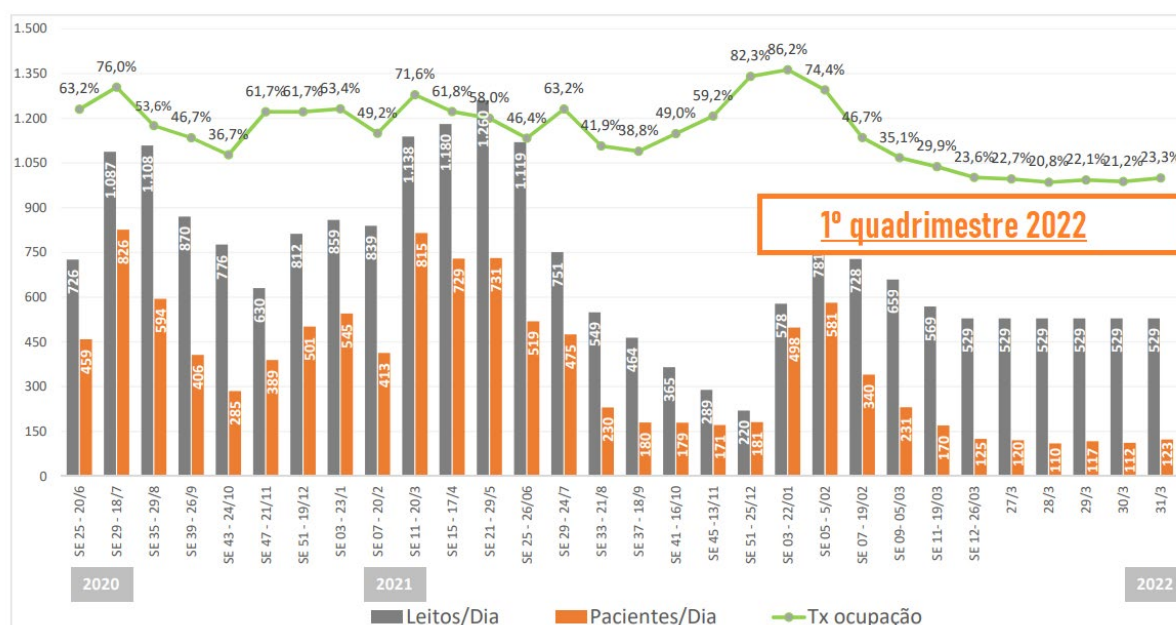
*c.Dados referentes ao período de janeiro a março.

Regulação do Acesso Hospitalar

No 1º quadrimestre de 2022, foi possível perceber o aumento das autorizações de internações para realização de cirurgias eletivas que, quando comparadas ao total autorizado no ano de 2021, correspondem a 50% do realizado naquele ano (2021 = 17.751 e 1º quadrimestre 2022 = 8.845).

Ainda neste primeiro quadrimestre houve ampliação significativa das internações de urgência com suspeita de COVID-19, motivadas pelo novo período de recrudescimento da pandemia, definido pela entrada da variante Omicrom no país, a rápida dispersão da doença, tomando grandes proporções e necessitando de nova organização de leitos no município, com retorno da ampliação e conversão de leitos respiratórios/COVID-19.

Gráfico 46- Evolução do número de leitos, pacientes e taxa de ocupação – Enfermaria Covid na Rede SUS-BH



Notas: 1) SE - Semana Epidemiológica. 2) Exibindo semanas ímpares e semanas em andamento. 3) Valores informados contemplam 100% dos 22 hospitais da Rede SUS-BH. 4) Dados referentes ao último dia da Semana Epidemiológica.

Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - atualizado em 1º/4/2022.

Fonte: Boletim Municipal de leitos – 31/03/2022.

Desde setembro/2021, com a gradativa melhora dos parâmetros de acompanhamento da Pandemia da COVID-19 a Gerência de Regulação do Acesso Hospitalar vem trabalhando na discussão com os hospitais

credenciados para o incremento das ofertas de cirurgias eletivas, objetivando a efetiva retomada e ampliação destas em nossa rede assistencial, uma vez que este foi o segmento da assistência hospitalar que mais sofreu com o recrudescimento da pandemia de COVID-19 na última semana epidemiológica de dezembro/2021 e que se estendeu ao longo de todo mês de janeiro/2022.

No início do primeiro quadrimestre de 2022 (sobretudo mês de janeiro), a piora dos quadros sanitários relacionados à Covid-19 e a premente necessidade por ampliação de leitos para este atendimento específico, desmobilizou parcialmente as negociações feitas com prestadores de cirurgias eletivas, destacando os grandes hospitais que necessitaram converter parte significativa dos seus leitos cirúrgicos para leitos de assistência à Covid-19. Esta reversão impactou no andamento da proposta de retomada das cirurgias eletivas. Ainda assim e mesmo considerando que desde agosto de 2021 houve um aumento nos cadastros de AIHs para cirurgias eletivas no município, já foi possível reduzir em cerca de 20% o total de cirurgias eletivas em espera na Central de Internação, em relação a novembro de 2021.

Contribuiu para esta redução a já mencionada publicação da Portaria SMSA/SUS-BH nº 0073/2022 contendo as diretrizes e os incentivos financeiros do Projeto Municipal de Cirurgias Eletivas, importante ação capaz de incentivar os hospitais à realização dos procedimentos eletivos, fundamental na ampliação da oferta destes procedimentos.

No primeiro quadrimestre, foram autorizadas 74.912 internações hospitalares, sendo 20.160 internações de urgência reguladas e 45.907 internações hospitalares na própria unidade de saúde solicitante, além de 8.845 internações eletivas. Em comparação com o mesmo quadrimestre do ano anterior, houve um aumento do acesso hospitalar no montante de 5.406 internações.

Há, entretanto, algumas especialidades em que a oferta/execução de procedimentos eletivos ainda está aquém do desejado, destacando-se mormente os procedimentos da otorrinolaringologia, para os quais a Secretaria municipal de saúde já está atuando através de conversações diretas com prestadores regulares (Hospital Odilon Behrens, Hospital das Clínicas e Hospital Santa Casa) para ampliação e retomada do serviço de Otorrino no Hospital Evangélico, anteriormente um dos maiores executores destas cirurgias em adultos. Busca-se também a ampliação do estabelecimento de credenciamentos com outros serviços hospitalares que permitam ampliar a oferta de cirurgias eletivas na rede assistencial de Belo Horizonte.

A GERAH também realiza o acompanhamento de linhas de cuidado para leitos especializados, matriciando as solicitações para internação em leitos de queimados no Hospital João XXIII e dos casos oncológicos e hematológicos que aguardam transferência para rede habilitada nesta especialidade.

Tabela 57 - Internações Hospitalares Atendidas, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022
Internações Diretas	156.608	152.298	128.689	133.724	45.907
Internações por Transferência/Urgência	49.203	53.599	60.266	65.680	20.160
Internações Eletivas	35.580	35.350	15.893	17.793	8.845
Total	241.391	241.247	204.848	238.916	74.912

Fonte: Sistema SA04R.

Supervisão Hospitalar

Início de Curso de Capacitação em Cardiologia para Supervisores Hospitalares (ministrado em modalidade online, a ser administrado em 3 módulos, tendo sido apresentado 02 módulos neste quadrimestre).

Realizados processos seletivos para reposição de profissional que se exonerou no ano de 2021. Esta vaga ainda não foi preenchida, já estando em andamento novo processo seletivo. Houve ainda a finalização do processo de treinamento dos Supervisores selecionados no quadrimestre anterior.

Além das atividades usuais da Supervisão hospitalar, permanece a elaboração frequente de relatórios referentes a atendimentos de pacientes que tiveram seu acesso por meio de liminares judiciais, a fim de comprovação do atendimento prestado de acordo com solicitação do Ministério Público.

Tratamento Fora do Domicílio

No primeiro quadrimestre de 2022 não houve solicitações para inserção de novos casos no Programa de Tratamento Fora do Domicílio. O TFD regulou aproximadamente 20 mil guias de Autorização de Internação Hospitalar, de média e alta complexidade, destas 5.395 guias foram cadastradas. Em comparação com o mesmo período de 2021, houve um aumento de 40% no número de guias cadastradas. Foram autorizados 19 mil exames laboratoriais de apoio diagnóstico de municípios pactuados em Belo Horizonte.

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 DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento e extraídas do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde da rede física de estabelecimentos 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, e contam com 595 equipes de Saúde da Família, 310 equipes de Saúde Bucal e 83 Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica, bem como 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 Unidades de Pronto Atendimento, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, 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 e o Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro.

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. Belo Horizonte conquistou o primeiro lugar no Ranking *Connected Smart Cities 2021*, na categoria Saúde, reconhecendo, entre outros fatores, a oferta de leitos, o quantitativo de médicos, o investimento em saúde per capita e a oferta de serviços digitais.

A tabela 58 apresenta a listagem de unidades de saúde por tipo e nível de atenção.

Tabela 58 - Quantitativo da Rede Física da Saúde em Belo Horizonte, 2022

Tipo de Unidade	Total	Tipo Gestão			
		Própria	Contratada		
		Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Federal	Filantrópico/ Privado
Atenção Primária à Saúde					
Centros de Saúde	152	152			
Academias da Cidade	79	79			
Centros de Convivência	9	9			
Apoio Diagnóstico					

Tipo de Unidade	Total	Tipo Gestão			
		Própria	Contratada		
		Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Federal	Filantrópico/ Privado
Laboratórios Regionais	5	5			
Laboratório Central	1	1			
Laboratório Municipal de Biologia Molecular	1	1			
Laboratório de IST	1	1			
Laboratórios de Unidade de Pronto Atendimento	8	8			
Rede de Atenção Psicossocial					
Centros de Referência em Saúde Mental	8	8			
Centros de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil	3	2	1		
Centros de Referência em Saúde Mental - Álcool e outras Drogas	5	4	1		
Serviço de Urgência Psiquiátrica	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			
Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem	1	1			
Centro de Hemoterapia	1		1		

Tipo de Unidade	Total	Tipo Gestão			
		Própria	Contratada		
		Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Federal	Filantrópico/ Privado
Unidades de Apoio Diagnose e Terapia	23				23
Clínicas/Centros de Especialidade	27			3	24
Hospitais					
Hospitais Gerais	17	2	3	1	11
Hospitais Especializados	7		4		3
Total de unidades de saúde	418	343	10	4	61

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

Tabela 59 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS por tipo de estabelecimento, 2022

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência	-	-	28	28
Farmácia	-	1	1	2
Centro de Saúde/Unidade Básica	2	10	152	164
Telessaúde	-	1	-	1
Hospital Especializado	-	-	10	10
Hospital Geral	-	-	21	21
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 (Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT isolado)	-	1	134	135
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	-	-	14	14
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
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	-	-	1	1
Hospital/Dia – Isolado	-	-	2	2
Total	3	29	599	631

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 19/05/2022.

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

Tabela 60 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, 2022

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	357	-	-	357
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	6	-	-	6
Sociedade Anônima Aberta	48	-	-	48
Empresa Pública	1	-	-	1
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Simples)	3	-	-	3
Empresário (Individual)	1	-	-	1
Cooperativa	10	-	-	10
Sociedade Simples Limitada	34	-	-	34
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresarial)	9	-	-	9
Sociedade Empresária Limitada	79	-	-	79
Sociedade Simples Pura	2	-	-	2
Entidades Sem Fins Lucrativos				
Fundação Privada	10	-	-	10
Associação Privada	15	-	-	15
Serviço Social Autônomo	1	-	-	1
Total	599	29	3	631

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 19/05/2022.

