



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

3º QUADRIMESTRE DE 2021

SUMÁRIO

1	Identificação	3
2	Introdução	5
3	Dados Demográficos e de Morbimortalidade	8
4	Dados de Oferta e Produção de Serviços no SUS	14
	Ações Intersetoriais para Enfrentamento à Covid-19	14
	Eixo I - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade	55
	Eixo II - Promoção e Vigilância em Saúde	86
	Eixo III - Atenção Secundária e Serviços Contratados	107
	Eixo IV - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar	115
5	Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS	124
6	Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde	128
	Eixo V - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde	128
7	Programação Anual de Saúde	134
	Diretriz Nº 1 - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade	134
	Diretriz Nº 2 - Promoção e Vigilância em Saúde	141
	Diretriz Nº 3 - Atenção Secundária e Serviços Contratados	145
	Diretriz Nº 4 - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar	147
	Diretriz Nº 5 - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde	149
	Diretriz Nº 6 - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde	151
8	Indicadores de Pactuação Interfederativa	156
9	Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde	159
	Eixo VI - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde	159
10	Auditorias	171
11	Análises e Considerações Gerais	173

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: 23/02/2022.

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: 23/02/2022.

Informações da Gestão

Prefeito	ALEXANDRE KALIL
Secretário de Saúde	JACKSON MACHADO PINTO
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: 23/02/2022.

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	JACKSON MACHADO PINTO

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

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 (Km ²)	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 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2021 relativo às ações e serviços públicos de saúde, referente ao período de setembro a dezembro de 2021. Este relatório, em conformidade com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, é o instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde, 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 fevereiro do ano seguinte, 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 terceiro quadrimestre de 2021, as auditorias realizadas ou em fase de execução e a oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada.

Em conformidade com a Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019, a elaboração do 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, da Programação Anual de Saúde e das metas da Pactuação Interfederativa.

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

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

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

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

O sétimo capítulo apresenta os resultados de indicadores do Plano Municipal de Saúde de forma a acompanhar a execução das metas no terceiro quadrimestre de 2021 segundo a Programação Anual de Saúde.

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

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

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

Ressalta-se que algumas informações contidas neste documento são parciais e sujeitas à atualização, tendo em vista que nem todos os dados de produção e indicadores estão disponíveis no fechamento deste Relatório e, ainda, diversos dados apresentados advém 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 (2020), a população do município de Belo Horizonte se concentra nas faixas etárias de 20 a 59 anos (58,8%), com tendência à inversão da pirâmide etária. Há um quantitativo expressivo de pessoas com 60 anos ou mais (superior a 18% da população total) e um quantitativo maior de população feminina, sendo a masculina superior apenas nas faixas de 0-4 anos, 5-9 anos, 10-14 anos e 15-19 anos (valor levemente superior).

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

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) / Informações de Saúde (Tabnet). Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde. Data da consulta: 23/02/2022.

Já em relação aos nascidos vivos, na série histórica apresentada (2017-2021) esse número variou entre 24.584 (2021) e 30.144 (2017), conforme se observa na tabela 2.

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

Unidade Federação	2017	2018	2019	2020	2021
Belo Horizonte	30.144	29.813	28.610	26.286	24.584

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Data da consulta: 23/02/2022. Dados de 2020 e 2021 sujeitos à alteração.

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 (2017-2021), apresentam maior demanda as internações por gravidez, parto e puerpério (13,7%), seguidas por causas externas (11,9%), doenças do aparelho circulatório (10,6%), neoplasias (9,7%), doenças do aparelho digestivo (9%), doenças infecciosas e parasitárias (8,8%), doenças do aparelho respiratório (8,1%) e doenças do aparelho geniturinário (7,6%).

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

Observa-se ainda o impacto da Covid-19 no município já que as doenças infecciosas e parasitárias suplantaram as demais causas de internação e, no ano de 2021, passaram a representar o capítulo de doenças com maior percentual de internações (16,4% do total) superando as internações por gravidez, parto e puerpério, habitualmente as maiores causas de internação.

Paralelamente ao aumento das internações por doenças infecciosas e parasitárias, observa-se em 2020 e 2021 uma diminuição das internações por neoplasias e doenças do aparelho circulatório. Ainda que em caráter preliminar, esta diminuição tem sido apontada em diversos estudos no país como resultado indireto da pandemia de Covid-19, provavelmente pela reconfiguração dos serviços de saúde ou em virtude do medo de se infectar nos hospitais que os indivíduos apresentam.

Tabela 3 - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10, 2017 a 2021

Capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7.202	7.963	11.110	13.064	21.218
II. Neoplasias (tumores)	14.041	14.114	15.005	11.892	11.684
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	903	1.023	1.131	789	664
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	2.512	2.840	3.186	2.642	2.577
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.226	1.403	1.024	817	614

Capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10	2017	2018	2019	2020	2021
VI. Doenças do sistema nervoso	2.854	3.396	3.411	2.654	3.084
VII. Doenças do olho e anexos	1.795	1.828	1.975	1.228	1.806
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	352	363	326	140	144
IX. Doenças do aparelho circulatório	14.781	15.671	16.588	13.392	12.560
X. Doenças do aparelho respiratório	11.661	12.489	12.976	10.074	8.687
XI. Doenças do aparelho digestivo	12.576	15.694	15.168	9.489	8.856
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2.268	2.639	2.571	1.772	1.767
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	4.457	5.873	6.067	3.647	3.655
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10.385	11.421	12.766	8.987	8.595
XV. Gravidez, parto e puerpério	20.613	20.542	20.149	16.851	16.235
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	3.835	4.124	4.444	4.795	4.994
XVII. Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas	1.222	1.379	1.414	848	873
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.832	2.338	2.727	2.204	2.274
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	16.113	16.884	18.004	15.278	15.866
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Fatores que exercem influência sobre o estado de saúde e o contato com serviços de saúde	4.243	4.721	4.722	3.455	3.528
Total	134.871	146.705	154.764	124.018	129.681

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 23/02/2022.

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

O número de óbitos de residentes em Belo Horizonte em 2021 sofreu um incremento de 33% em comparação ao total de óbitos do ano de 2019. O excesso de mortalidade no município justifica-se pelo cenário da pandemia de Covid-19, considerando que o capítulo de doenças infecciosas e parasitárias liderou o ranking de causas de morte em 2021, com o total de óbitos para este capítulo oito vezes maior do que o registrado em 2019 (Tabela 4).

Analisando a mortalidade proporcional segundo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10, no período de 2017-2021, as doenças do aparelho circulatório e as neoplasias responderam por 40,8% das causas de mortes, sendo as doenças do aparelho circulatório a principal causa de óbito em residentes de Belo Horizonte nesse período.

Tabela 4 - Mortalidade de residentes, segundo capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10, 2017 a 2021

Capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	530	643	711	2.801	5.744

Capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10	2017	2018	2019	2020	2021
II. Neoplasias (tumores)	3.482	3.454	3.502	3.318	3.357
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	67	58	70	74	63
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	814	768	746	785	920
V. Transtornos mentais e comportamentais	451	476	570	559	514
VI. Doenças do sistema nervoso	898	876	1.020	1.084	1.013
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	3	5	1	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.669	3.568	3.783	3.754	3.940
X. Doenças do aparelho respiratório	1.699	1.642	1.895	1.670	1.599
XI. Doenças do aparelho digestivo	837	890	873	883	957
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	74	92	90	80	103
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	130	110	126	115	106
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	488	514	688	664	716
XV. Gravidez, parto e puerpério	5	17	13	8	16
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	169	175	174	412	339
XVII. Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas	148	115	146	141	147
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	742	691	529	591	778
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.572	1.399	1.427	1.585	1.439
XXI. Fatores que exercem influência sobre o estado de saúde e o contato com serviços de saúde	-	-	-	-	-
Total	15.779	15.491	16.368	18.525	21.753

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Data da consulta: 14/02/2022. Dados de 2020 e 2021 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.

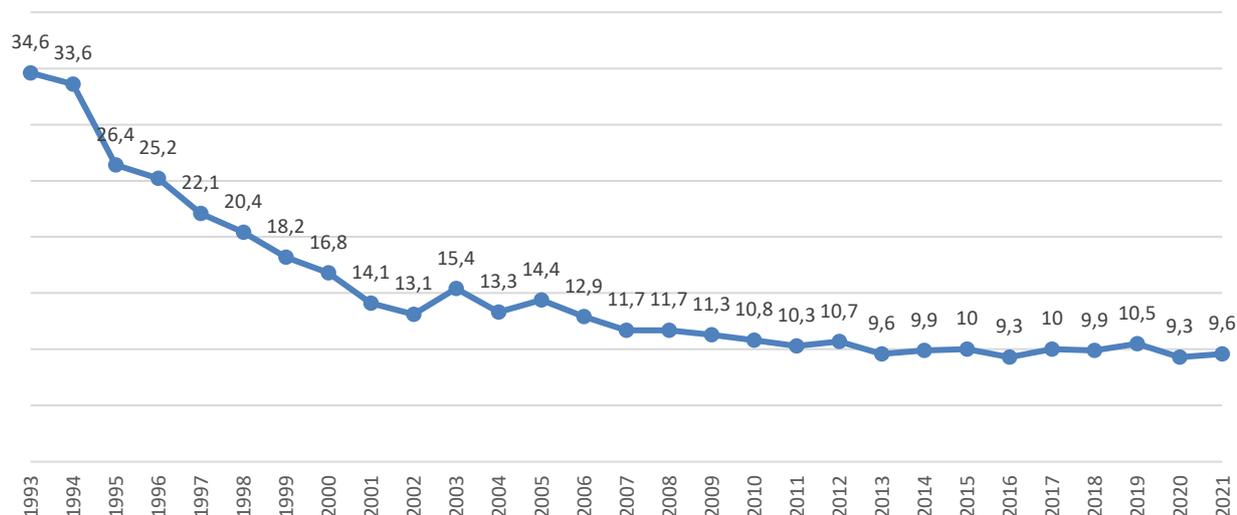
A redução da mortalidade infantil é ainda um desafio para os serviços de saúde e a sociedade como um todo. Faz parte das Metas do Desenvolvimento do Milênio, compromisso assumido pelos países integrantes da Organização das Nações Unidas, do qual o Brasil é signatário, para o combate à pobreza, à fome, 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. Isso, equivale a uma taxa de mortalidade infantil da ordem de 11,45 por 1.000 nascidos vivos. Em Belo Horizonte, neste mesmo ano a taxa de mortalidade foi de 10,5 (Gráfico 1).

Em Belo Horizonte, 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)

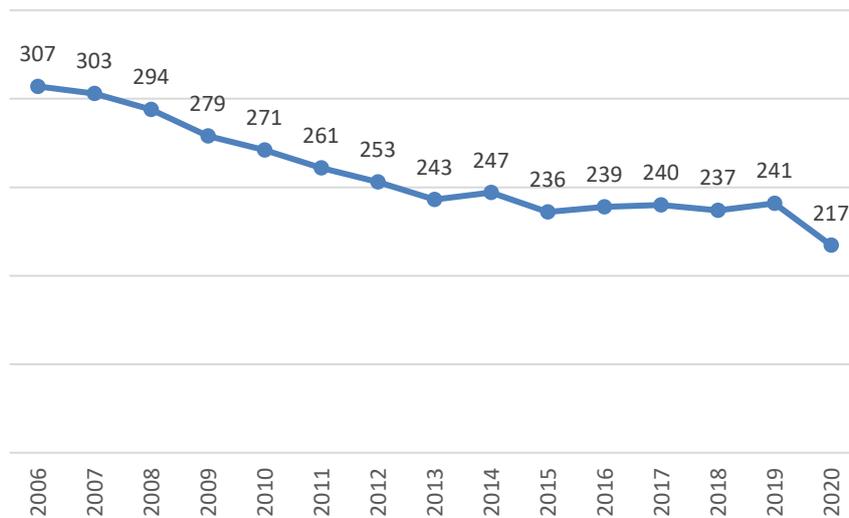


Fonte: Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM); Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Data da consulta: 14/01/2022. Dados de 2020 e 2021 sujeitos à alteração.

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 terceiro quadrimestre de 2021.

Ações Intersectoriais para Enfrentamento à Covid-19

Antecedentes sobre a Covid-19

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde 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 auxilia a Prefeitura de Belo Horizonte na tomada de decisões.

Referido comitê, atualmente regulamentado pelo Decreto nº 17.763, de 8 de novembro de 2021, de caráter deliberativo, possui competência extraordinária para acompanhar a evolução do quadro epidemiológico da Covid-19, enquanto perdurar 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.