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 61 - Dados de Programa de Educação Permanente em Saúde, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022
Profissionais capacitados pelo Programa de Educação Permanente em Saúde	9.640	9.139	3.219	6.577	628
Vagas de estágio curricular obrigatório não remunerado ofertadas em cenários de prática	13.456	14.004	13.456	6.927	5.800
Residentes em cenários de prática	404	529	377	532	367
Análise e emissão de parecer técnico sobre licenças de aperfeiçoamento profissional	833	740	506	123	83

Fonte: Assessoria de Educação em Saúde (ASEDS).

Temática 5.2: Gestão do Trabalho

Em relação ao quadro de pessoal, o quantitativo de profissionais, segue demonstrado nas tabelas 65 e 66.

Tabela 62 - Dados de Quadro de Pessoal da SMSA, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022
Efetivos e Contratados SMSA	16.273	17.724	18.985	18.683	18.112
Terceirizados	1.506	1.776	1.798	1.871	1.885
Total	17.779	19.500	20.783	20.554	19.997

Fonte: ARTE RH; Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP).

Tabela 63 - Quadro de Pessoal da SMSA, primeiro quadrimestre de 2022

Efetivos e Contratados SMSA		Terceirizados	
Descrição	Quantidade	Empresa	Quantidade
Contrato Administrativo	6.750	Arte Brilho	1.184
Efetivo	10.796	MGS	42
Estagiários	272	Orbenk	442

Efetivos e Contratados SMSA	
Descrição	Quantidade
Recrutamento Amplo	54
Municipalizados	209
Mais Médicos	31
Total	18.112

Fonte: ARTE RH; Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP).

Terceirizados	
Empresa	Quantidade
RCA	170
Crescer	47
Total	1.885

Em relação aos processos seletivos para as funções de gerentes e gerentes adjuntos de unidades de saúde, nos termos da Portaria SMSA nº 0682/2021, e para as vagas descobertas de referências técnicas para as unidades de gestão, nos termos da Portaria SMSA nº 0685/2021, foram verificados os seguintes dados:

Tabela 64 - Processos Seletivos de Gerentes e Gerentes Adjuntos, 2021 a 2022

Especificação	1º Q 2021	2º Q 2021	3º Q 2021	1º Q 2022
Solicitados	13	25	18	13
Publicados	10	22	18	13
Concluídos	5	12	16	9

Fonte: Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP).

Tabela 65 - Processos Seletivos de Referências Técnicas, 2021 a 2022

Especificação	1º Q 2021	2º Q 2021	3º Q 2021	1º Q 2022
Solicitados	60	73	69	75
Publicados	22	58	73	75
Concluídos	6	9	7	12

Fonte: Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP).

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 0001/2022 - Define os critérios do procedimento seletivo interno e da certificação previstos no art. 18 da Lei nº 11.136, de 18 de outubro de 2018, destinado ao preenchimento das vagas para a função gratificada de Supervisor das Atividades Operacionais de Campo.
- PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0043/2022 - Cria comissão responsável pela coordenação e implementação do Programa Movimenta PBH no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.
- PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0053/2022 - Regulamenta as atividades específicas da função pública gratificada de Supervisor das Atividades Operacionais de Campo e dos empregos públicos de Agente de Combate à Endemias II – ACE II e Agente de Combate a Endemias – ACE.

- PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0072/2022 - Estabelece as diretrizes e procedimentos para realização das movimentações de pessoal entre unidades da SMSA.
- PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0089/2022 - Estabelece e delega competências e institui procedimentos internos para aplicação do regime disciplinar no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.
- PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0103/2022 - Cria temporariamente Centros de Saúde Ampliados e os Centros de Atendimento 24 horas, para atendimento de casos respiratórios, vinculados a Unidades de Pronto Atendimento – UPAs.
- PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0140/2022 - Delega competência para a assinatura dos contratos administrativos no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde
- Portaria SMSA/SUS-BH nº 0162/2022 – Altera a Portaria 0238/2021 referente as medidas relativas à COVID-19.
- PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0202/2022 – Altera a Portaria SMSA/SUS-BH nº 0072/2022, que trata das diretrizes e procedimentos para realização das movimentações de pessoal entre unidades da SMSA.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Tabela 66 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2022

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs Agentes Comunitários de Saúde
Privada	Autônomos	720	2	194	51	-
	Bolsistas	71	-	18	3	-
	Celetistas	366	200	230	1.315	-
	Informais	23	-	22	11	-
	Intermediados por outra entidade	7.650	3	41	1	-
	Residentes e estagiários	548	30	68	7	-
Pública	Autônomos	758	31	17	28	-
	Bolsistas	106	1	18	3	-
	Estatutários e empregados públicos	4.386	1.673	2.553	10.397	2.418
	Informais	8	-	9	-	-
	Intermediados por outra entidade	178	62	29	439	-
	Residentes e estagiários	1.137	104	251	33	-

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 31/05/2022

Tabela 67 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2022

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs Agentes Comunitários de Saúde
Privada	Contratos temporários e cargos em comissão	15	-	21	15	-

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs Agentes Comunitários de Saúde
Pública	Contratos temporários e cargos em comissão	2.238	1.028	1.181	4.981	48

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 31/05/2022

Tabela 68 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2018-2021

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada	Autônomos	609	734	1.754	-
	Bolsistas	2	5	8	-
	Celetistas	1.317	2.230	2.296	-
	Informais	34	25	32	-
	Intermediados por outra entidade	6.197	7.285	7.365	-
	Residentes e estagiários	62	67	67	-
Pública	Autônomos	525	562	646	-
	Bolsistas	71	99	114	-
	Estatutários e empregados públicos	25.841	25.626	24.864	-
	Informais	52	32	38	-
	Intermediados por outra entidade	440	840	1.913	-
	Residentes e estagiários	1.560	1.674	1.935	-

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 31/05/2022

Tabela 69 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2018-2021

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada	Contratos temporários e cargos em comissão	38	44	105	-
Pública	Contratos temporários e cargos em comissão	6.575	6.998	8.992	-

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 31/05/2022

7 Programação Anual de Saúde

Neste tópico são apresentados o resultado de indicadores da Programação Anual de Saúde de forma a acompanhar a execução das metas referente ao primeiro quadrimestre de 2022.

A partir do monitoramento dos indicadores e, assim, da execução das metas previamente definidas na Programação Anual de Saúde, são apresentadas ainda algumas considerações pontuais e dispostas de acordo com seu respectivo objetivo.

Diretriz I – 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				Meta 2022	2022			% meta alcançada	Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022		
1. Construir centros de saúde 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	27	18	6			33,33	Número
2. Implantar equipes de Saúde da Família	Equipe de Saúde da Família implantada	-	-	4	2	2	0			0,00	Número
3. Acompanhar as condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	88,97	91,70	88,91	89,58	86,90	60,0			69,04	Percentual
4. Ampliar o número de usuários cadastrados nas academias da cidade	Número de usuários cadastrados nas academias da cidade	-	-	-	-	18.000	16.949 ^(b)			94,16	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. Dados passíveis de correção, em função de atualização.

Em relação à meta 1.1.1: *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 as obras dos Centros de Saúde Jardim Comerciantes, Ventosa, Floramar, Felicidade II, São Bernardo e Cícero Idelfonso no primeiro quadrimestre de 2022.

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

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. 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	48,57	52,00	0			0,00	Percentual
2. Reduzir a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	9,90	10,50	9,40	9,60	9,40	Apuração anual				Taxa
3. 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	68,20	34,20	Apuração anual				Taxa
4. Manter a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos em, no máximo, 11% .	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	8,80	8,60	7,70	7,52	9,00	6,90			76,66	Percentual
5. Aumentar a coleta de exames preventivos de câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos na população residente no município e da mesma faixa etária	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,36	0,33	0,10	0,24	0,37	Apuração anual				Razão
6. 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	0,23	0,31	Apuração anual				Razão
7. Ampliar as unidades de coleta de leite humano (UCLH) nos centros de saúde	Número de UCLH estabelecidos	-	-	-	-	3	1			33,33	Número
8. Realizar ações de orientação à prevenção da COVID-19 em instituições escolares da rede municipal de ensino	Percentual de escolas aderidas ao Programa Saúde na Escola no biênio 2021-2022 com realização de ação de prevenção à COVID-19	-	-	-	-	70	0			0,00	Percentual
9. Reduzir a proporção de sífilis congênita em relação à sífilis em gestantes	Casos de sífilis congênita notificados /	-	-	-	-	23,00	Apuração anual				Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
	casos de gestantes com sífilis notificadas x 100										
10. Implantar oficinas de esportes para crianças e adolescentes	Oficinas implantadas	-	-	-	-	9	0			0,00	Número

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.

Para a Meta 1.2.3 *Reduzir a razão de mortalidade materna para alcançar a meta da Organização Mundial de Saúde até 2030*, o resultado apresentado em 2021 (68,2) está sujeito a alteração, pois o banco de dados do SINASC referente ao ano de 2021 ainda não foi fechado. Foi atualizado o resultado do ano de 2020.

O resultado do 1ºQ/2022 (6,90) da meta 1.2.4 *Manter a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos em, no máximo, 11%* é parcial, pois refere-se somente aos meses de janeiro a março de 2022.

As Metas 1.2.5 *Aumentar a coleta de exames preventivos de câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos na população residente no município e da mesma faixa etária* e 1.2.6 *Aumentar a realização de exames de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos* foram repactuadas para o ano de 2022, devido a situação pandêmica do Covid-19 com o recrudescimento dos casos respiratórios que levou a uma sobrecarga do sistema de saúde impossibilitando o cumprimento das metas pactuadas anteriormente pela PAS 2022.

No que se refere à Meta 1.2.7 *Ampliar as unidades de coleta de leite humano (UCLH) nos centros de saúde*, no primeiro quadrimestre foi implantada 1 UCLH no Centro de Saúde São José Operário.

A Meta 1.2.9 *Reduzir a proporção de sífilis congênita em relação à sífilis em gestantes* é de apuração anual.

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

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% 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	68,60	85,00	Apuração anual				Percentual
2. Diminuir a taxa de abandono do tratamento da tuberculose	Proporção dos casos de tuberculose que abandonaram o tratamento nos	13,10	13,40	11,60	8,00	14,00	Apuração anual				Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
	anos selecionados										
3. Implementar o projeto Bem viver nas Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) não filantrópicas, classificadas como vulneráveis, com base nos dados da vigilância sanitária municipal	Número de ILPI não filantrópicas vulneráveis com Projeto Bem Viver implementado	-	-	-	-	10	0			0,00	Número

No que se refere à Meta 1.3.3: *Implementar o projeto Bem viver nas Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) não filantrópicas*, no primeiro quadrimestre foram realizadas reuniões para alinhamento referente ao início do projeto com as Regionais e Centros de Saúde de referência.

Objetivo Nº 1.4 - Rede de Atenção Psicossocial

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Executar projeto de supervisão clínico-institucional	Projeto executado	-	-	-	-	50,00	10,00			20,00	Percentual
2. Publicar Linha Guia de Saúde Mental	Linha Guia Publicada	-	-	-	-	1	0			0,00	Número
3. Executar projeto de redimensionamento de equipes de saúde mental nos centros de saúde	Projeto implementado	-	-	-	-	1	0			0,00	Número

Objetivo Nº 1.5 - Rede de Saúde Bucal

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Aumentar a média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	Média da Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	6,27	9,76	4,80	0,0	9,78	0			0,00	Índice
2. Ampliar percentual de tratamentos completados em relação à primeira consulta odontológica programática	Tratamentos completados em relação à primeira consulta odontológica programática	67,33	67,50	72,36	63,32	80,00	57,6			72,00	Percentual
4. Ofertar próteses clínicas	Número de próteses ofertadas	6.346	5.121	3.223	2.240	8.000	763			9,53	Número
5. Ampliar percentual de escolas municipais cobertas com ações de saúde bucal	Percentual de escolas cobertas com	84,00	100,00	12,76	0,00	100,00	0			0,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1º Q 2022	Resultado 2º Q 2022	Resultado 3º Q 2022	% meta alcançada	
	ação de saúde bucal										

A Meta 1.5.1 *Aumentar a média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada* a orientação para o retorno da realização do Levantamento de necessidades e da Escovação supervisionada a serem realizados pelas equipes de saúde bucal no ambiente escolar ocorreu no final de abril, findando o primeiro quadrimestre. Sendo assim, não houve tempo hábil para execução dessas metas durante no primeiro quadrimestre de 2022.

A Meta 1.5.5 *Ampliar percentual de escolas cobertas com ação de saúde bucal* a orientação para o retorno da realização do Levantamento de necessidades e da Escovação supervisionada a serem realizados pelas equipes de saúde bucal no ambiente escolar ocorreu no final de abril, findando o primeiro quadrimestre. Sendo assim, não houve tempo hábil para execução dessas metas durante no primeiro quadrimestre de 2022.

Objetivo Nº 1.6 - Assistência Farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1º Q 2022	Resultado 2º Q 2022	Resultado 3º Q 2022	% meta alcançada	
1. Manter o índice de abastecimento de medicamentos nos centros de saúde	Abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde	90,15	94,00	97,50	96,00	90,00	92,50			102,77	Percentual
2. Manter o índice de abastecimento de material médico hospitalar	Abastecimento de material médico hospitalar	-	-	-	-	80,00	82,0			102,50	Percentual
3. Manter o índice de abastecimento de insumos odontológicos	Abastecimento de insumos odontológicos	-	-	-	-	75,00	81,0			108,00	Percentual
4. Ampliar e manter o índice de abastecimento de insumos de laboratório	Abastecimento de insumos de laboratório	-	-	-	-	80,00	83,0			103,75	Percentual
5. Desenvolver ação relacionada à prevenção de erros de medicação e promoção da segurança do paciente	Ações desenvolvidas	-	-	-	-	3	0			0,00	Número
6. Publicar boletins sobre uso racional de medicamentos, segurança do paciente, dados do programa de farmacovigilância e demais informações relevantes à assistência terapêutica	Boletins publicados	-	-	-	-	4	1			25,00	Número

Diretriz Nº 2 - Promoção e Vigilância em Saúde

Objetivo Nº 2.1 - Vigilância Sanitária e Ambiental

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1º Q 2022	Resultado 2º Q 2022	Resultado 3º Q 2022	% 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	Percentual de unidades de saúde fiscalizadas conforme classificação de risco	-	21,00	100,00	41,22	90,00	18,08			20,08	Percentual
2. Fiscalizar estabelecimentos de alto risco, conforme planejamento estratégico e em sintonia com a RDC 153/2017	Percentual de estabelecimentos de alto risco fiscalizados	-	65,00	34,00	61,70	70,00	22,07			31,52	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	98,37	95,00	35,39			37,25	Percentual
4. Capacitar para implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) as equipes das Unidades de Pronto atendimento, dos centros de esterilização de cães e gatos e do Centro de Biotecnologia aplicada a Arbovirose	Percentual de equipes capacitadas para implantação do PGRSS	-	-	-	-	100,00	35,71			35,71	Percentual
5. Realizar análise dos documentos que atestam a qualidade do ar interior de estabelecimentos de uso público e coletivo quanto aos parâmetros definidos na Resolução Anvisa 09/2003.	Percentual de análises dos processos protocolados no Sistema de Gestão de Serviços e Processos (SIGESP)	-	-	-	-	60,00	33,33			55,55	Percentual

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 Unidades de Pronto Atendimento e 16 unidades da rede de saúde mental (CERSAM, Centro de Referência de Saúde Mental - Álcool e outras Drogas - CERSAM-AD e Centro de Referência em Saúde Mental Infante-Juvenil - CERSAMi).

Em relação à Meta 2.1.2: *Fiscalizar estabelecimentos de alto risco, conforme planejamento estratégico e em sintonia com a RDC 153/2017*, recebemos no 1º quadrimestre, 1.793 processos de alto risco válidos, dos quais 1.187, tiveram pelo menos 1 vistoria realizada no período. Considerando este valor de processos recebidos, a estimativa é de 5.379 processos no ano.

Em relação à Meta 2.1.3: *Realizar análise das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez*, está prevista a realização de no mínimo 3.060

análises no ano (85 por mês para cada um dos 3 parâmetros). No primeiro quadrimestre foram realizadas 1.083 análises, 361 para cada parâmetro.

Em relação à Meta 2.1.5: *Realizar análise dos documentos que atestam a qualidade do ar interior de estabelecimentos de uso público e coletivo quanto aos parâmetros definidos na Resolução Anvisa 09/2003*, foram recebidos e analisados 36 processos relacionados à análise dos documentos da qualidade do ar. Considerando o valor recebido no primeiro quadrimestre, a estimativa é de 108 processos no ano.

Objetivo Nº 2.2 - Vigilância Epidemiológica e Imunização

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022				Unidade de medida	
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1º Q 2022	Resultado 2º Q 2022	Resultado 3º Q 2022	% meta alcançada		
1. 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	236,56	243,52	217,24	197,26	227,50	Apuração anual					Taxa
2. 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	86,53	80,00	90,38				112,97	Percentual
3. 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	77,00	85,00	Apuração anual					Percentual
4. Vacinar 95% das 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	71,61	95,00	67,00				70,52	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	2	0				0,00	Número
7. Monitorar e investigar os surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde	Percentual de surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública investigados	100,00	100,00	100,00	100,00	85,00	100				117,64	Percentual
8. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos aos gestores, profissionais e população em geral	Boletins divulgados	3	3	3		4	1				25,00	Número

Em relação a Meta 2.2.2 - *Investigar e encerrar, oportunamente, os casos de agravos e doenças de notificação compulsória*, O intervalo entre data de avaliação e ano/período avaliado é insuficiente para avaliar agravos cujo prazo de encerramento oportuno é de 180 dias. Cabe ressaltar que as pactuações federais e estaduais preconizam a meta de 80% para o encerramento oportuno das investigações. Se o sistema de vigilância epidemiológica municipal atinge essa meta, demonstra uma boa organização e eficiência. Apesar dessa meta, as equipes de Vigilância de Belo Horizonte trabalham para que 100% dos casos sejam notificados, investigados e encerrados oportunamente e com um fluxo correto das informações, por isso, o resultado supera a meta.

Em relação a Meta 2.2.7- *Monitorar e investigar os surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde*, o objetivo do CIEVS é monitorar e investigar 100% dos surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública, por ser de extrema importância para o controle de doenças no município, por isso, o resultado é maior do que a meta estipulada.

Objetivo Nº 2.3 - *Controle de Zoonoses*

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022				Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Ampliar o número de cirurgias de esterilização de cães e gatos	Número de cirurgias de esterilização de cães e gatos	23.792	30.292	22.931	24.459	29.412	8.885			30,20	Número
2. Ampliar as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos	Número de visitas realizadas para o controle de zoonoses (Leishmaniose Visceral, escorpião e roedor)	67.748	53.757	110.257	96.784	115.000	28.135			24,46	Número
3. Realizar vistorias para o combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i>	Número de vistorias realizadas para combate do <i>Aedes aegypti</i>	4.942.521	4.995.827	3.590.199	4.067.828	4.000.000	1.354.954			33,87	Número
4. Realizar ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do <i>Aedes aegypti</i>	4	3	2	2	4	0			0,00	Número

Objetivo Nº 2.4 - Vigilância à Saúde do Trabalhador

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Aumentar o número de notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	Notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	-	-	-	-	2.057	633			30,77	Número
2. Manter a Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho	Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho realizadas	1.164	1.157	635	659	820	233			28,41	Número
3. Realizar ações de matriciamento ou educação permanente junto à Atenção Primária à Saúde e à demais unidades de saúde que atendem a população trabalhadora	Ações realizadas	-	-	-	-	12	6			50,00	Número
4. Realizar seminário sobre temas ligados à Saúde do Trabalhador junto à Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT)	Ação realizada	-	-	-	-	1	1			100	Número

Objetivo Nº 2.5 - Promoção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Potencializar o funcionamento regular e capacitar em promoção à saúde as comissões locais de saúde por meio de criação de agenda em apoio ao Conselho Municipal de Saúde	Comissões locais de Saúde com participação em agenda de ações de promoção à saúde	-	-	-	-	20,00	0			0,00	Percentual
2. 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	-12,62	5,00	-32,10			0,00	Percentual
4. Ofertar vagas para capacitação de instrutores de Lian Gong	Vagas ofertadas	40	-	40	-	40	0			0,00	Número
5. Ampliar as ações do Programa de Controle do Tabagismo	Centros de saúde que realizam a abordagem intensiva do fumante (Terapia Cognitivo Comportamental)	(a)	(a)	61,00	33,00	40,00	26			65,00	Percentual

a. Meta incluída a partir de 2020.

Em relação a Meta 2.2.2 *Aumentar o número de notificações das situações de violências no SUS-BH*, cumpre destacar que, no processo de elaboração da PAS 2022, em maio de 2021, o ano de referência para o aumento

de número de notificações de violência é 2020. O número de notificações vem reduzindo desde o início da pandemia por não ter tido nenhuma atividade de sensibilização e capacitação para os profissionais de saúde.

Diretriz Nº 3 - Atenção Secundária e Serviços Contratados

Objetivo Nº 3.1 - Acesso à Atenção Especializada

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Aumentar percentual de consultas especializadas agendadas em até 60 dias	Consultas especializadas agendadas em até 60 dias	46,50	46,40	48,60	51,40	55,00	55,20			100,03	Percentual
2. Manter o absenteísmo de consultas e exames especializados com percentual abaixo de 20%	Percentual de absenteísmo	20,10	19,10	21,70	22,43	<20,00	26,48			67,6	Percentual
3. 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	Percentual
4. Monitorar a taxa de recoleta de exames laboratoriais em centros de saúde	Centros de saúde com taxa de recoleta monitorada	86,00	94,00	94,00	94,00	100,00	98,00			98,00	Percentual
5. Implantar o Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) Barreiro	CREAB implantado	-	-	-	-	1	0			0,00	Número
6. Implantar o atendimento em hidroterapia no Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) Venda Nova	Serviço implantado	-	-	-	-	1	0			0,00	Número
7. Estruturar o atendimento em fisioterapia pélvica nos Centros de Referência em Reabilitação (CREAB) Centro-Sul, Leste, Noroeste e Venda Nova	Atendimentos iniciados	-	-	-	-	4	0			0,00	Número
8. Implantar a Central Municipal de Esterilização e Laboratório Único	Unidade implantada	-	-	-	-	1	0			0,00	Número
9. Realizar Triagem Auditiva Neonatal em até 30 dias após nascimento dos bebês	Média do tempo de espera entre nascimento até realização da Triagem Auditiva Neonatal	-	-	-	-	30	30			100	Número

Em relação à Meta 3.1.1: *Aumentar percentual de consultas especializadas agendadas em até 60 dias em 55% das consultas agendadas ao final do último quadrimestre.*

Na Meta 3.1.2 *Manter o absenteísmo de consultas e exames especializados com percentual abaixo de 20%*, a proposta é reduzir a taxa de absenteísmo a < de 20%, de forma que consigamos ter um maior aproveitamento das ofertas para consultas e exames especializados.