A coordenação do Comitê é exercida pelo Secretário Municipal de Saúde e possui como membros convidados Estevão Urbano Silva, Presidente da Sociedade Mineira de Infectologia, Carlos Ernesto Ferreira Starling, infectologista membro das Sociedades Mineira e Brasileira de Infectologia, e Unai Tupinambás, Professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

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

Para tal, a SMSA contou com a parceria de diversas instituições: militares do exército apoiando as unidades de saúde nas atividades administrativas e recepção; acadêmicos de universidades na vigilância epidemiológica, dentre outras atividades; pediatras da polícia militar apoiando nos atendimentos das Unidades de Pronto Atendimento; 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, através do departamento de Geriatria/Centro Mais Vida; dentre outros.

Uma medida importante e imediata da SMSA se refere a adequação da sistemática de trabalho dos agentes de combate a endemias, 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.

Indicadores e Dados Epidemiológicos

Belo Horizonte, desde o início da pandemia até 31 de dezembro de 2021, apresentou 295.640 casos confirmados de Covid-19, traduzindo uma incidência de 11.682 casos por 100 mil habitantes. Desses casos, até essa data, 287.474 pessoas estavam recuperadas, 1.073 em acompanhamento e 7.093 foram a óbito, indicando uma taxa de letalidade de 2,4%.

A figura 1 apresenta os dados de casos notificados e confirmados de Covid-19 de 2020 e 2021 dos sistemas Estratégia e-SUS (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 03/01/2022. Dados parciais sujeitos a revisão e alteração.

Observações: Todo indivíduo com quadro respiratório agudo suspeito de infecção humana 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.

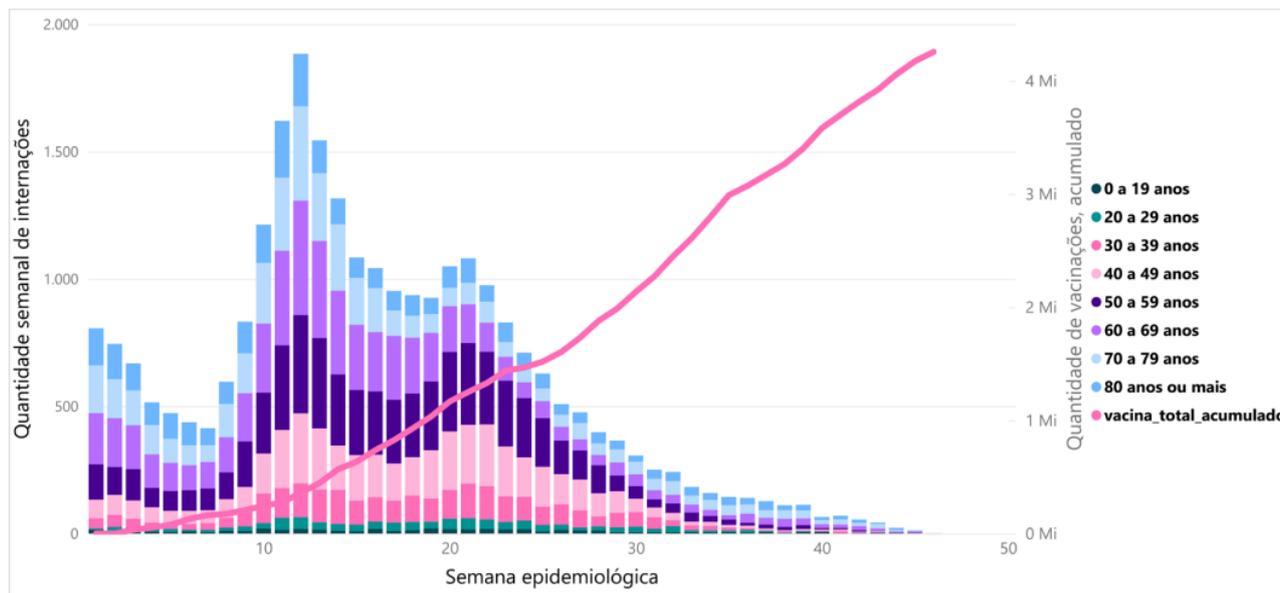
Em acompanhamento: casos de Covid-19 que não evoluíram para óbito e permanecem em acompanhamento.

Recuperados: casos de Covid-19 que receberam alta hospitalar ou com início de sintomas há mais de 14 dias sem evolução para síndrome respiratória aguda grave e/ou óbito.

Óbitos: casos de Covid-19 que evoluíram para óbito.

Os gráficos e tabelas a seguir demonstram os dados epidemiológicos do município de Belo Horizonte relacionados ao combate a Covid-19. Ressalte-se que, diariamente, a SMSA publica o 'Boletim Epidemiológico e Assistencial Covid-19' no Portal PBH¹. Os dados apresentados neste relatório estão atualizados até o Boletim nº 428/2022, de 3 de janeiro de 2022.

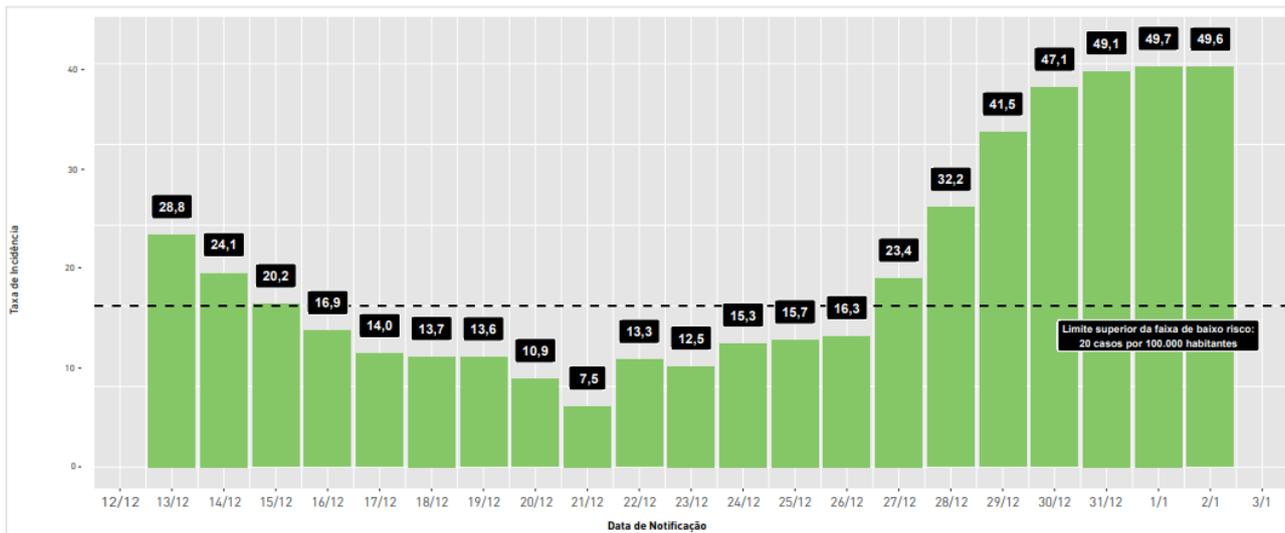
Gráfico 3 – Evolução da proporção das faixas etárias nas internações por Covid-19 e de volume acumulado de vacinação por semana epidemiológica em 2021 (até a semana epidemiológica 47) nas redes SUS e Suplementar.



Fonte: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI); Secretaria Municipal de Saúde.

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

Gráfico 4 - Incidência de Covid-19, acumulada nos últimos 14 dias, por 100 mil habitantes.

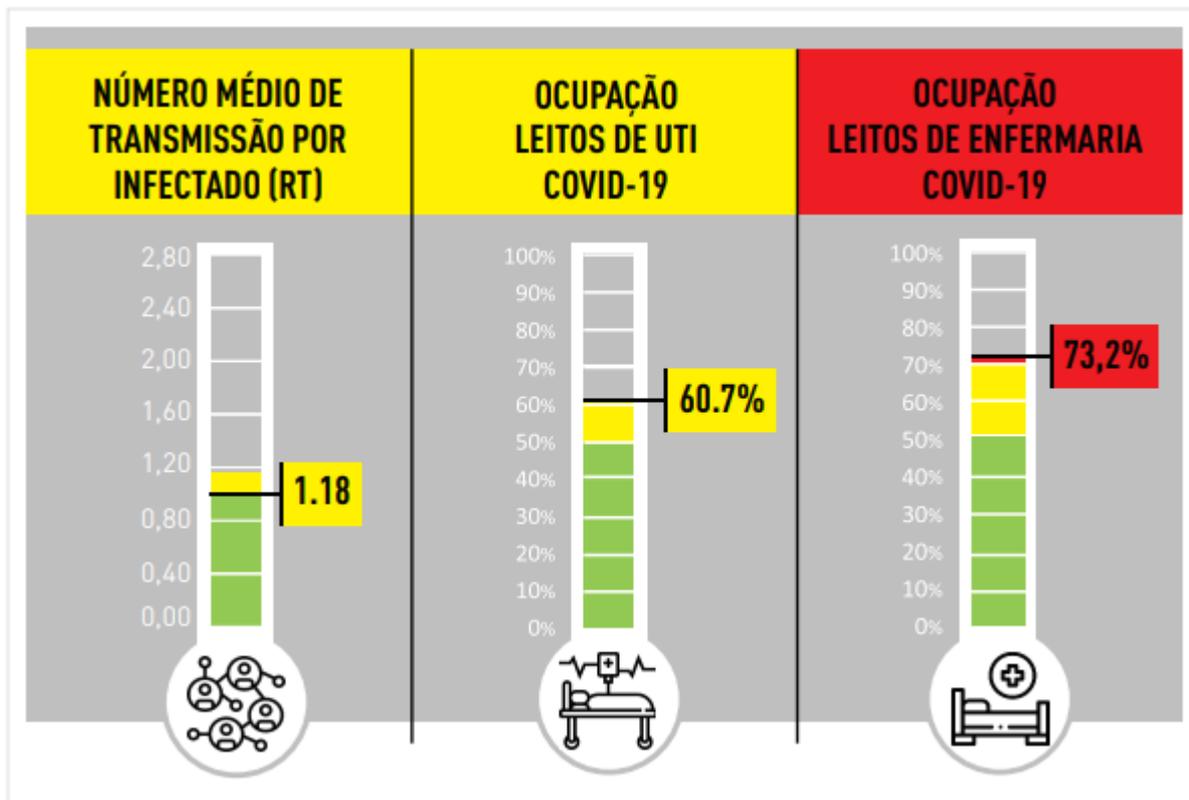


Fonte: Prefeitura de Belo Horizonte. Dados observados até 02/01/2022.

Nota: As taxas de incidência podem ser atualizadas, se casos notificados em dias anteriores forem confirmados.

Os indicadores avaliados pela Prefeitura de Belo Horizonte para flexibilizar ou retroceder na flexibilização são o “número médio de transmissão por infectado (RT)”, a “ocupação de leitos de UTI Covid-19” e a “ocupação de leitos de enfermaria Covid-19”. Inicialmente, a taxa de ocupação contemplava apenas os leitos do SUS, e, a partir de 4 de agosto de 2020, passou-se a contemplar, também, os leitos da saúde suplementar.

Figura 2 - Indicadores de Monitoramento Covid-19 em Belo Horizonte



Fonte: Prefeitura de Belo Horizonte. Dados atualizados em 03/01/2022.

Nota: Refere-se à ocupação dos leitos destinados ao tratamento de Covid-19 da Rede SUS e da Rede Suplementar de Saúde de Belo Horizonte.