Com relação a Meta 3.1.3 *Manter a liberação dos resultados de exames laboratoriais realizados na rede própria até 72 horas da coleta*, a meta é garantir a liberação dos exames laboratoriais em tempo oportuno para 98% das amostras.

Em relação a Meta 3.1.4 *Monitorar a taxa de coleta de exames laboratoriais em centros de saúde*, a meta é zerar a taxa de coleta de exames laboratoriais.

Em relação à Meta 3.1.5: *Implantar o Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) Barreiro*, a estrutura física já foi concluída. A meta está em andamento e acredita-se que foi atingido 70% do seu desenvolvimento. Para iniciar o funcionamento da unidade aguarda-se a saída da farmácia regional Barreiro e a composição do quadro de recursos humanos;

Em relação à Meta 3.1.6: *Implantar o atendimento em hidroterapia no Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) Venda Nova*, para início dos atendimentos no setor, aguarda-se a finalização do processo de contratação de manutenção da piscina atingindo por volta de 75% da evolução dessa meta.

Em relação à Meta 3.1.7: *Estruturar o atendimento em fisioterapia pélvica nos Centros de Referência em Reabilitação (CREAB) Centro-Sul, Leste, Noroeste e Venda Nova*, aponta-se que para estruturação do serviço, já foram adquiridos os equipamentos necessários, aguarda-se a finalização do processo de compra e posterior alinhamento e capacitação dos profissionais. Está em construção um documento para definição de fluxos e critérios em conjunto com o NASF-AB;

Em relação a Meta 3.1.8: *Implantar a Central Municipal de Esterilização e Laboratório Único*, trata-se da entrega do laboratório único e central municipal de esterilização, que está em andamento para construção e implantação.

Em relação a Meta 3.1.9 *Realizar Triagem Auditiva Neonatal em até 30 dias após nascimento dos bebês*, trata-se da realização de todas as triagens auditivas neonatais para os recém-nascidos do município em até 30 dias do nascimento.

Objetivo Nº 3.2 - Cuidados à Pessoa com Deficiência

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022				Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1º Q 2022	Resultado 2º Q 2022	Resultado 3º Q 2022	% meta alcançada	
1. Habilitar junto ao Ministério da Saúde o Centro de Referência em Reabilitação	Serviço habilitado	-	-	-	-	1	0			0,00	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022				Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
(CREAB) Venda Nova na Modalidade Reabilitação Auditiva											
2. Construir linha de Cuidado da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)	Documento elaborado	-	-	-	-	1	0			0,00	Número
3. Ofertar primeira consulta para saúde auditiva nos serviços próprios	Primeiras consultas realizadas	-	-	-	-	200	120			60,00	Número
4. Elaborar "Protocolo Clínico e diretrizes assistenciais da Atenção à Saúde Auditiva"	Documento elaborado	-	-	-	-	1	0			0,00	Número

Em relação à Meta 3.2.1: *Habilitar junto ao Ministério da Saúde o Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) Venda Nova na Modalidade Reabilitação Auditiva*, todas as ações necessárias já foram realizadas e as documentações foram enviadas ao Ministério da Saúde, no momento aguardamos o parecer;

Em relação à Meta 3.2.2. *Construir linha de Cuidado da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)*, para elaboração da linha de cuidado, foi criado grupo de trabalho entre as Gerências da DMAC e DIAS;

Em relação à Meta 3.2.3. *Ofertar primeira consulta para saúde auditiva nos serviços próprios*, aponta-se que para alcance da meta tem sido realizado estudo da capacidade operacional, adequação dos processos de trabalho junto à APS e monitoramento da oferta dos serviços;

Em relação à Meta 3.2.4. *Elaborar "Protocolo Clínico e diretrizes assistenciais da Atenção à Saúde Auditiva*, documento aguarda revisão para finalização;

Diretriz Nº 4 - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar

Objetivo Nº 4.1 - Rede de Urgência e Emergência

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022				Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Ampliar a quantidade de atendimentos da frota de veículos em saúde	Atendimentos realizados	71.461	79.970	53.867	67.944	79.000	35.630			45,10	Número
2. Implantar o Projeto Menos Espera, Mais Saúde nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA)	UPA com projeto implementado	3	4	6	6	3	0			0,00	Número
3. Ampliar o número de atendimentos nos serviços de saúde mental	Atendimentos realizados	128.290 ^(c)	365.721	326.309	396.613	380.000	133.330			35,00	Número
4. Reformar Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Barreiro	UPA Reformada	-	-	-	-	10,00	0			0,00	Percentual
5. Reformar Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Oeste	UPA Reformada	-	-	-	-	10,00	0			0,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1º Q 2022	Resultado 2º Q 2022	Resultado 3º Q 2022	% meta alcançada	
6. Instituir o Núcleo de Segurança do Paciente na rede de Urgência e Emergência da PBH	Núcleo de Segurança do Paciente implantado	-	-	-	-	1	0			0,00	Número
7. Reduzir o tempo de atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) com modelo Menos Espera Mais Saúde implantado	Média do tempo, em minutos, entre a entrada e a saída do paciente (porta a porta) classificado como verde pelo Protocolo de Manchester	-	-	-	-	220	300			63,6	Número
8. Investigar os óbitos ocorridos nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA)	Óbitos investigados / total de óbitos ocorridos nas UPA	-	-	-	-	30,00	47,3			157,66	Percentual

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

A meta 4.1.8 *Investigar os óbitos ocorridos nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA)* os dados de investigação no quadrimestre só serão coletados no próximo quadrimestre uma vez que há prazo para investigação após a ocorrência do óbito – até o momento temos a informação de investigação de 47,3% dos óbitos.

A meta 4.1.7 *Reduzir o tempo de atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) com modelo Menos Espera Mais Saúde implantado* os dados correspondem aos meses de janeiro a março de 2022 – dado da entrada do paciente até a decisão clínica. Média de todas as UPAs UPA Barreiro: 536 min; UPA Leste 123 min; UPA Nordeste 215 min; UPA Norte 256 min; UPA Oeste 387 min; UPA Pampulha 341min; UPA Venda Nova 245 min.

Objetivo Nº 4.2 - Atenção Hospitalar

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1º Q 2022	Resultado 2º Q 2022	Resultado 3º Q 2022	% meta alcançada	
1. Estruturar um processo dinâmico de reorganização da rede para otimizar a ocupação e ampliar o acesso a leitos hospitalares	Processo estruturado	-	-	-	-	1	-			0,00	Número
2. Criar documento com Nota Técnica e Fluxo Conjunto entre SMSA e Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC) para pacientes de alta hospitalar mantidos internados por razões sociais	Documento criado	-	-	-	-	1	-			0,00	Número
3. Realizar estudo das filas de espera de 10 especialidades estratégicas	Estudo realizado	-	-	-	-	1	1			100	Número

Com relação à Meta 4.2.1: *Estruturar um processo dinâmico de reorganização da rede para otimizar a ocupação e ampliar o acesso a leitos hospitalares*: não será possível implementar esta meta nos moldes idealizados em função da mudança de foco de ações motivada pelas intensas modificações provocadas pela dinâmica de leitos do período mais crítico da pandemia de Covid-19 e, dessa forma, foi solicitada sua exclusão nos próximos instrumentos de gestão.

Com relação à Meta 4.2.2: *Criar documento com Nota Técnica e Fluxo conjunto entre SMSA e Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC) para pacientes de alta hospitalar mantidos internados por razões sociais*: não será possível implementar esta meta nos moldes idealizados em função da mudança de foco de ações motivada pelas intensas modificações provocadas pela dinâmica de leitos do período mais crítico da pandemia de Covid-19 e, dessa forma, foi solicitada sua exclusão nos próximos instrumentos de gestão.

Com relação à Meta: 4.2.3 *Realizar estudo das filas de espera de 10 especialidades estratégicas*, informa-se que o estudo finalizado no primeiro quadrimestre de 2022 e culminando em definição de nova meta para a PAS 2023.

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				Meta 2022	2022			% meta alcançada	Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1º Q 2022	Resultado 2º Q 2022	Resultado 3º Q 2022		
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	100,00	97,00	36,66			37,79	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	77,80	60,00	100			166,66	Percentual
3. Firmar Termo de Cooperação com instituições de ensino de residência médica e multiprofissional para a oferta de cenários de prática na SMSA	Instituições de ensino de residência médica e multiprofissional com termos de cooperação firmados	66,70	86,00	100,00	100,00	100,00	100			100	Percentual
4. Firmar Termo de Cooperação com instituições de ensino superior que utilizam cenários de prática da SMSA	Instituições de ensino superior com termos de cooperação firmados	-	37,50	100,00	83,33	100,00	47,05			47,05	Percentual
5. Emitir parecer técnico sobre atividade educacional nas	Percentual de pareceres sobre	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100			100	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
solicitações da Subsecretaria de Gestão de Pessoas (SUGESP) para a progressão de carreira	atividade educacional para progressão de carreira emitidos										
6. Ampliar a execução do Programa de Educação Permanente (PeoEP) em Saúde da SMSA	Execução das ações previstas no ProEP	52,83	70,20	78,00	84,30	80,00	3,45			4,31	Percentual
7. Ampliar a taxa de ocupação das vagas do Programa de Educação Permanente em Saúde da SMSA	Ocupação das vagas do ProEP	82,63	79,33	73,44	94,00	70,00	99,60			142,28	Taxa
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			100	Percentual

Objetivo Nº 5.2 - Gestão do trabalho

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Realizar diagnóstico técnico e plano de ação para gestão de riscos contra incêndios para elaborar propostas de enfrentamento	Plano de ação elaborado	(a)	1	55,50	0,00	1	0			0,00	Número
2. 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	-	-	1	0			0,00	Número
3. Intensificar ações de saúde do trabalhador do SUS-BH	Ações implementadas	-	-	-	-	12	10			83,33	Número
4. Revisar e otimizar os processos de recrutamento e seleção de Contratos Administrativos Temporários	Processo revisado e implementado	-	-	-	-	1	0			0,00	Número
5. Elaborar e implementar cronograma de nomeações do concurso público da área de saúde e Agentes Comunitários de Saúde	Cronograma elaborado e implantado	-	-	-	-	25,00	3,00			12,0	Percentual

a Metas acrescentadas em 2019

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

Objetivo Nº 6.1 - Infraestrutura Tecnológica

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Implantar o módulo ambulatorial da Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Regulação, Ambulatorial e Hospitalar (SIGRAH)	Percentual de execução	-	-	14,00	5,77	100,00	0,78			20,55	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
2. Implantar o módulo hospitalar e urgência da Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Regulação, Ambulatorial e Hospitalar (SIGRAH)	Percentual de execução	-	-	38,03	23,27	100,00	3,74			65,04	Percentual
3. Implantar o módulo regulação Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Regulação, Ambulatorial e Hospitalar (SIGRAH)	Percentual de execução	-	-	30,82	8,50	100,00	0,00			39,32	Percentual
4. Implantar o Sistema de Gestão em Regulação	Percentual de execução	-	27,00	-	-	100,00	0,00			27,00	Percentual
5. Implantar dispositivos móveis para os atendimentos domiciliares	Percentual de execução	-	-	-	-	100,00	0,00			0,00	Percentual

Obs: O percentual de execução da meta considera os percentuais executados em anos anteriores.

Destaca-se a Meta 6.1.5 *implantar dispositivos móveis para os atendimentos domiciliares*. A ação aqui refere-se a implantação destes equipamentos para os Agentes de Combate à Endemias (ACE) e Serviço de Atenção Domiciliar (SAD – EMAP e EMAD) que ocorrerá em 2022 na medida em que o SIGRAH for implantado nas Unidades. É importante registrar que os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) já trabalham com os tablets, meta concluída em 2021 referente à PAS 2021, com a distribuição de 2.382 (dois mil, trezentos e oitenta e dois) dispositivos para estes profissionais.

Objetivo Nº 6.2 – Gestão e financiamento da saúde

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Encaminhar Relatório Financeiro e Prestação de Contas ao Conselho Municipal de Saúde	Relatórios entregues	3	3	3	1	3	1			33,33	Número

8 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).

A Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (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 a Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH) será implantado em 366 unidades, incluindo todos os centros de saúde, unidades especializadas, unidades de saúde mental e reabilitação, academias da cidade, Hospital Metropolitano Odilon Behrens, Unidades de Pronto Atendimento e nas unidades reguladoras da capital. Além de todas as atividades de pré-implantação, entre outubro a dezembro de 2020, a Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH) foi implantado em cinco Unidades de Pronto Atendimento (Noroeste, Venda Nova, Pampulha, Nordeste e Leste) e no Pronto-Socorro do Hospital Metropolitano Odilon Behrens. Em 2021, entre janeiro a março, concluiu-se a implantação nas Unidades de Pronto Atendimento contemplando as três Unidades restantes (Barreiro, Oeste e Norte). Os processos informatizados nestas Unidades foram a recepção, a classificação de risco, o controle de portaria (Pronto Socorro e Unidade de Pronto Atendimento 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 Hospital Metropolitano Odilon Behrens.

No segundo quadrimestre de 2021, devido à necessidade de organização e monitoramento da vacinação contra a COVID 19, foi implantado o Módulo para registro da Vacina COVID nas Unidades Básicas de Saúde e também o Módulo de Agendamento da Vacina Covid-19.

No primeiro quadrimestre de 2022 segue-se com as atividades para viabilizar a implantação total do SIGRAH em todas as Unidades de Saúde e serviços de apoio à gestão. O esforço da Contratada é para a entrega das customizações necessárias para adequar o sistema SIGRAH à realidade do SUS de Belo Horizonte, de forma integrada.

Em paralelo à esta construção, desde março de 2022, está sendo implantado o SIGRAH nas Academias da Cidade. Houve a implantação do módulo de atividades coletivas e Prontuário Eletrônico em 15 Academias da Cidade, sendo 7 na Regional Leste e 8 na regional Oeste.

Temática 6.3 - Gestão e Financiamento da Saúde

Demonstrativo do Montante e Fonte dos Recursos Aplicados no Período

A tabela abaixo apresenta os resultados das despesas executadas com Ações e Serviços Públicos de Saúde no primeiro quadrimestre de 2022, na comparação com o mesmo período nos anos de 2019-2021.

Tabela 70 - Demonstrativo de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde

Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde	1º Q 2019	1º Q 2020	1º Q 2021	1º Q 2022
Despesas Correntes	390.378.381,84	385.862.280,42	478.411.089,74	491.737.873,26
Pessoal e Encargos Sociais	290.850.585,78	284.304.503,61	305.119.067,03	294.476.492,99
Outras Despesas Correntes	99.527.796,06	101.557.776,81	173.292.022,71	197.261.380,27
Despesas de Capital	1.934.073,05	5.420.579,18	4.138.025,13	7.221.052,18
Investimentos	1.934.073,05	393.241,73	911,53	581.247,82
Investimentos (Orçamento Participativo)	-	-	-	-
Inversões Financeiras	-	5.027.337,45	4.137.113,60	6.639.804,36
Total de Despesas	392.312.454,89	391.282.859,60	482.549.114,87	498.958.925,44

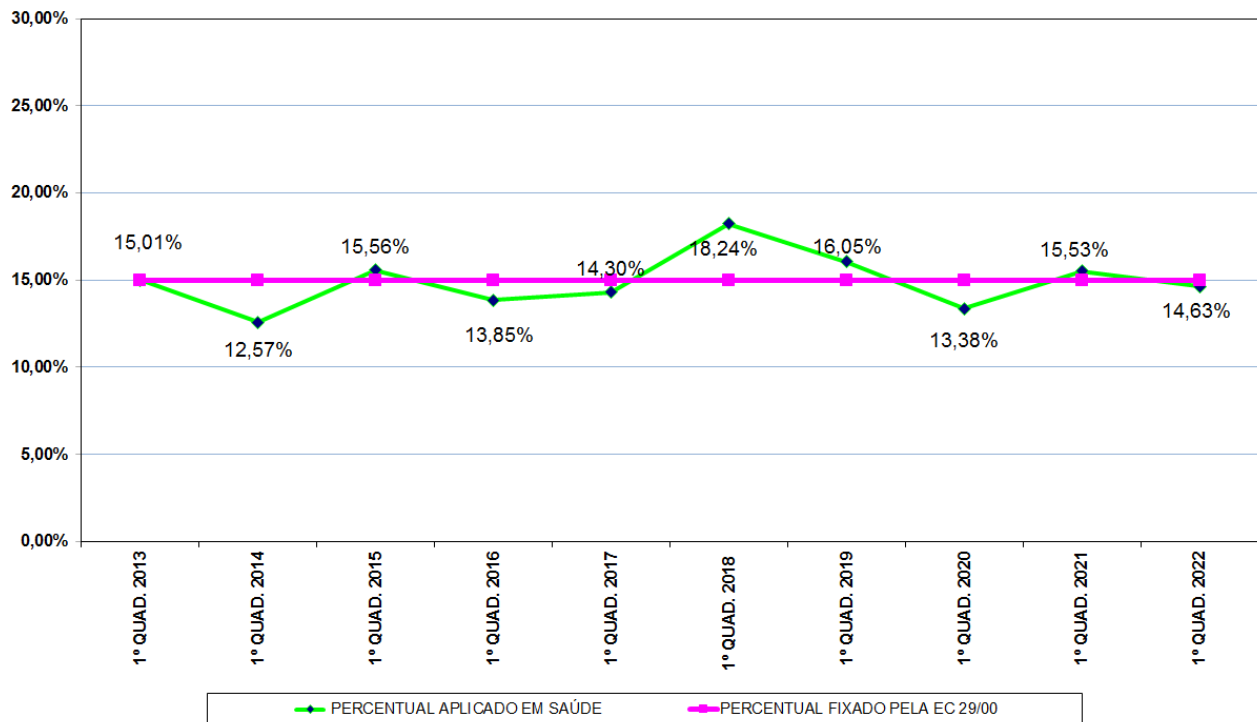
Receitas de Impostos e Transferências	1º Q 2019	1º Q 2020	1º Q 2021	1º Q 2022
Receita de Impostos	1.537.517.512,09	1.598.354.223,43	1.821.661.070,01	2.045.316.355,99
Transferências Correntes	907.167.104,81	1.326.900.275,44	1.286.501.182,19	1.364.071.419,44
Outras Receitas Correntes	-	-	-	-

Receitas de Impostos e Transferências	1º Q 2019	1º Q 2020	1º Q 2021	1º Q 2022
Total de Receitas	2.444.684.616,90	2.925.254.498,87	3.108.162.252,20	3.409.387.775,43

Cálculo do percentual de aplicação em saúde	1º Q 2019	1º Q 2020	1º Q 2021	1º Q 2022
Percentual apurado no período	16,05%	13,38%	15,53%	14,63%

Despesas Saúde apuradas em conformidade com a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Gráfico 47 – Comparativo entre percentual apurado e previsto na Emenda Constitucional 29 das despesas liquidadas com Ações e Serviços Públicos de Saúde, Belo Horizonte, 2012 a 2021.



Demonstrativo das receitas e transferências recebidas pelo Fundo Municipal de Saúde no 1º Quadrimestre de 2022

TOTAL DA ARRECADAÇÃO POR ORIGEM DO RECURSO					
ORIGEM / MÊS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	1º QUADRIMESTRE 2022
1) TRANSFERÊNCIAS DO TESOIRO MUNICIPAL	259.624.836,08	146.885.925,48	144.949.218,06	130.483.835,13	681.943.814,75
2) RECEITAS:	135.666.422,63	279.839.086,67	279.770.357,41	233.447.405,47	928.723.272,18
A) RECEITAS DE ORIGEM ESTADUAL	-	83.680.846,61	56.625.897,16	24.819.322,21	165.126.065,98
B) RECEITAS DE ORIGEM FEDERAL	132.621.574,31	192.953.705,26	219.108.629,74	205.067.940,28	749.751.849,59
C) DEMAIS RECEITAS FMS	3.044.848,32	3.204.534,80	4.035.830,51	3.560.142,98	13.845.356,61
- RENDIMENTOS APLICAÇÃO FINANCEIRA	2.176.597,28	2.150.218,14	2.901.443,15	2.349.433,91	9.577.692,48
- OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DE INST. PRIVADAS	-	-	-	-	-
- RESTITUIÇÕES DA FOLHA DE PAGAMENTO	681.048,91	921.953,12	916.626,07	857.228,23	3.376.856,33
- OUTRAS RESTITUIÇÕES	143.979,48	102.045,11	108.145,05	309.047,47	663.217,11
- MULTAS	43.222,65	30.318,43	109.616,24	44.433,37	227.590,69
ARRECADAÇÃO TOTAL	395.291.258,71	426.725.012,15	424.719.575,47	363.931.240,60	1.610.667.086,93

RECEITAS ORIUNDAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE POR GRUPO					
GRUPO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	1º QUADRIMESTRE 2022
ATENÇÃO BÁSICA	22.987.247,39	70.253.136,18	19.862.587,78	26.857.021,37	139.959.992,72
ATENÇÃO BÁSICA - COVID	-	-	9.343.632,00	-	9.343.632,00
ATENÇÃO BÁSICA - INVESTIMENTOS	-	348.876,00	1.369.010,00	-	1.717.886,00
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	108.409.692,80	113.958.920,51	174.900.505,99	173.561.896,10	570.831.015,40
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - COVID	-	-	8.585.865,60	187.500,00	8.773.365,60
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - INVESTIMENTOS	-	208.649,00	-	-	208.649,00
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	1.224.634,12	1.224.634,12	1.224.634,12	1.224.634,12	4.898.536,48
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA - COVID	-	-	780.674,08	195.168,52	975.842,60
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	-	6.959.489,45	3.041.720,17	3.041.720,17	13.042.929,79
TOTAL	132.621.574,31	192.953.705,26	219.108.629,74	205.067.940,28	749.751.849,59

RECEITAS ORIUNDAS DA SES-MG					
GRUPO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	1º QUADRIMESTRE 2022
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	-	78.748.166,93	55.219.353,68	14.699.576,28	148.667.096,89
ATENÇÃO BÁSICA	-	-	-	5.959.745,93	5.959.745,93
ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - COVID-19	-	4.932.679,68	3.200,00	4.160.000,00	9.095.879,68
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	-	-	1.403.343,48	-	1.403.343,48
TOTAL	-	83.680.846,61	56.625.897,16	24.819.322,21	165.126.065,98