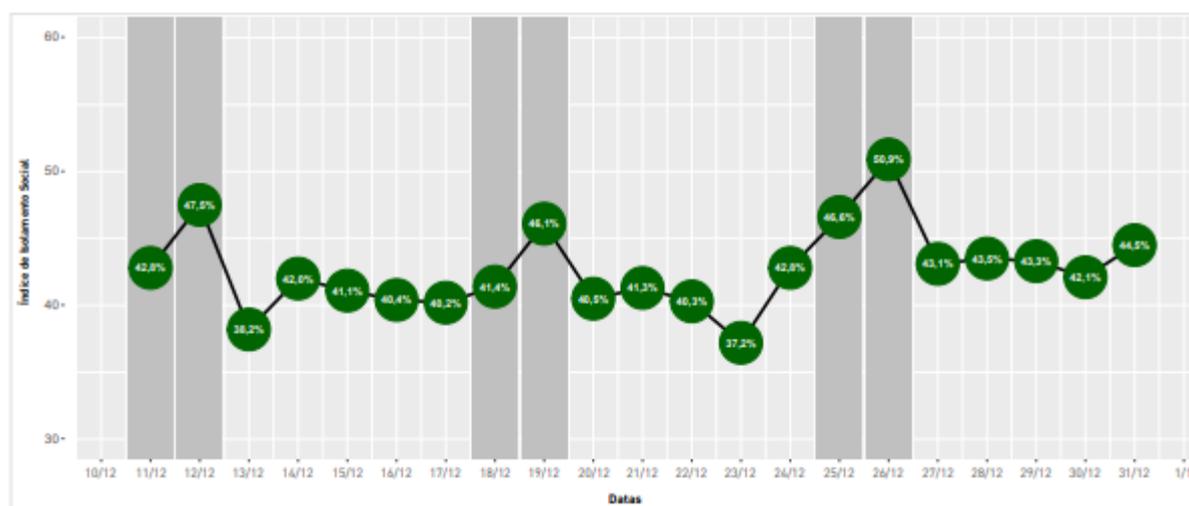
Figura 3 - Critério para abertura e fechamento das escolas de um município considerando o Matriciamento de Risco em relação à Covid-19

MR	Limite para o MR	Nível de alerta para liberação de aulas presenciais	Recomendação para escolas
89%	Menor que 30%	MR Crítico	Fechamento de todas as escolas, permissão somente para aulas on-line (virtuais).
	Entre 30% e 50%	MR Baixo	Retorno às aulas presenciais somente para crianças até 5 anos e 8 meses.
	Entre 51% e 80%	MR Moderado	Retorno às aulas presenciais para indivíduos até 18 anos de idade.
	81% ou mais	MR Alto	Retorno às aulas presenciais, para todas as escolas e idades.

Fonte: Prefeitura de Belo Horizonte. Dados atualizados em 30/12/2021.

O Matriciamento de Risco é medido pela incidência de Covid-19 a cada 100 mil habitantes e sua tendência, a taxa de mortalidade (que implica na pressão sobre o sistema de saúde) e sua tendência.

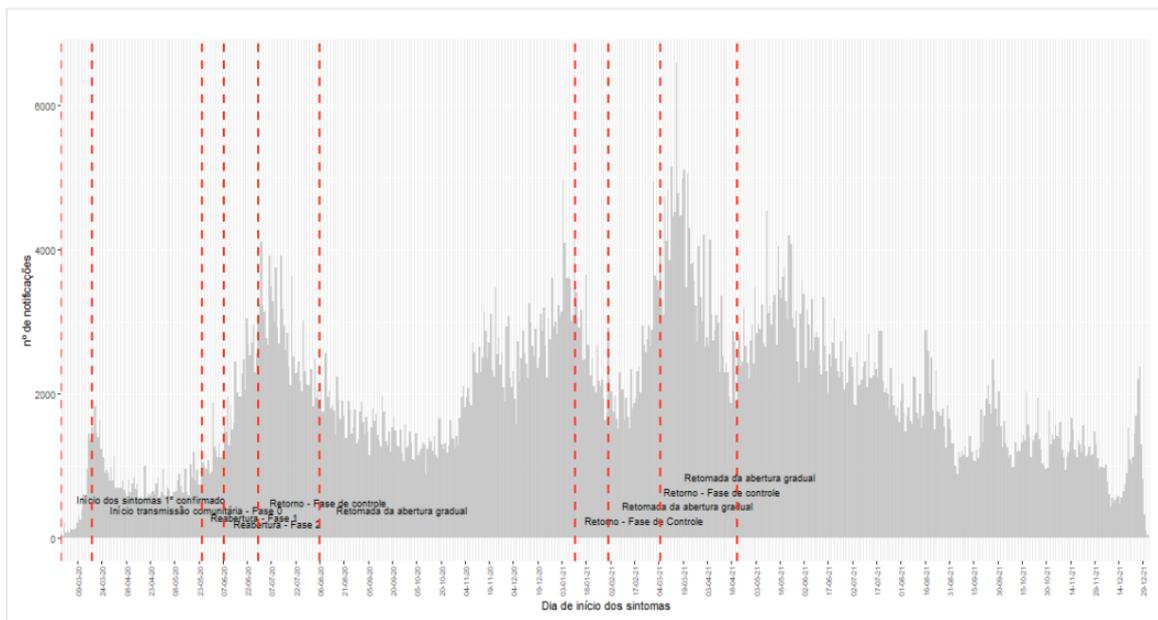
Gráfico 5 - Índice de Isolamento Social em Belo Horizonte – 11/12/2021 a 31/12/2021.



Fonte: BIGDATA TELCO Covid-19. Dados atualizados em 03/01/2022.

Nota: Destaque para sábados, domingos e feriados.

Gráfico 6 - Casos notificados de Covid-19 segundo data de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021

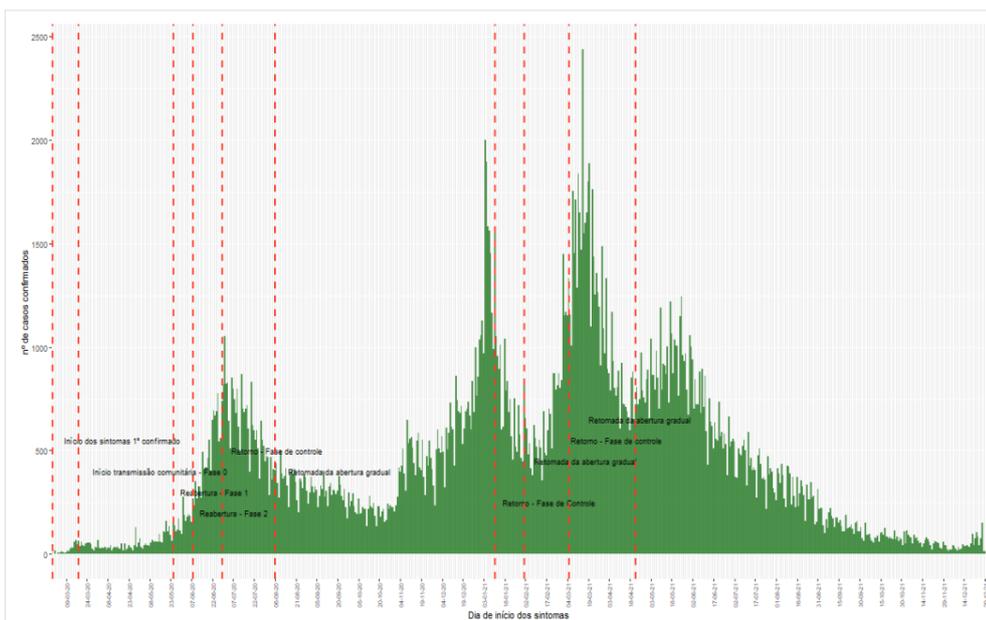


Fonte: e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

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

Gráfico 7 - Casos confirmados de Covid-19 segundo data de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021

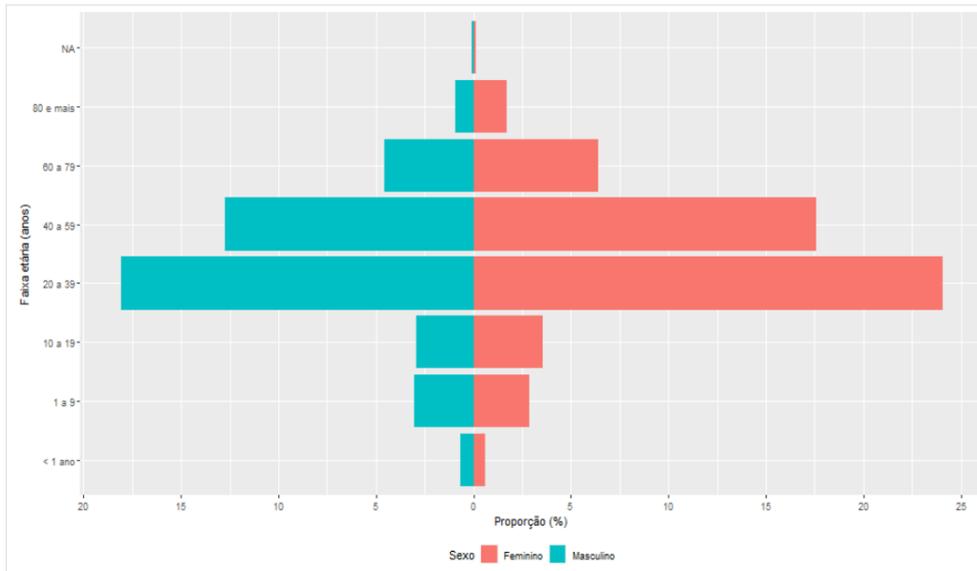


Fonte: e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

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: 295.640.

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

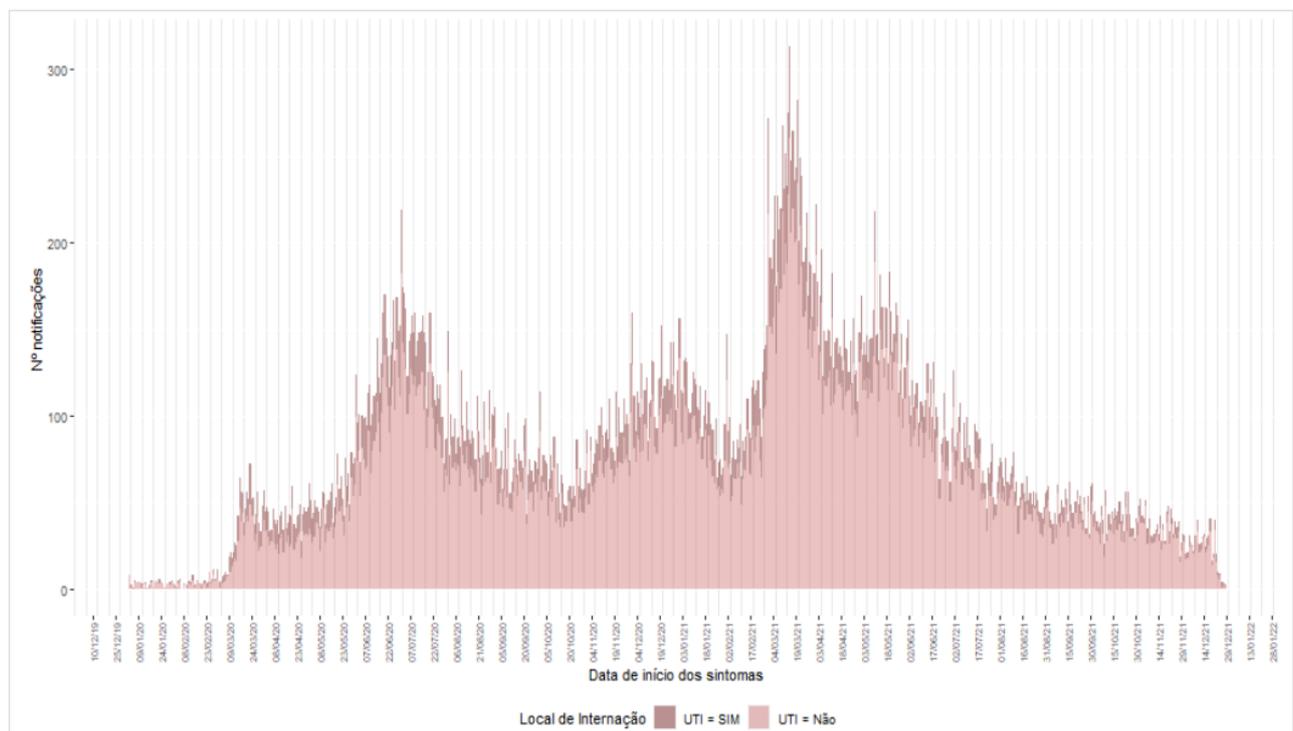
Gráfico 8 - Casos confirmados de Covid-19, segundo sexo e faixa etária, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021



Fonte: e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

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.

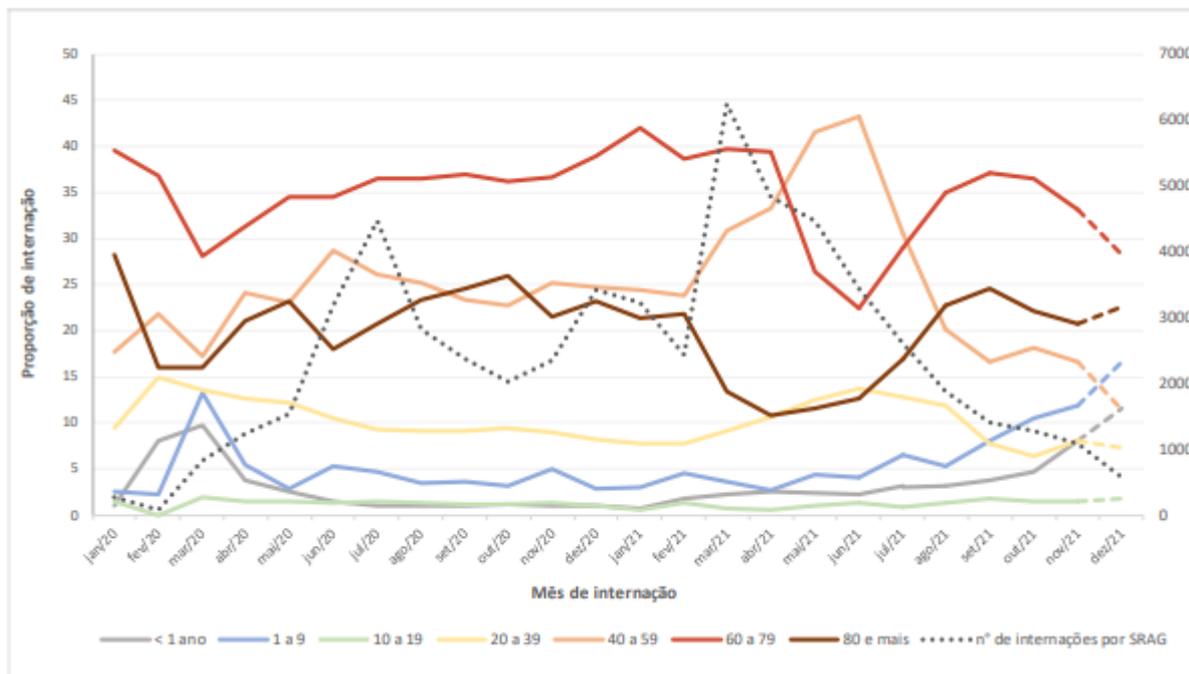
Gráfico 9 - Notificações de síndrome respiratória aguda grave segundo data de início dos sintomas e unidade de internação, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

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.

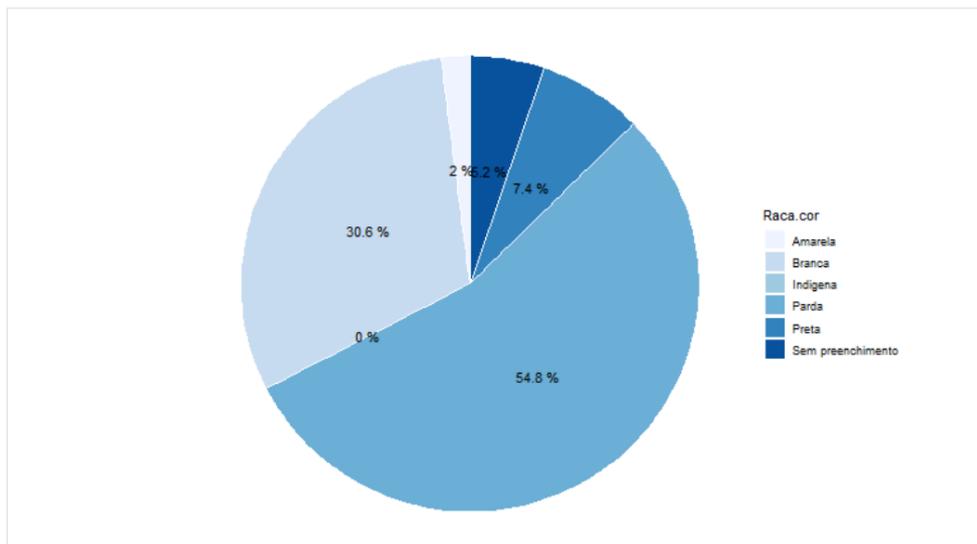
Gráfico 10 - Proporção de internações por síndrome respiratória aguda grave, segundo faixa etária e mês de internação, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 29/12/2021.

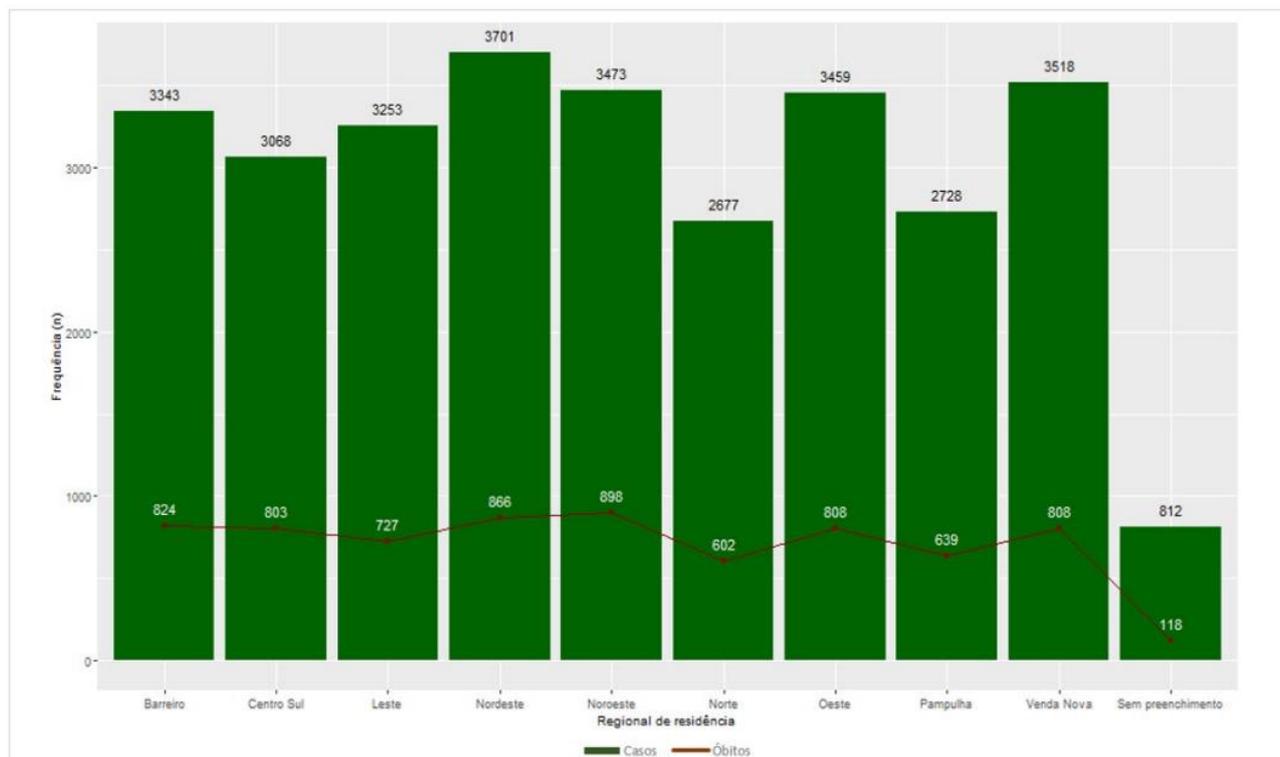
Observação: A análise do Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe), sobretudo para últimas semanas, depende da inclusão oportuna dos casos nesse sistema.

Gráfico 11 - Proporção de casos de síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo raça/cor, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

Gráfico 12 - Total de casos e óbitos de síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo regional de residência, Belo Horizonte, 2020-2021



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

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: NA – 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, 2020-2021

Óbitos por síndrome respiratória aguda grave	2020	2021	Total
Confirmados Covid-19	2.574	4.519	7.093
Descartados Covid-19	2.233	1.934	4.167
Em investigação	-	2	2
Total	4.807	6.455	11.262

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

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.

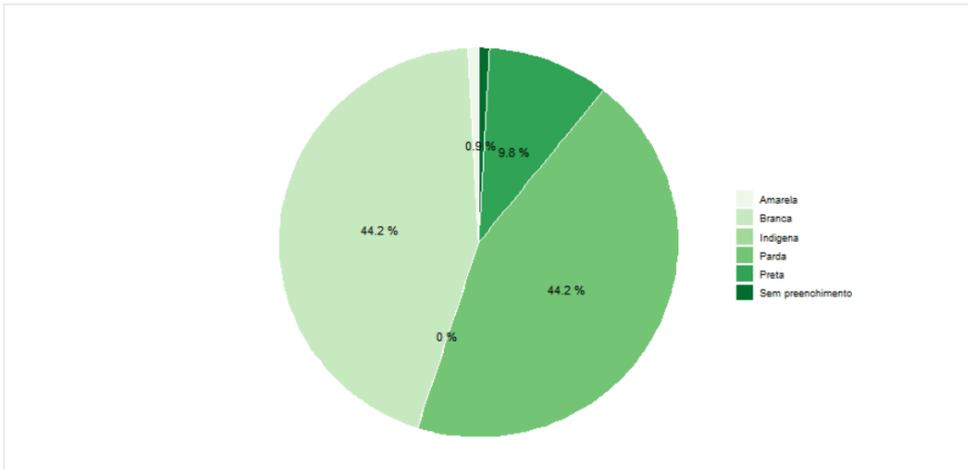
Tabela 6 - Óbitos por síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo faixa etária, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021

Faixa etária	2020	2021	Total
< 1 ano	-	1	1
1-4 anos	2	3	5
5-9 anos	-	-	-
10-14 anos	1	-	1
15-19 anos	-	3	3

Faixa etária	2020	2021	Total
20-39 anos	53	190	243
40-59 anos	372	1.011	1.383
> 60 anos	2.146	3.311	5.457
Total	2.574	4.519	7.093

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

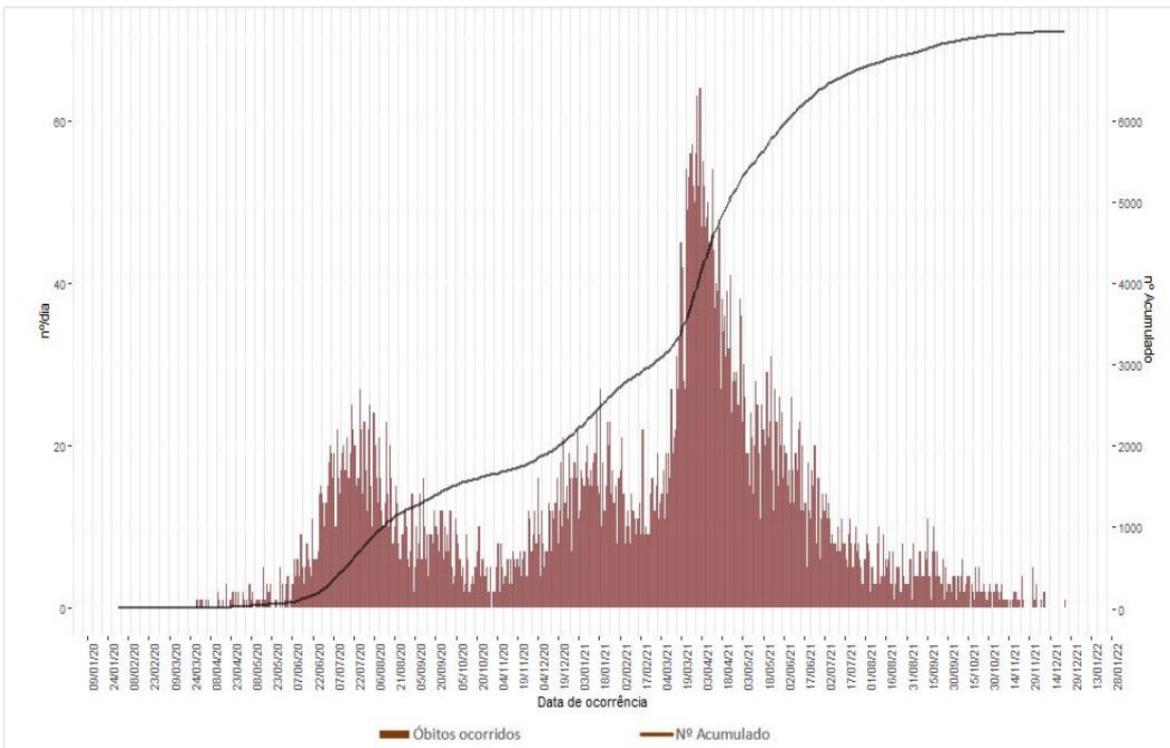
Gráfico 13 - Proporção de óbitos de síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo raça/cor, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

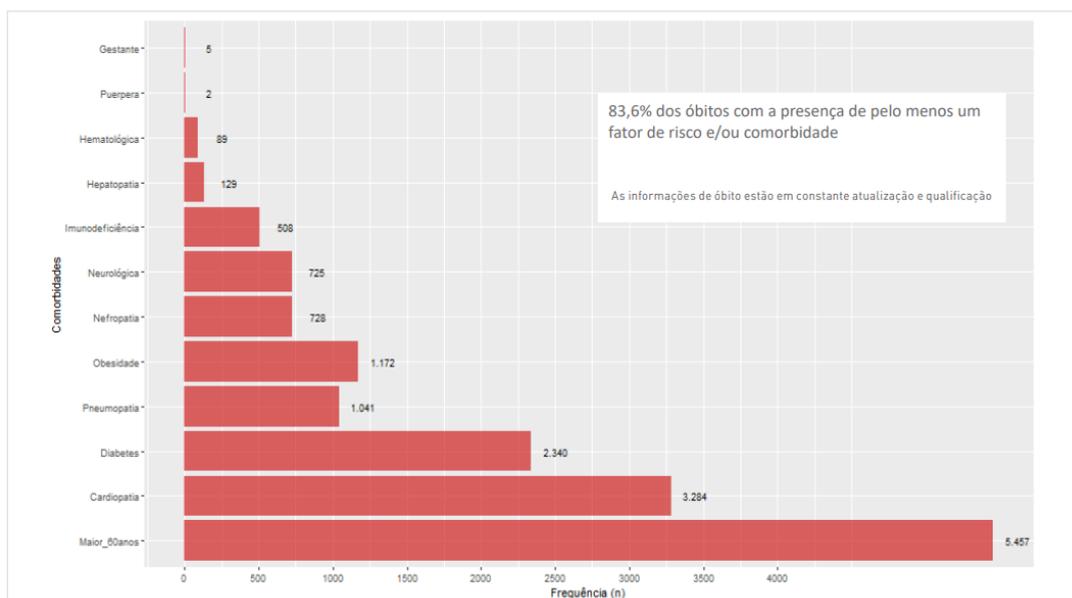
Observação: Não ocorreu nenhum óbito por Covid-19 na raça/cor indígena até a presente data.