TRANSFERÊNCIAS ORIUNDAS DO TESOIRO MUNICIPAL POR DESTINAÇÃO					
GRUPO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	1º QUADRIMESTRE 2022
PESSOAL	89.785.748,16	91.599.541,53	86.558.139,18	88.810.360,29	356.753.789,16
OUTRAS DESPESAS CUSTEIO	143.440.051,33	22.070.337,78	16.169.570,52	13.753.146,39	195.433.106,02
NOVO METROPOLITANDO	11.186.109,99	12.227.919,31	9.390.134,52	12.243.934,05	45.048.097,87
INVESTIMENTOS	-	5.101,56	192.235,83	344.108,15	541.445,54
COVID-19	7.204.133,40	13.042.433,24	24.886.427,33	7.483.325,15	52.616.319,12
ENCARGOS E CONSIGNAÇÕES DA FOLHA DE PAGAMENTO	7.480.223,89	7.427.039,53	7.239.064,38	7.258.520,95	29.404.848,75
COPASA	528.569,31	513.552,53	513.646,30	590.440,15	2.146.208,29
TOTAL	259.624.836,08	146.885.925,48	144.949.218,06	130.483.835,13	681.943.814,75

Demonstrativo das despesas empenhadas pelo Fundo Municipal de Saúde no 1º Quadrimestre de 2022

DESPESAS EMPENHADAS POR SUBFUNÇÃO						
SUBFUNÇÃO	NOME SUBFUNÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL 1º QUADRIMESTRE
122	Administração Geral	9.796.150,52	13.500.151,33	18.277.273,03	12.455.955,39	54.029.530,27
126	Tecnologia da Informação	719.468,00	5.859.708,28	528.014,25	6.928.159,38	14.035.349,91
301	Atenção Básica	73.109.929,33	92.797.544,02	93.634.312,87	82.851.397,60	342.393.183,82
302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	461.835.457,88	351.877.081,20	160.867.710,87	575.714.160,49	1.550.294.410,44
303	Suporte Profilático e Terapêutico	-	5.615.772,99	1.789.715,96	2.654.249,93	10.059.738,88
304	Vigilância Sanitária	-	31.254,00	17.606,53	29.390,08	78.250,61
305	Vigilância Epidemiológica	14.615.045,45	15.337.718,35	12.506.232,71	6.897.498,64	49.356.495,15
306	Alimentação e Nutrição	-	-	-	-	-
TOTAL		560.076.051,18	485.019.230,17	287.620.866,22	687.530.811,51	2.020.246.959,08

DESPESAS EMPENHADAS POR AÇÃO						
AÇÃO	NOME DA AÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL 1º QUADRIMESTRE
1216	Construção, Ampliação e Reforma de Unidades de Saúde	50.000,00	100.000,00	2.171.002,38	1.212.920,26	3.533.922,64
1394	Programa Melhor Saúde - CAF	-	408.973,60	174.604,42	6.479.596,84	7.063.174,86
1395	Programa Melhor Saúde - BID	719.468,00	8.906.757,15	4.343.581,18	3.167.586,85	17.137.393,18
1398	Programa Melhor Saúde - BNDES	-	-	-	-	-
2334	Participação Popular	-	311.868,66	290.700,42	15.905,84	618.474,92
2662	Gestão do SUS-BH	9.746.150,52	9.632.260,20	11.825.398,88	8.508.104,98	39.711.914,58
2690	Atenção Primária à Saúde	73.043.429,33	76.936.020,11	88.890.994,23	59.838.217,10	298.708.660,77
2829	Vigilância em Saúde	14.615.045,45	15.368.972,35	12.523.839,24	6.926.888,72	49.434.745,76
2891	Rede Especializada	119.454.715,13	46.911.403,40	42.583.163,67	105.749.079,55	314.698.361,75
2893	Rede de Urgência e Emergência	59.499.502,38	40.466.379,92	63.438.464,24	20.922.533,55	184.326.880,09
2894	Rede Hospitalar	282.485.909,95	236.729.497,86	54.646.749,64	421.158.447,39	995.020.604,84
2895	Assistência farmacêutica	-	5.615.772,99	1.789.715,96	2.654.249,93	10.059.738,88
2902	Gestão das Parcerias Público-Privadas	461.830,42	43.631.323,93	4.942.651,96	50.897.280,50	99.933.086,81
TOTAL		560.076.051,18	485.019.230,17	287.620.866,22	687.530.811,51	2.020.246.959,08

DESPESAS EMPENHADAS SUBAÇÃO - COVID-19						
AÇÃO - SUBAÇÃO	NOME DA SUBAÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL 1º QUADRIMESTRE
1216 - 4	Ações de enfrentamento ao Covid-19	-	-	-	-	-
2662 - 11	Ações de enfrentamento ao Covid-19	-	-	-	-	-
2690 - 11	Ações de enfrentamento ao Covid-19	592.000,00	1.432.934,34	1.131.135,80	5.290.105,47	8.446.175,61
2829 - 9	Ações de enfrentamento ao Covid-19	-	2.229.185,00	-	-	2.229.185,00
2891 - 16	Ações de enfrentamento ao Covid-19	-	-	-	84.134,00	84.134,00
2892 - 7	Ações de enfrentamento ao Covid-19	-	-	-	-	-
2893 - 8	Ações de enfrentamento ao Covid-19	9.000.000,00	12.411.950,70	3.611.454,20	486.043,99	25.509.448,89
2894 - 13	Ações de enfrentamento ao Covid-19	11.554.500,00	13.513.782,46	9.938.213,65	4.255.753,88	39.262.249,99
2895 - 6	Ações de enfrentamento ao Covid-19	-	-	-	-	-
2902 - 3	Ações de enfrentamento ao Covid-19	85.286,39	-	-	-	85.286,39
TOTAL		21.231.786,39	29.587.852,50	14.680.803,65	10.116.037,34	75.616.479,88

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 deste Contrato de Empréstimo é de responsabilidade da Unidade de Gestão de Projeto do Banco Interamericano de Desenvolvimento regulamentada por meio da Portaria SMSA/SUS-BH nº 0455/2020, de 20 de novembro de 2020, que dispõe sobre a criação da Unidade de Gestão de Projeto e da Comissão Especial de Licitação do Programa Melhor Saúde – BID, nos termos do Contrato de Empréstimo firmado.

Compete à Unidade de Gestão de Projeto 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 interface com as unidades da rede SUS-BH, para planejamento financeiro e planejamento da execução dos processos de aquisições e

contratações com recursos do financiamento, para o ano vigente e para o prazo total de vigência do contrato de empréstimo.

A Unidade de Gestão de Projeto também articula, rotineiramente, com membros do BID, para interlocução e prestação de informações sobre a execução das metas e indicadores pactuados na Matriz de Resultados, para gerenciar e avaliar providências e procedimentos necessários à obtenção e aplicação dos recursos oriundos da operação. Além disso, cabe à unidade prestar informações regularmente para auditoria externa anual.

À Comissão Especial de Licitação compete a realização dos processos de aquisições de equipamentos, mobiliários, bens e serviços com recursos do contrato de empréstimo.

Ainda em 2019, foi firmado também o Contrato de Empréstimo 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 neste contrato de financiamento para a Saúde, 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 do contrato de operação de crédito firmado 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 Unidade de Gerenciamento do Programa é constituída por representantes de todas as secretarias contempladas pelo Contrato de Empréstimo, sendo o Grupo de Inovação em Saúde (GIS) o responsável, junto à SMSA, pela Coordenação Executiva dos Componentes de Modernização Institucional e de Investimentos em Saúde.

Em 2021 o município assinou Contrato de Empréstimo com o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), no valor de R\$ 61 milhões, para financiamento de parte do Aporte Público à Concessão Administrativa da Atenção Primária. Esta Concessão obteve ainda outro financiamento junto ao BNDES, no valor de R\$ 180 milhões, concedido à empresa Saúde Primária BH, parceira privada do município neste contrato.

Além disso, o município está na fase final de negociação de outro Contrato de Empréstimo com o BNDES, no valor de R\$ 49 milhões, para financiamento da implementação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH), a aquisição de equipamentos de TI e projetos e obras de unidades de saúde. A maior parte deste recurso será destinada à implementação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH), incluindo a aquisição de microcomputadores e notebooks,

que contemplará 346 unidades da rede. Organizada a partir do Prontuário Eletrônico Único do cidadão, a solução irá permitir uma gestão integrada e, assim, uma gestão mais eficiente.

A melhor gestão de informações de saúde também poderá subsidiar o aprimoramento das ações de prevenção e assistência. O novo financiamento do BNDES também viabilizará a reforma da unidade central do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e do Centro de Especialidades Odontológicas Centro-Sul, centralizando as atividades desenvolvidas no Centro de Especialidades Odontológicas Paracatu e Centro de Especialidades Odontológicas Carijós em um único espaço físico, com estrutura adequada para garantir acessibilidade, segurança, qualidade dos serviços prestados, conforto para os servidores na execução do trabalho, além de otimizar o gerenciamento de todos os setores.

Além disso, os recursos custearão a realização de projetos de engenharia de outras 11 unidades de saúde (dentre os quais estão os projetos para revitalização de três Unidades de Pronto Atendimento, reconstrução de um centro de saúde, construção da Rede de Frio e do Complexo de Imunização, reforma do Centro de Controle de Zoonoses, entre outros).

Concessão Administrativa da Atenção Primária

A Concessão Administrativa da Atenção Primária, na modelagem Parceria Público Privada, 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 6 equipes de Saúde da Família, 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. Com tudo isso, este contrato de Parceria Público Privada tornou-se referência em todo o país e em 2021, a Prefeitura de Belo Horizonte recebeu cerca de 10 comitivas com representantes de outras prefeituras, governos de estado e até do Ministério da Saúde, que vieram até o município conhecer a experiência da Parceria Público Privada no SUS-BH e conversar com profissionais das áreas assistenciais e de apoio sobre o modelo das novas unidades de saúde.

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 Parceria Público Privada já foram entregues 35 centros de saúde à população. No primeiro quadrimestre de 2022, 06 centros de saúde foram entregues à população: Centros de Saúde Jardim Comercíarios, Ventosa, Floramar, Felicidade II, São Bernardo e Cícero Ildefonso.

Emendas Parlamentares

Em 2022, foram cadastradas e habilitadas 152 propostas oriundas de recursos do Orçamento Geral da União e 16 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\$ 37 milhões da União e R\$ 4,8 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 e das emendas estaduais, a destinação em sua maioria, foi para a implantação da Política de Atenção Primária. Os recursos são direcionados ao custeio de unidades de saúde da rede própria da SMSA e de hospitais da Rede SUS-BH.

A tabela 71 demonstra as propostas cadastradas e habilitadas, por tipo de proposta. Não houve repasses no primeiro quadrimestre de 2022.

Tabela 71 - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares cadastradas, 2022

Tipo de proposta	Valor habilitado (R\$)	Valor repassado (R\$)
Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Básica em Saúde	1.201.757,00	-
Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial	36.004.384,00	-
Total	37.206.141,00	-

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

A tabela 72 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 72 - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares, 2022

Ação Orçamentária	Valor habilitado (R\$)	Valor repassado (R\$)
Atenção Especializada / Atenção Hospitalar	1.605.000,00	-
Estruturação à Atenção Primária à Saúde	2.970.000,00	-
Rede de Atenção Psicossocial	300.000,00	-
Total	4.875.000,00	-

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

A tabela 73 apresenta a listagem dos beneficiários e os respectivos recursos destinados a cada entidade.