Gráfico 14 - Número de óbitos confirmados para Covid-19, segundo data de ocorrência e de encerramento, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

Gráfico 15 - Fatores de risco e/ou comorbidades dos óbitos confirmados para Covid-19, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

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, 2020-2021

Faixa etária	2020		2021		Total
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	
15-19 anos	-	-	-	1	1
20-39 anos	9	2	45	16	72
40-59 anos	53	10	199	87	349
Total	62	12	244	104	422

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

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.

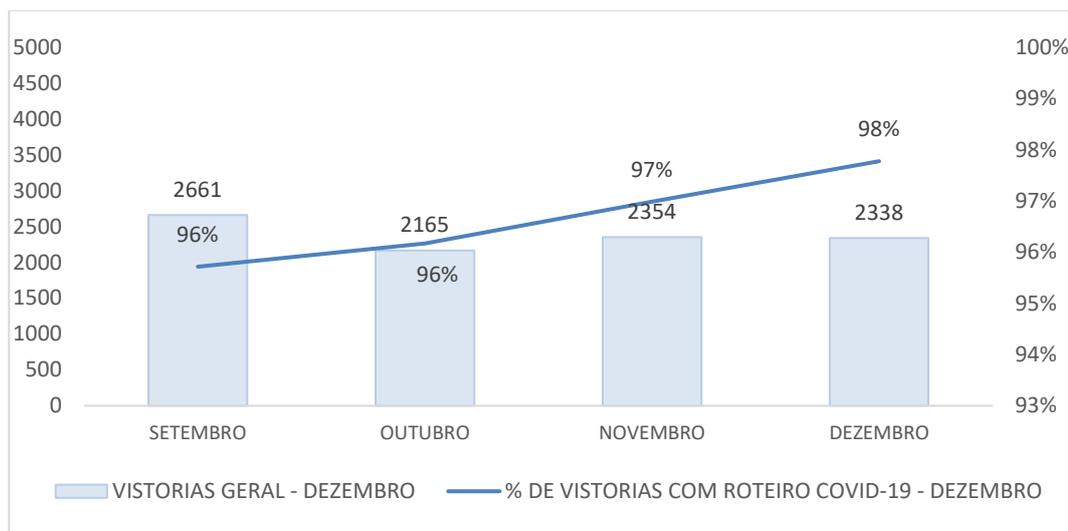
- Definição de fluxos com laboratórios públicos e privados e busca ativa de resultados de exames dos casos suspeitos de Covid-19.
- Recebimento pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde de notificações, discussão de casos, solicitações de coleta de amostras biológicas e orientações 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 428 boletins publicados até 3 de janeiro 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.
- 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 e unidades de saúde, 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.

Vigilância Sanitária

As informações colhidas pela Vigilância Sanitária, por meio dos dados, vêm permitindo promover melhores práticas de acompanhamento da emergência em saúde pública e otimizar os processos, o que tem auxiliado na percepção das necessidades de mudanças e direcionamento da atuação da gestão da Vigilância Sanitária, com vistas à condução de uma diretriz que atenda, de fato, às reais necessidades de cada momento da situação epidemiológica da Covid-19. O gráfico abaixo demonstra o percentual de verificação de itens relacionados à covid-19 que foram verificados nas vistorias fiscais realizadas no período por meio da aplicação de roteiros, com melhoria a cada mês.

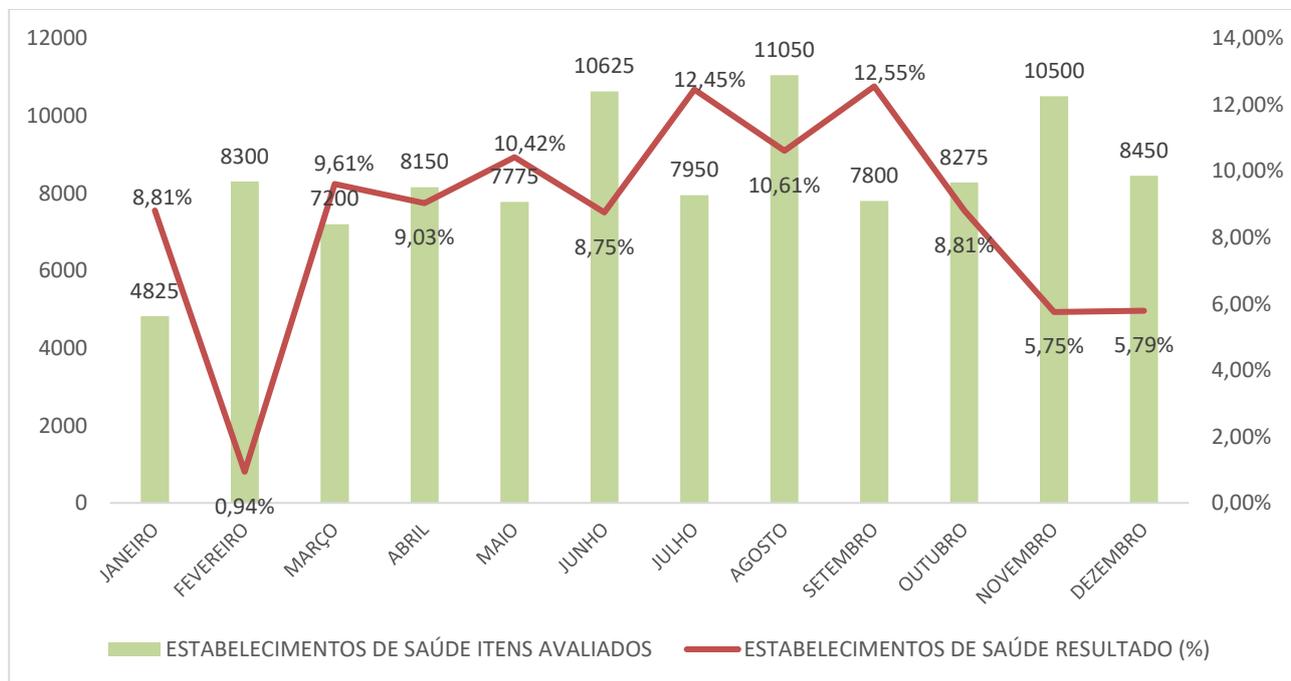
Gráfico 16 - Percentual de vistorias sanitárias, por subatividade, para combate a Covid-19 em 2021



Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária (SISVISA).

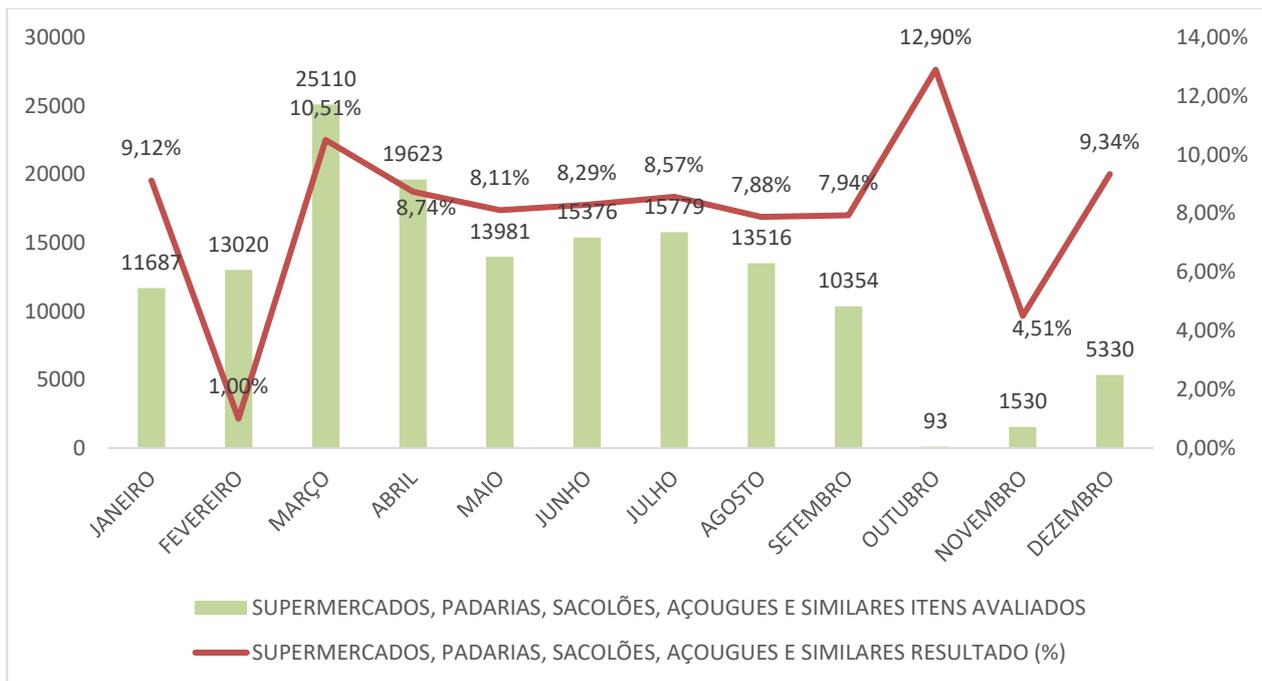
A série histórica construída ao longo do monitoramento da Covid-19 no município tem demonstrado que os estabelecimentos com maior número de não conformidade são as categorias de estabelecimentos de saúde, supermercados, padarias sacolões, açougues e similares e escolas e creches, esta última que retomou as atividades no segundo quadrimestre.

Gráfico 17 - Percentual de itens não conformes em Estabelecimentos da Saúde



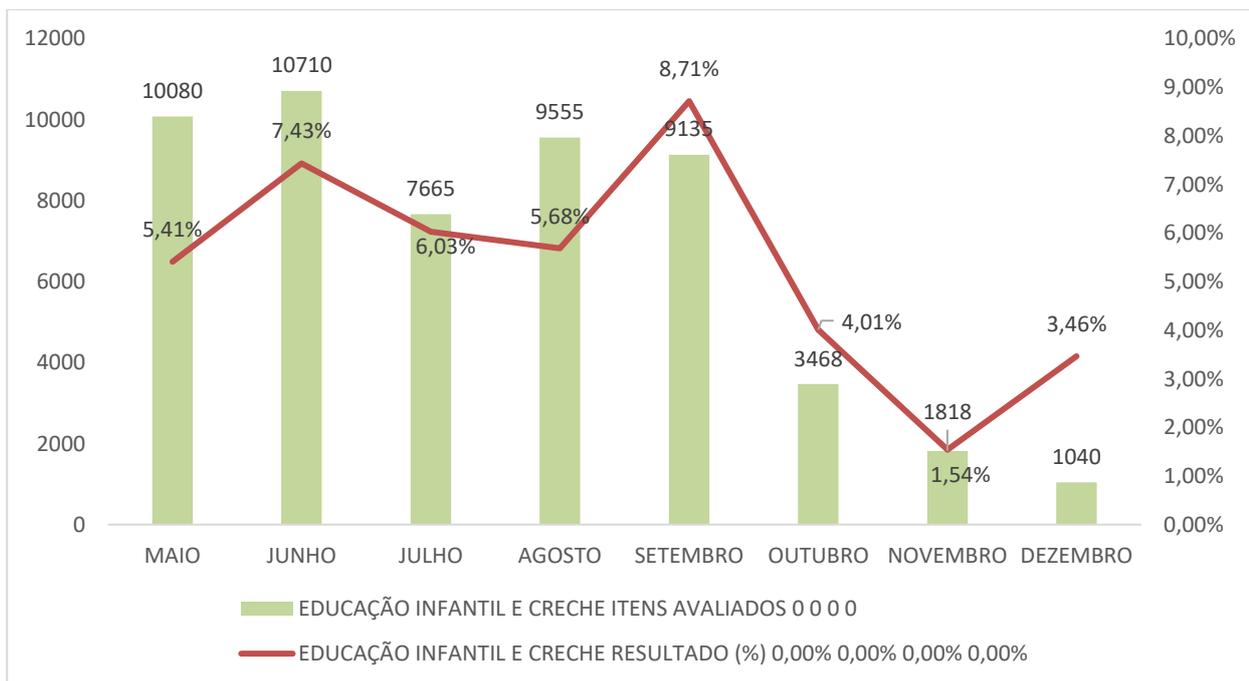
Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária (SISVISA).

Gráfico 18 - Percentual de itens não conformes em supermercados, padarias, sacolões, açougues e similares



Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária (SISVISA).

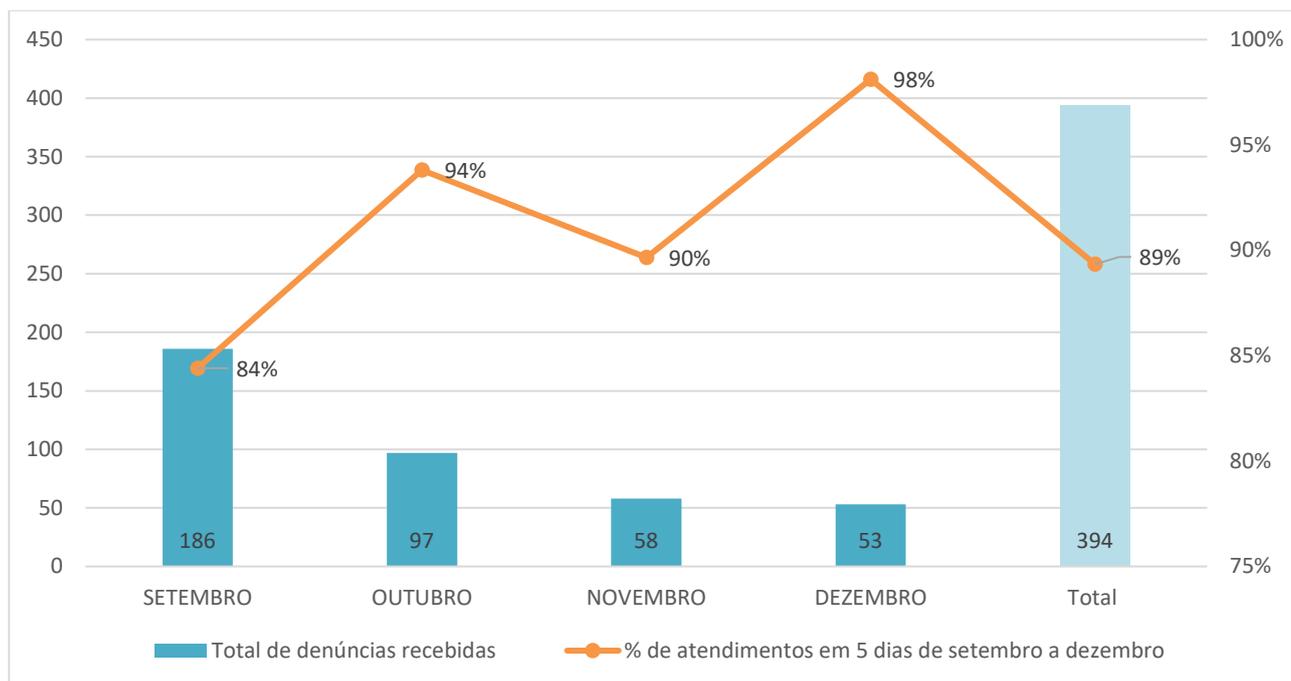
Gráfico 19 - Percentual de itens não conformes em Educação Infantil e Creche



Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária (SISVISA).

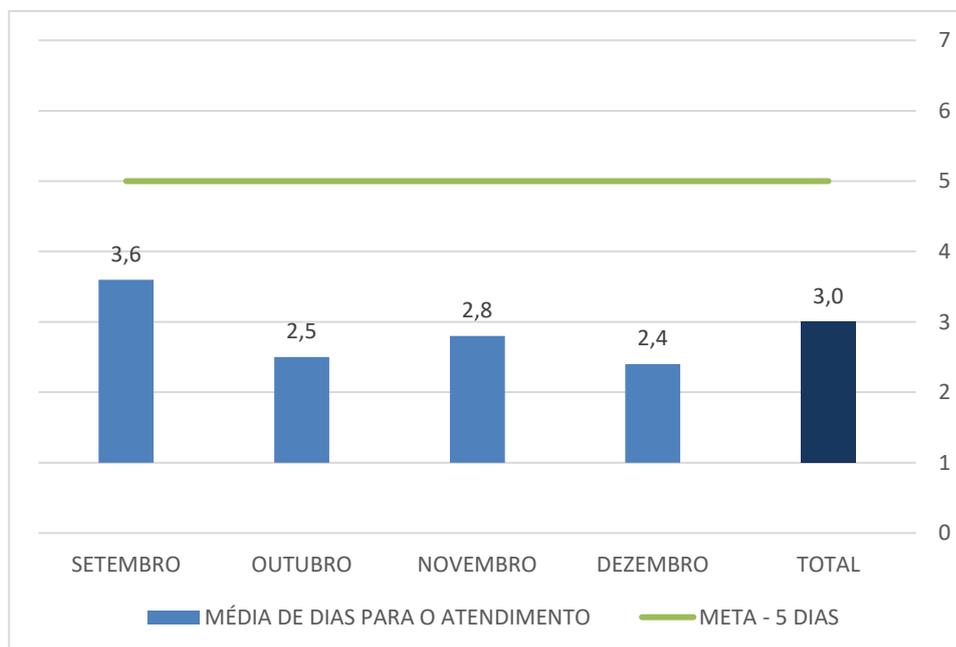
Em relação às denúncias relacionadas à Covid-19, a Vigilância Sanitária mantém o acompanhamento do prazo de atendimento em até 5 dias. As mudanças nos processos de trabalho e a redução do número de denúncias após o mês de maio de 2021, favoreceram o alcance da meta, conforme demonstrado nos gráficos a seguir.

Gráfico 20 - Denúncias relacionadas à Covid-19 atendidas em até 5 dias, terceiro quadrimestre de 2021



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

Gráfico 21 - Média de dias para o atendimento das denúncias relacionadas à Covid-19, terceiro quadrimestre de 2021



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

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 2021

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Número de Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho	1.164	1.157	635	158	153	267

Fonte: Coordenação de Saúde do Trabalhador.

Desde abril de 2020, a Coordenação de Saúde do Trabalhador participa do Comitê Técnico de Biossegurança e Uso de Equipamentos de Proteção Individual da própria SMSA para assessorar quanto ao uso de equipamentos de proteção individual e outras medidas de segurança para profissionais da rede própria do SUS-BH, durante o período de pandemia, mantendo reuniões periódicas, avaliando especificações de Equipamentos de Proteção Individual e coproduzindo material de divulgação para seu uso correto.

Seu principal objetivo é elaborar notas técnicas e pareceres para apoiar o gabinete da SMSA na definição de questões relacionadas à temática de biossegurança e, pautadas nas diretrizes oficiais e evidências científicas. A composição do comitê inclui representantes das gerências do nível central da Secretaria Municipal de Saúde. Em 3 de agosto de 21 foi publicada a Portaria nº 0337/2021, que reconduz os membros do comitê para a oficialização do trabalho já desenvolvido desde 2020.

Serviços em funcionamento e ações realizadas devido à Covid-19

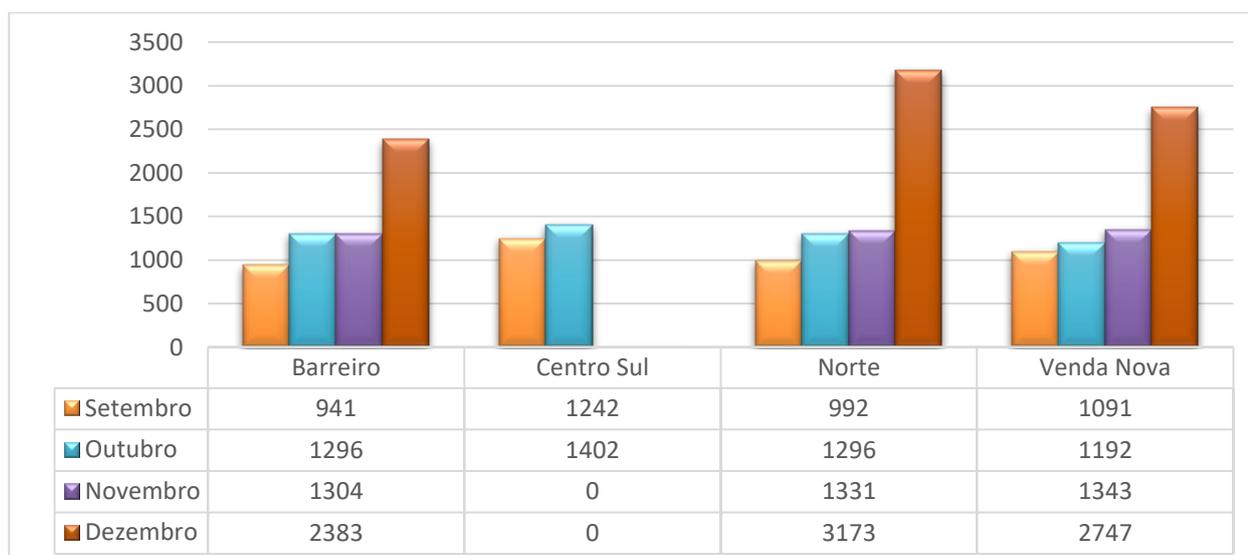
A partir de 18 de março de 2020 foi declarada transmissão comunitária da Covid-19 no município de Belo Horizonte. Desde então, várias medidas foram adotadas para enfrentamento da pandemia, alguns serviços foram ampliados, outros foram reorganizados e outros temporariamente suspensos. Porém, a situação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

Centro Especializado para Atendimento a Pacientes com Suspeita de Coronavírus

Para ampliar a assistência e o atendimento à população com sintomas de doenças respiratórias, entre eles os da Covid-19, a SMSA conta, no 3º 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 durante o terceiro 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 Centro Especializado para Atendimento a Pacientes com Suspeita de Coronavírus Centro-Sul funcionou até 31 de outubro de 2021 e os Centros Especializados para Atendimento a Pacientes com Suspeita de Coronavírus Barreiro, Norte e Venda Nova funcionaram durante todo o quadrimestre. Devido a necessidade de reestruturar o fluxo de atendimento optou-se pelo encerramento das atividades do Centro Especializado para Atendimento a Pacientes com Suspeita de Coronavírus Centro-Sul e manutenção do funcionamento normal dos outros 3 Centros Especializados para Atendimento a Pacientes com Suspeita de Coronavírus.

Gráfico 22 - Distribuição do número de atendimentos mensais realizados nos Centros Especializados para Atendimento a Pacientes com Suspeita de Coronavírus, 3º quadrimestre de 2021.



Fonte: Gerência de Urgência e Emergência. Dados extraídos em 03/02/2022.