Tabela 73 - Valores de emendas parlamentares destinados a beneficiários contratualizados e conveniados da rede SUS-BH, 2022

Entidade Beneficiária	Valor (R\$)
APAE Belo Horizonte	100.000,00
Associação Mário Penna	3.617.280,00
Complexo Hospitalar São Francisco	3.132.196,00
Fundação Dom Bosco	20.000,00
Hospital da Baleia	5.742.210,00
Hospital Eduardo de Menezes	100.000,00
Hospital Evangélico de Belo Horizonte	2.613.782,00
Hospital Madre Teresa	2.804.734,00
Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro	2.085.644,00
Hospital Odilon Bherens	655.000,00
Hospital Paulo de Tarso	992.025,00
Hospital Risoleta Tolentino Neves	3.190.475,00
Hospital Sofia Feldman	4.900.530,00
Hospital Universitário Ciências Médicas	1.155.220,00
Santa Casa de Belo Horizonte	5.371.718,00
Total	36.480.814,00

Fonte: Assessoria de Planejamento e Ações Intersetoriais (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 decorrente da pandemia da Covid-19 destinando recursos ao município de Belo Horizonte no primeiro quadrimestre de 2022. Referidos instrumentos destinaram recursos da ordem de R\$ 6 milhões ao município de Belo Horizonte oriundos de repasse do Fundo Nacional de Saúde.

Destaca-se, nesse período, a publicação da portaria que credencia, em caráter excepcional, estabelecimentos de saúde como Centros Comunitários de Referência e Centros de Atendimento para Enfrentamento da Covid-19.

Em relação aos recursos estaduais para enfrentamento à Covid-19, ressalta-se a publicação de três resoluções SES/MG que indicam que o município faz jus a receber recursos da ordem de R\$ 2,5 milhões oriundos de repasse do Fundo Estadual de Saúde proveniente da ação orçamentária '1008 – Enfrentamento ao Coronavírus'.

Para consolidação dos instrumentos, segue tabela 74 com as informações das portarias federais e resoluções estaduais e os valores repassados ao Fundo Municipal de Saúde de Belo Horizonte.

Tabela 74 - Recursos destinados pelo Fundo Nacional de Saúde e pelo Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais para enfrentamento à Covid-19, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2022

Origem	Instrumento	Descrição simplificada	Data de repasse	Valor (R\$)
Governo Federal	Portaria 331	Credencia estabelecimentos de saúde como Centros Comunitários de Referência e Centros de Atendimento para Enfrentamento da Covid-19, e concede incentivo financeiro federal de custeio em parcela única.	07/03/2022	6.220.000,00
	Portaria 377	Incentivo financeiro de custeio para apoiar as ações das equipes e os serviços de Atenção Primária à Saúde voltados ao cuidado às pessoas com condições pós-covid.	14/03/2022	43.632,00
	SUBTOTAL – Recursos Governo Federal			6.852.000,00
Estado de Minas Gerais	Resolução 7979	Autoriza a distribuição de recursos financeiros destinados ao custeio das ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus – COVID19, a título de incentivo emergencial e temporário, calculados de acordo com o número de leitos de suporte ventilatório pulmonar (LSVP) constantes no Plano de Contingência.	21/01/2022	2.072.264,32
	Resolução 7980	Autoriza a distribuição de recursos financeiros destinados ao custeio das ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus – COVID-19, a título de incentivo emergencial e temporário.	21/01/2022	3.200,00
	Resolução 7982	Autoriza a distribuição de recurso financeiro complementar, destinado ao custeio das ações de enfrentamento da pandemia de COVID- 19	21/01/2022	446.400,00
	SUBTOTAL – Recursos Governo do Estado de Minas Gerais			2.521.864,32
TOTAL				9.373.864,32

9 Auditorias

Auditorias Realizadas ou em Fase de Execução no Período

A Gerência de Auditoria 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 abaixo o resumo das atividades programadas e encerradas no primeiro quadrimestre de 2022. Na coluna “Encerradas” podem estar incluídas atividades que foram iniciadas em outro período e concluídas no quadrimestre posterior.

Tabela 75 - Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, primeiro quadrimestre de 2022

Atividade	Programadas	Encerradas
Auditorias	03	01
Parecer técnico	14	13
Relatório	05	05
Reunião	11	11
Total	33	30

Fonte: Gerência de Auditoria

A seguir, nas tabelas 72 a 73, são apresentados maiores detalhes sobre as atividades das auditorias e relatórios técnicos concluídos e/ou em andamento no primeiro quadrimestre de 2022

Tabela 76 – Detalhamento das atividades encerradas, primeiro quadrimestre de 2022

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria n° 196	12/11/2021 a 10/02/2022	Apurar indícios de possíveis irregularidades	Setores internos SMSA	Clinica Oficina do Movimento
	Decisão Final		Conclusão	
	Acatar recomendação das constatações de nº 639058; 639807; 641987; 639811; 641986; 641983. Encaminhar cópia do Relatório Final da Auditoria Nº 196, para conhecimento e providências pertinentes, à: <ul style="list-style-type: none"> a) Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde; b) Gerência da Rede Ambulatorial Especializada/ Coordenação de reabilitação; c) Clínica Oficina do Movimento; Arquivar o processo;		A Oficina do Movimento Ltda. celebrou contrato com o Município de Belo Horizonte (Processo nº 01.029417.20.06), por meio da Secretaria Municipal de Saúde, em 14/05/2020, com vigência de 60 meses a partir de sua assinatura, para execução de procedimentos de assistência em reabilitação aos usuários do SUS. Em 10 de novembro de 2021, a Coordenação de Reabilitação da Gerência da Rede Ambulatorial Especializada /DMAC/SUASA/SMSA solicitou abertura de auditoria na clínica Oficina do Movimento para apuração de indícios de	

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
			irregularidades detectados pelos fiscais do contrato. Em razão disso, foi instaurada a presente Auditoria para a devida averiguação. Conclui-se que houve o descumprimento de cláusulas contratuais, o que configura motivo para rescisão do contrato (Cláusula Décima, itens 10.1.1, 10.1.7 e 10.1.13) e para descredenciamento do prestador de serviços (Cláusula Décima Segunda, item 12.1.8)	

Fonte: Gerência de Auditoria

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Relatório 14	20/01/2022 a 08/02/2022	Avaliar a assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital da Baleia
Relatório 15	15/02//2022 a 05/042022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	GEAPS
Relatório 16	08/03/2022 a 30/03/2022	Avaliação de registros de Enfermagem	Desdobramento Parecer Técnico nº 39	Hospital Metropolitan Odilon Behrens
Relatório 17	10/03//2022 a 28/03/2022	Resposta TAG 31.00047989/2022-75	Cidadão	Hospital Metropolitan Odilon Behrens
Relatório 18	17/03/2022 2303//2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital João Paulo II
Parecer Tec. Nº 35	26/01/2022 a 31/01/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital das Clínicas
Parecer Tec. Nº 36	07/02/2022 a 15/02/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Centro de Saúde São Paulo
Parecer Tec. Nº 37	07/02/2022 a 23/02/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital São Francisco
Parecer Tec. Nº 38	07/02/2022 a 15/02/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	SAMU
Parecer Tec. Nº 39	17/02/2022 a 04/03/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital Metropolitan Odilon Behrens
Parecer Tec. Nº 40	18/02/2022 a 10/03/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital das Clínicas
Parecer Tec. Nº 41	25/02/2022 a 07/03/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	UPA Norte
Parecer Tec. Nº 42	04/03/2022 a 07/03/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Centro de Saúde Carlos Dias / UPA Barreiro
Parecer Tec. Nº 43	09/03/2022 a 16/03/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Centro de Saúde Marcelo Pontel
Parecer Tec. Nº 44	16/03/2022 a 17/03/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	UPA Oeste
Parecer Tec. Nº 45	17/03/2022 a 29/03/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital Risoleta Tolentino Neves

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Parecer Tec. Nº 46	18/03/2022 a 13/04/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital Sofia Feldman
Parecer Tec. Nº 47	06/04/2022 a 08/04/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital Metropolitano Odilon Behrens

Fonte: Gerência de Auditoria

Tabela 77 - Detalhamento das atividades de auditoria em andamento/ não finalizadas, primeiro quadrimestre de 2022

Tipo de Atividade	Data	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 197 *	23/02/2022	Apurar indícios de possíveis irregularidades	Setores internos SMSA	Laudos AIHs/ TFD
Auditoria nº 198	01/04/2022	Apurar indícios de possíveis irregularidades	Setores internos SMSA	Clínica INAPLIC
Auditoria nº 199	26/04/2022	Avaliação de óbitos de pacientes em tratamento oncológico	Setores internos SMSA	Hospital Alberto Cavalcanti
Parecer Técnico nº 48	26/04/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	SAMU

Fonte: Gerência de Auditoria

Tabela 78 - Detalhamento de demais atividades da Gerência de Auditoria, primeiro quadrimestre de 2022

Tipo de Atividade	Data	Finalidade	Entidade
Grupo de Trabalho/SMSA/LGPD	Frequente; Reunião a cada 15 dias.	Participação e referência no Grupo LGPD da Secretaria Municipal de Saúde : Daniella Barros e Etienne Ferreira	LGPD

Fonte: Gerência de Auditoria

10 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 transmissíveis³, que se intensifica com a acelerada transição demográfica⁴ pela qual passa o município, com consequente 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.)⁵. 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 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência 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 saúde⁶, 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 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.

³ Em 2019, as doenças e agravos não transmissíveis 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%).

⁴ O percentual da população com 65 anos ou mais cresceu de 4,7% para 9,7% na cidade, entre 1991 e 2015.

⁵ 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.

⁶ O município emprega 22,86% da receita corrente líquida em saúde (sendo que a Constituição Federal prevê 15%).

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 Atenção Primária à Saúde 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 “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 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 Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 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 Plano Municipal de Saúde 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 Plano Municipal de Saúde 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 Plano Municipal de Saúde 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, 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, 2021	7
Tabela 2 - Número de nascidos vivos por residência da mãe, 2017 a 2020.....	8
Tabela 3 - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10, 2018 a 2022	8
Tabela 4 - Mortalidade de residentes, segundo capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10, 2018 a 2020	9
Tabela 5 - Óbitos por síndrome respiratória aguda grave segundo situação atual da investigação, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022.....	22
Tabela 6 - Óbitos por síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo faixa etária, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022	22
Tabela 7 - Óbitos por síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, sem comorbidades e/ou fator de risco, segundo faixa etária e sexo, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022.....	25
Tabela 8 - Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho, 2018 a 2022	29
Tabela 9 – Documentos técnicos da SMSA com recomendações Covid-19, 2020-2022.....	43
Tabela 10 - Dados referentes à Atenção Primária à Saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2022	53
Tabela 11 - Dados do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica, Belo Horizonte ...	55
Tabela 12 - Dados do Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS, Belo Horizonte, 2020 a 2022	60
Tabela 13 - Ações coletivas e datas comemorativas, janeiro a abril/2022	60
Tabela 14 - Casos de Sífilis Congênita, em Gestante e Adquirida, 2020 a 2022.....	61
Tabela 15 – Dados da Saúde da Mulher, Belo Horizonte, 2018 a 2022.	62
Tabela 16 - Atividades e eventos da Coordenação da Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal.	62
Tabela 17 – Dados da Programa Saúde na Escola, 2018 a 2022	71
Tabela 18 – Número de encaminhamentos por regional de Belo Horizonte no 1º quadrimestre de 2022....	71
Tabela 19 - Dados da Rede de Atenção Psicossocial, Belo Horizonte, 1º quadrimestre de 2022.....	75
Tabela 20 - Dados da Rede de Saúde Bucal, 2018 a 2022	77
Tabela 21 - Distribuição das notificações conforme classificação do erro e quadrimestre.	80
Tabela 22 - Número de procedimentos farmacêuticos realizados, Belo Horizonte, 2020 a 2022.....	80
Tabela 23 - Dados de Assistência Farmacêutica, Belo Horizonte, 2018 a 2022.	81
Tabela 24 - Alvarás de Autorização Sanitária liberados, 2018 a 2022.....	81
Tabela 25 - Dados da Fiscalização Sanitária, 2018 a 2022.....	81
Tabela 26 - Dados da análise de Projetos Arquitetônicos, 2020 a 2022	81
Tabela 27 - Dados da análise de Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde, 2020 a 2022	82
Tabela 28 – Dados de coletas de amostras de água por parâmetro, 2020 a 2022.	84
Tabela 29 – Dados da análise de Plano de Manutenção, Operação e Controle, 2020 a 2022.....	84
Tabela 30 - Casos notificados de dengue, residentes em Belo Horizonte	86
Tabela 31 - Casos notificados de Chikungunya, residentes em Belo Horizonte.....	86
Tabela 32 - Casos notificados de Zika de residentes em Belo Horizonte	87
Tabela 33 – Coberturas vacinais por tipo de vacinas do calendário da criança menor de um ano de idade .	89
Tabela 34 – Coberturas vacinais , menores de 1 ano, 1 ano e 4 anos, Belo Horizonte	89
Tabela 35 – Cobertura vacinal de Influenza, grupo prioritário 1, Belo Horizonte, 2022.....	90
Tabela 36 - Ações de rotina para o controle do Aedes aegypti, 2018 a 2022	92
Tabela 37 - Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2018 a 2022.....	92
Tabela 38 - Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a ultra baixo volume.....	92
Tabela 39 - Outras ações para controle do Aedes aegypti, 2018 a 2022	92
Tabela 40 - Dados de ações de vigilância, prevenção e controle da fauna sinantrópica	95
Tabela 41 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2018 a 2022	95
Tabela 42 - Dados de vacinação e doação de cães e gatos, 2018 a 2022	95