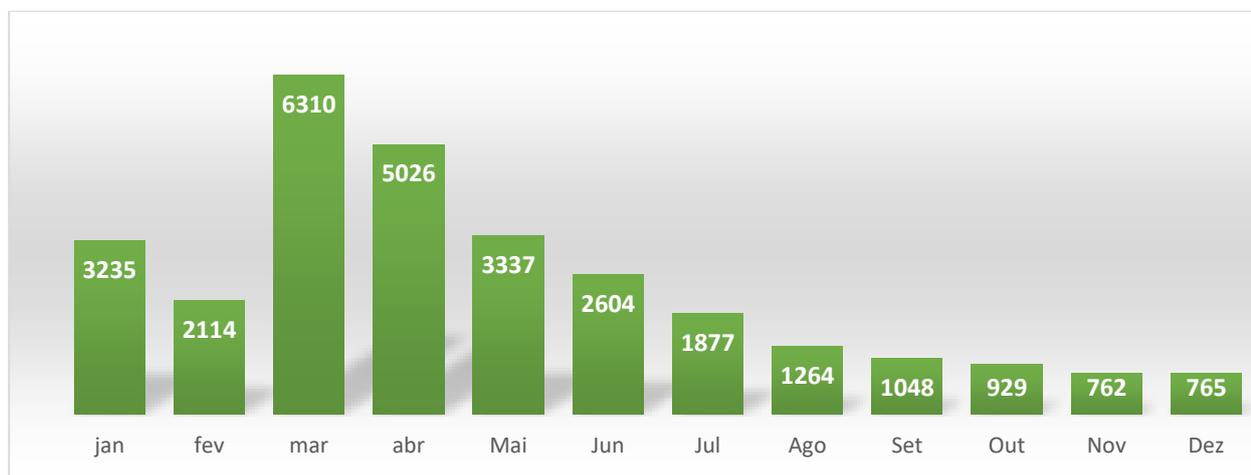
Unidades de Pronto Atendimento

Visando a adequação da oferta assistencial nas Unidades de Pronto Atendimento, em resposta ao cenário epidemiológico da Covid-19 em Belo Horizonte, no terceiro quadrimestre de 2021 manteve-se a utilização das tendas e/ou contêineres com o objetivo de separar os fluxos dos usuários com e sem sintomas respiratórios. Há tenda nas Unidades de Pronto Atendimento Barreiro, Leste, Nordeste, Oeste, Pampulha e Venda Nova e contêiner na Unidade de Pronto Atendimento Barreiro. Foram instalados banheiros químicos nas Unidades de Pronto Atendimento Barreiro, Centro-Sul e Pampulha e aumentado o número de longarinas,

poltronas nas Unidades de Pronto Atendimento Leste, Nordeste, Oeste e Venda Nova. Reforçamos que todo o incremento de leitos da sala vermelha, leitos de enfermaria e equipes foram mantidos em todo quadrimestre, não ocorrendo nenhuma desmobilização.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Transporte em Saúde: Todo incremento realizado na frota de ambulância do transporte em saúde e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência foram mantidos até novembro de 2021. Com a diminuição de casos de síndrome respiratória, houve a retirada do incremento de ambulâncias, metade em 18 de novembro e metade em 30 de novembro, mantendo, após esta data, a sua frota de rotina. Outra estratégia para diminuição do tempo resposta do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Transporte em Saúde foi a instalação de pontos descentralizados de desinfecção que se manteve com cinco pontos até novembro e a partir desta data de forma gradativa foram desmobilizados.

Gráfico 23 - Distribuição mensal dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência a pacientes suspeitos de Covid-19, Belo Horizonte, 2021.



Fonte: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Dados extraídos em 04/02/2021

Teleconsulta Covid-19

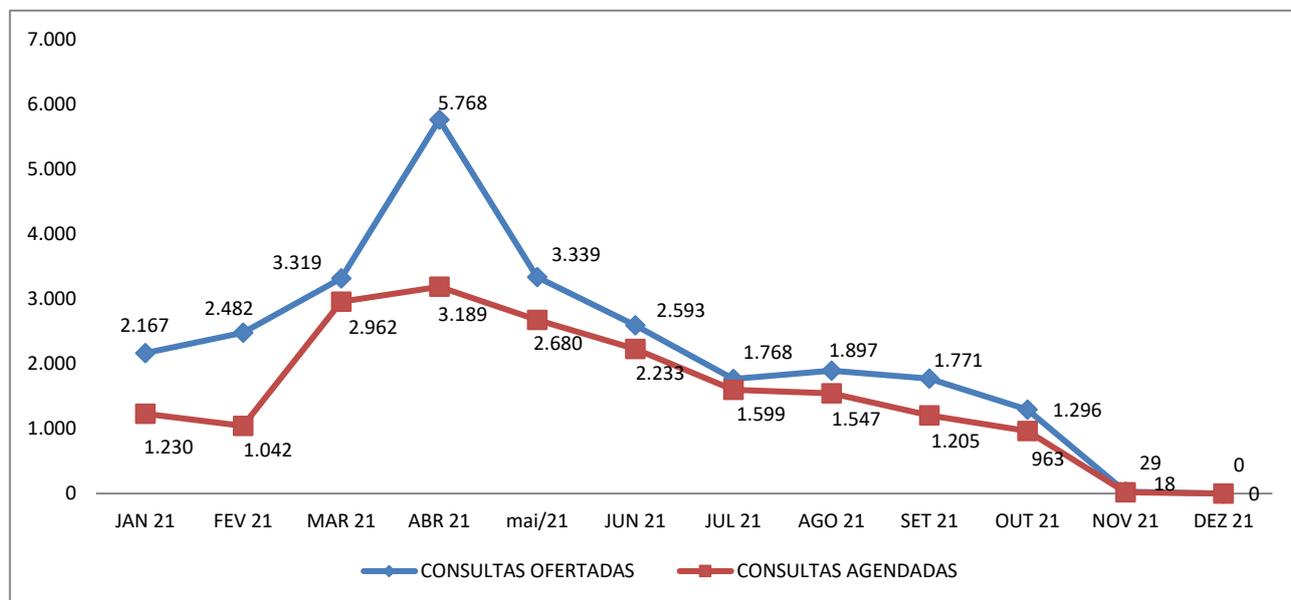
Considerando a necessidade de restrição de circulação de pessoas, sobretudo aquelas com suspeita da Covid-19, apresentando sintomas leves, bem como o cumprimento do papel de rede de apoio às unidades da atenção primária à saúde do município, a SMSA, desde abril de 2020, oferta teleconsultas para pacientes 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.

Gráfico 24 - Quantidade mensal de teleconsultas Covid-19 ofertadas e agendadas, 2021

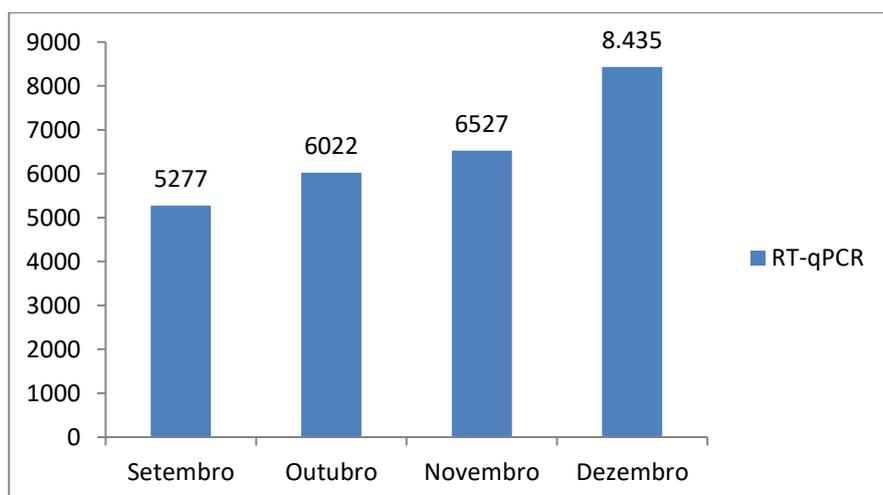


Fonte: Teleconsulta BH PBH.

Diagnóstico da Covid-19 no município de Belo Horizonte

Teste para diagnóstico molecular da Covid-19 (RT-qPCR): O setor de biologia molecular processou 20.984 amostras no terceiro quadrimestre de 2021, como mostrado no gráfico a seguir.

Gráfico 25 - Produção do setor de biologia molecular, exames RT-qPCR, 2021

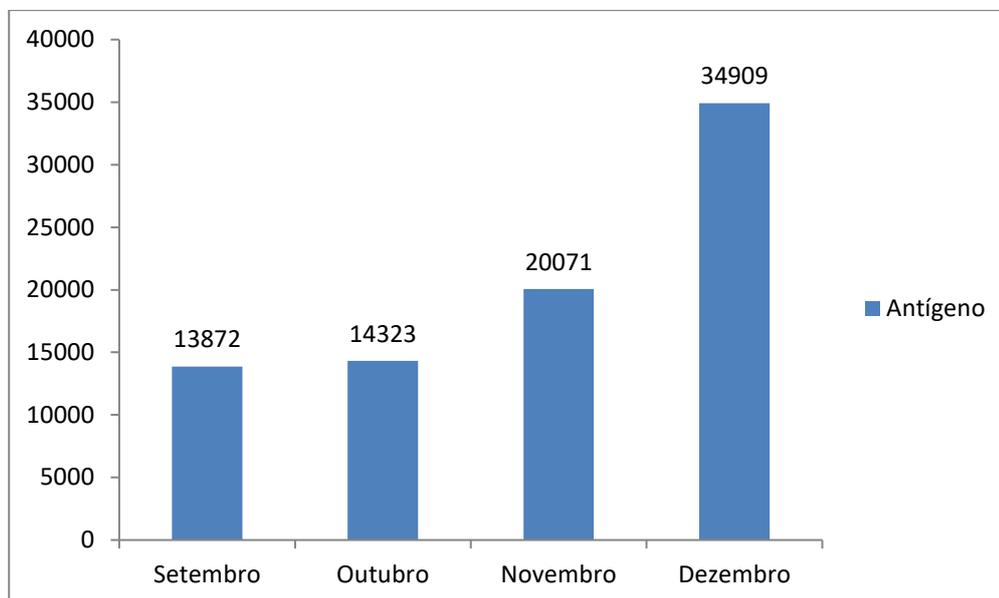


Fonte: Laboratório Municipal de Biologia Molecular.

Teste de detecção rápida de antígeno para diagnóstico da Covid-19: Em setembro de 2021 o teste de detecção rápida de antígeno foi descentralizado para a execução nos 152 Centros de Saúde e 9 Unidades de

Pronto Atendimento do município. Essa descentralização permitiu a ampliação da testagem para todo usuário com sintomas condizentes com a Covid-19. No terceiro quadrimestre de 2021 foram realizados 69.303 testes, como demonstrado no gráfico a seguir.

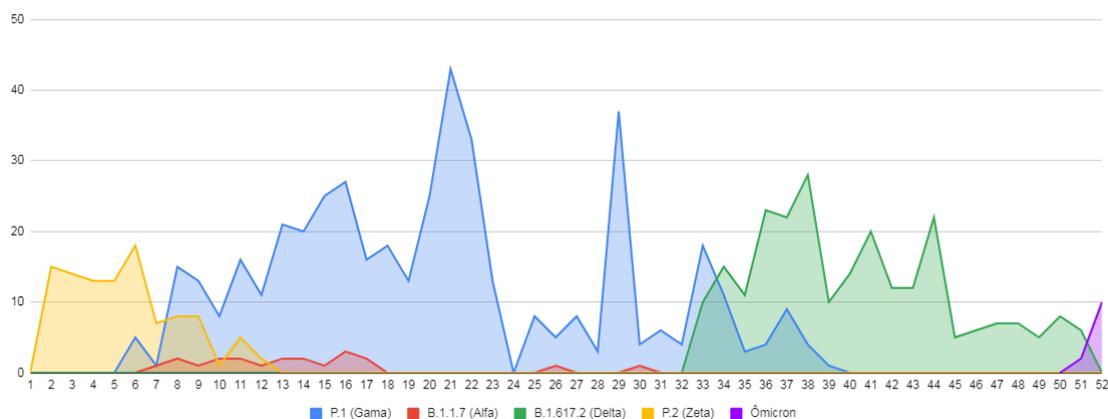
Gráfico 26 - Teste de detecção rápida de antígeno realizados no terceiro quadrimestre de 2021.



Fonte: Coordenação de Apoio Diagnóstico

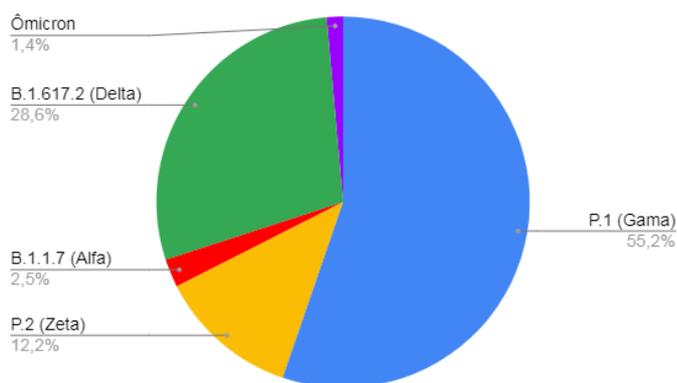
Vigilância Genômica: No terceiro quadrimestre de 2021 o setor de Biologia Molecular intensificou a vigilância genômica do SARS-Cov-2, por meio do sequenciamento genético e genotipagem por RT-qPCR, em parceria com a UFMG e a Fundação Oswaldo Cruz realizando a genotipagem de 911 amostras das nove regionais. O gráfico 27 mostra o perfil de variantes encontradas em Belo Horizonte por semana epidemiológica em 2021 e o gráfico 28 apresenta a porcentagem de cada variante.