Tabela 43 - Dados de esterilização animal, 2018 a 2022.....	96
Tabela 44 - Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho, 2018 a 1º Quadrimestre 2022	96
Tabela 45 - Agravos relacionados ao trabalho notificados pela saúde do trabalhador, 2018 a 2022	97
Tabela 46 - Dados de atendimento assistencial individual à saúde do trabalhador nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, Belo Horizonte, 2018 a 2022.....	97
Tabela 47 - Dados de Controle do Tabagismo, 2018 a 2022	100
Tabela 48 - Casos de violência interpessoal e autoprovocada notificadas em residentes de Belo Horizonte, 2018 a 2022	100
Tabela 49 – Descrição das demandas da assessoria técnica judicial e em avaliação de tecnologias em saúde	101
Tabela 50 – Dados de Atendimento na Atenção Especializada, 2018 a 2022	108
Tabela 51 - atendimentos de urgência e emergência nas Unidades de Pronto Atendimento.....	109
Tabela 52 - atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e transporte em saúde	110
Tabela 53 - Dados de atendimentos do Serviço de Atenção Domiciliar, 2018 a 2022	112
Tabela 54 - Dados de Desospitalização por Instituição de Origem para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021-2022	112
Tabela 55 - Dados de Desupalização por Unidade de Pronto Atendimento para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021-2022	113
Tabela 56 - Dados de atendimentos da Atenção Hospitalar, 2018 a 2022	113
Tabela 57 - Internações Hospitalares Atendidas, 2018 a 2022	116
Tabela 58 - Quantitativo da Rede Física da Saúde em Belo Horizonte, 2022	117
Tabela 59 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS por tipo de estabelecimento, 2022.....	119
Tabela 60 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, 2022	120
Tabela 61 - Dados de Programa de Educação Permanente em Saúde, 2018 a 2022.....	121
Tabela 62 - Dados de Quadro de Pessoal da SMSA, 2018 a 2022	121
Tabela 63 - Quadro de Pessoal da SMSA, primeiro quadrimestre de 2022	121
Tabela 64 - Processos Seletivos de Gerentes e Gerentes Adjuntos, 2021 a 2022	122
Tabela 65 - Processos Seletivos de Referências Técnicas, 2021 a 2022.....	122
Tabela 66 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2022.....	123
Tabela 67 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2022	123
Tabela 68 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2018-2021	124
Tabela 69 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2018-2021	124
Tabela 66 - Demonstrativo de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde	142
Tabela 67 - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares cadastradas, 2022	148
Tabela 68 - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares, 2022	149
Tabela 69 - Valores de emendas parlamentares destinados a beneficiários contratualizados e conveniados da rede SUS-BH, 2022.....	149
Tabela 70 - Recursos destinados pelo Fundo Nacional de Saúde e pelo Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais para enfrentamento à Covid-19, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2022	150
Tabela 71 - Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, primeiro quadrimestre de 2022	151
Tabela 72 – Detalhamento das atividades encerradas, primeiro quadrimestre de 2022.....	151
Tabela 73 - Detalhamento das atividades de auditoria em andamento/ não finalizadas, primeiro quadrimestre de 2022	153
Tabela 74 - Detalhamento de demais atividades da Gerência de Auditoria, primeiro quadrimestre de 2022	153

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Taxa de mortalidade infantil, em menores de um ano de idade, 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 em adultos de 30-69 anos, residentes em Belo Horizonte, 2006-2020 (óbitos por 100 mil habitantes)	12
Gráfico 3 - Casos notificados de Covid-19 segundo data de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022	18
Gráfico 4 - Casos confirmados de Covid-19 segundo data de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021	19
Gráfico 5 - Casos confirmados de Covid-19, segundo sexo e faixa etária, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022	20
Gráfico 6 - Notificações de síndrome respiratória aguda grave segundo data de início dos sintomas e unidade de internação, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022	20
Gráfico 7 - Proporção de internações por síndrome respiratória aguda grave, segundo faixa etária e mês de internação, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022	21
Gráfico 8 - Proporção de casos de síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo raça/cor, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022	21
Gráfico 9 - Total de casos e óbitos de síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo regional de residência, Belo Horizonte, 2020-2022	22
Gráfico 10 - Proporção de óbitos de síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo raça/cor, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022	23
Gráfico 11 - Número de óbitos confirmados para Covid-19, segundo data de ocorrência e de encerramento, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022	24
Gráfico 12 - Fatores de risco e/ou comorbidades dos óbitos confirmados para Covid-19, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022	24
Gráfico 13 - Distribuição do número de atendimentos mensais realizados nos Centros Especializados para Atendimento a Pacientes com Suspeita de Coronavírus, 1º quadrimestre de 2022.	31
Gráfico 14 - Distribuição mensal dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência a pacientes suspeitos de Covid-19, Belo Horizonte, 1º quadrimestre 2022	32
Gráfico 15 - Quantidade mensal de teleconsultas Covid-19 ofertadas e agendadas, 1º trimestre de 2022 ..	33
Gráfico 16 - Produção do setor de biologia molecular, exames RT-qPCR, 2022	33
Gráfico 17 - Teste de detecção rápida de antígeno realizados no primeiro quadrimestre de 2022.	35
Gráfico 18 - Perfil das variantes Sars-CoV-2 por semana epidemiológica, Belo Horizonte, 2022	35
Gráfico 19 - Número de coletas de espécime clínico realizadas pelo Serviço de Atenção Domiciliar, Belo Horizonte, 1º quadrimestre de 2022	36
Gráfico 20 – Quantidade de testes rápidos de antígeno para Covid-19 executados na Atenção Primária à Saúde de agosto de 2021 ao 1º quadrimestre de 2022.	37
Gráfico 21 - Número de pessoas em situação de rua acolhidas para isolamento devido à suspeita de Covid19, Belo Horizonte, 1º quadrimestre de 2022	38
Gráfico 22 - Disponibilização de insumos pelas equipes de Consultório de Rua à população em situação de rua, Belo Horizonte, 1º quadrimestre de 2022.	39
Gráfico 23 - Percentual de pessoas com sintomas gripais em relação ao total de abordagens realizadas pelas equipes de Consultório de Rua em Belo Horizonte, 1º quadrimestre de 2022	39
Gráfico 24 - Pessoas abordadas pelas equipes de Consultório de Rua com sintomas gripais em Belo Horizonte, que aceitaram encaminhamento, 1º quadrimestre de 2022	40

Gráfico 25 - Número de Idosos das instituições de longa permanência para idosos com sintomas respiratórios leves acolhidos pela Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos, Belo Horizonte, 1º quadrimestre de 2022.	41
Gráfico 26 - Equipes de Saúde da Família e cobertura da Estratégia de Saúde da Família, 2015 a 2022.....	52
Gráfico 27- Número de supervisões dos ACS pelos enfermeiros, Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2022	53
Gráfico 28- Abastecimento de insumos essenciais da SMSA, Belo Horizonte, 1º quadrimestre de 2022	56
Gráfico 29- Número de insumos de proteção distribuídos nos anos de 2018 ao 1º quadrimestre de 2022 em Belo Horizonte.	57
Gráfico 30- Número de testes rápidos executados e autotestes distribuídos nos anos de 2018 ao primeiro quadrimestre de 2022 em Belo Horizonte.	58
Gráfico 31- Número de fórmulas lácteas infantis distribuídas nos anos de 2018 ao primeiro quadrimestre de 2022 em Belo Horizonte.	59
Gráfico 32- Dispensação medicamentos para PrEP e PEP nos anos de 2018 ao 1º quadrimestre de 2022 em Belo Horizonte.	59
Gráfico 33- Número de casos acompanhados pelo GTMSV e encaminhados para a EMAP-GPV por regional, Belo Horizonte, 1º quadrimestre de 2022.	67
Gráfico 34 – Litros de leite humano (LH) coletados e Unidades de Coleta de Leite Humano (UCLH) implantadas, Belo Horizonte, 2018 a 1º quadrimestre de 2022.	68
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, 2021-1º quadrimestre 2022.....	69
Gráfico 36-Usuários em acompanhamento no ambulatório para tratamento de lesões, parceria com a PUC Minas, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2022.....	72
Gráfico 37- Número de atendimentos realizados pelas equipes de Consultório na Rua no 1º quadrimestre de 2022	76
Gráfico 38- Abastecimento de medicamentos da SMSA, Belo Horizonte, 1º quadrimestre de 2022.....	78
Gráfico 39- Distribuição das notificações por Regional no 1º quadrimestre de 2022.	79
Gráfico 40 - Casos confirmados de dengue por semana de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2016 a 2022	85
Gráfico 41- Percentual de exames recoletados por mês nos postos de coleta da SMSA, período abril 2021 a março 2022.....	103
Gráfico 42- Produção laboratorial própria, 1º trimestre de 2022.....	105
Gráfico 43 - Fila de Espera de Primeira Vez em Reumatologia Adulto de 25 de fevereiro de 2019 a 31 de	105
Gráfico 44- Fila de Espera de Primeira Vez em Neurologia Adulto de 25 de fevereiro de 2019 a 13 de novembro de 2021	106
Gráfico 45- Fila de Espera de Primeira Vez da Urologia Adulto de 22 de agosto de 2019 a 13 de novembro de 2021	106
Gráfico 46- Evolução do número de leitos, pacientes e taxa de ocupação – Enfermaria Covid na Rede SUS- BH	114
Gráfico 47 – Comparativo entre percentual apurado e previsto na Emenda Constitucional 29 das despesas liquidadas com Ações e Serviços Públicos de Saúde, Belo Horizonte, 2012 a 2021.	143