Gráfico 27 - Perfil das variantes Sars-CoV-2 por semana epidemiológica, Belo Horizonte, 2021



Fonte: Laboratório Municipal de Biologia Molecular

Gráfico 28 - Porcentagem de Variantes Sars-CoV-2, Belo Horizonte, 2021

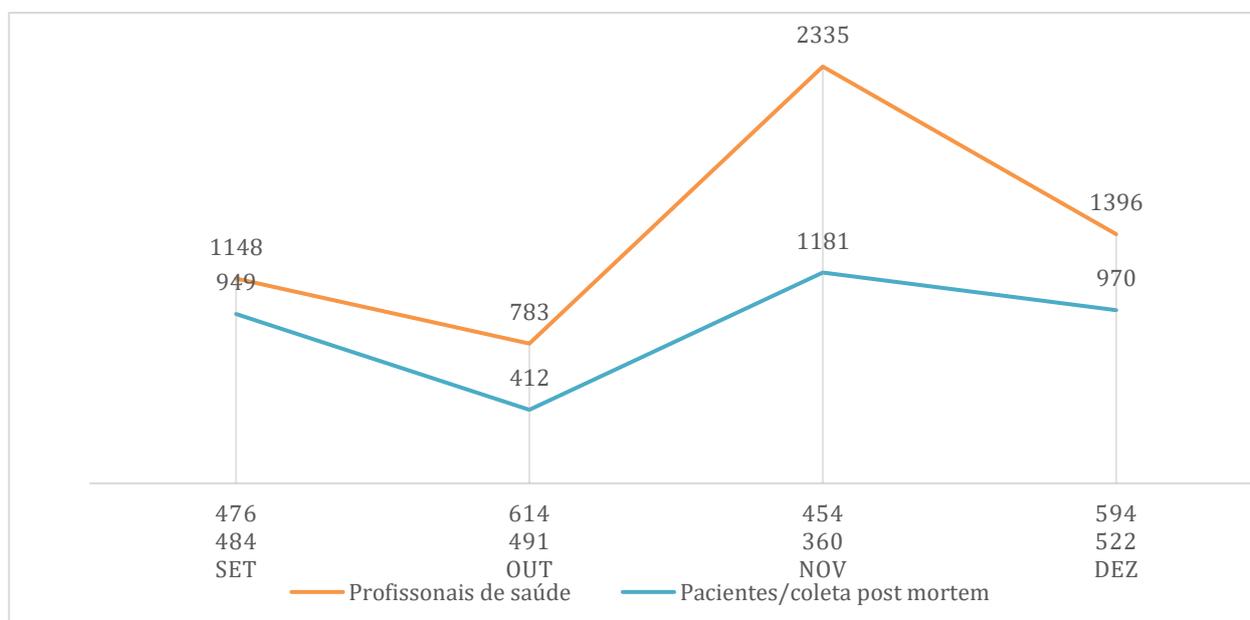


Fonte: Laboratório Municipal de Biologia Molecular

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. O Serviço de Atenção Domiciliar, por meio da Equipe Multiprofissional de Atendimento Domiciliar Apoio ao Covid-19, realizou coleta de 2.138 amostras em pacientes com sintomas gripais e síndrome respiratória aguda grave no último quadrimestre de 2021 (incluindo coletas de unidade sentinela) e 1.857 coletas em profissionais de saúde de Belo Horizonte com sintomas respiratórios, totalizando 3.995 amostras nesse quadrimestre.

Gráfico 29 - Número de coletas de espécime clínico realizadas pelo Serviço de Atenção Domiciliar, Belo Horizonte, 3º quadrimestre de 2021.



Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 10/01/2022.

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 ampliação gradual, contemplando a oferta pelos 152 centros de saúde do município, até o final do 3º quadrimestre. Esta ação tem como objetivo ampliar a oferta de testagem para a população sintomática, contribuir no controle da propagação da doença, além da avaliação de casos assintomáticos em grupos específicos: gestantes e em determinadas situações de surtos. A tabela 9 apresenta o total de testes rápidos executados e o total de testes positivos, do início da implantação até o término do 3º quadrimestre.

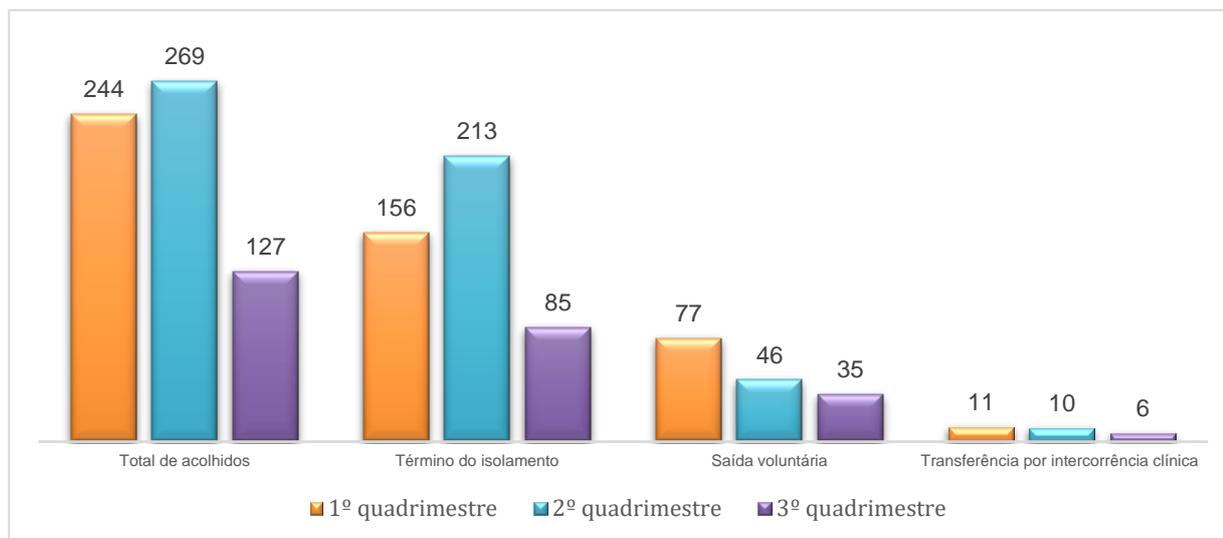
Tabela 9 – Quantidade de testes rápidos de antígeno para Covid-19 executados na Atenção Primária à Saúde

Regional	Testes executados	Testes com resultado positivo	Percentual de positividade
Barreiro	6.973	360	5%
Centro Sul	3.859	160	4%
Leste	5.077	271	5%
Nordeste	10.163	571	6%
Noroeste	6.161	343	6%
Norte	10.417	509	5%
Oeste	7.622	371	5%
Pampulha	5.221	260	5%
Venda Nova	9.554	508	5%
TOTAL	65.047	3.353	5%

Fonte: Gerência da Rede Ambulatorial Especializada; Gerência de Atenção Primária à Saúde. Dados extraídos em 01/02/2022

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 terceiro 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 é realizado no Complexo de Saúde do Barreiro. No 3º quadrimestre, foram acolhidas 127 pessoas em situação de rua, sendo que 85 finalizaram o isolamento, 36 tiveram saídas voluntárias e 6 intercorrências clínicas.

Gráfico 30 - Número de pessoas em situação de rua acolhidas para isolamento devido à suspeita de Covid19, Belo Horizonte, 2021

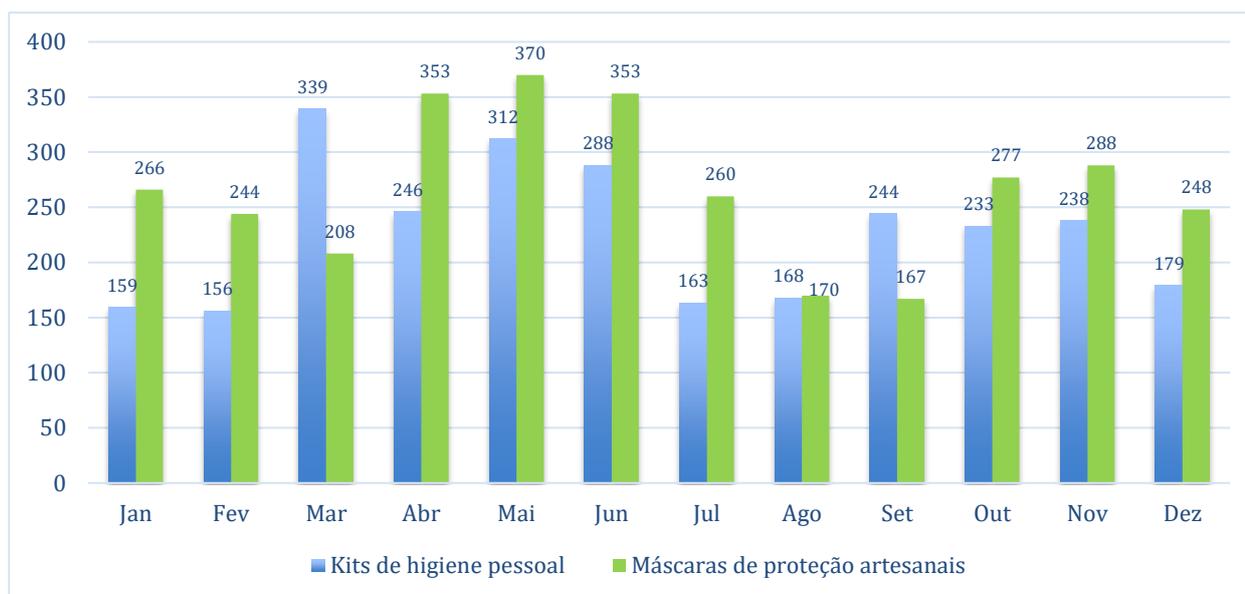


Fonte: Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS). Dados extraídos em 03/01/2022.

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 terceiro quadrimestre a entrega de 894 Kits de Higiene pessoal e 980 máscaras artesanais para a população em situação de rua em Belo Horizonte.

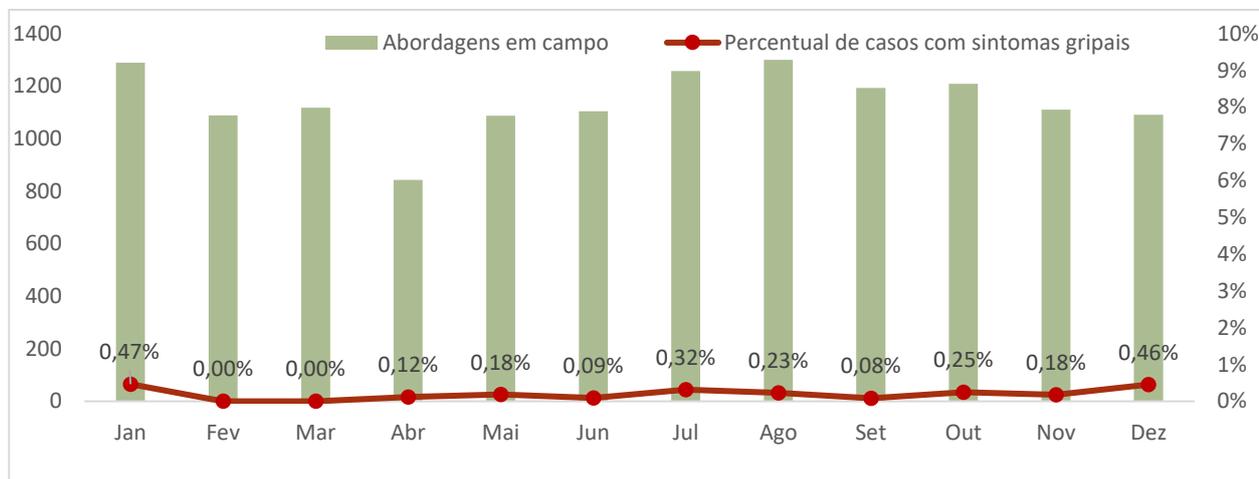
Gráfico 31 - Disponibilização de insumos pelas equipes de Consultório de Rua à população em situação de rua, Belo Horizonte, 2021



Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 04/02/2021

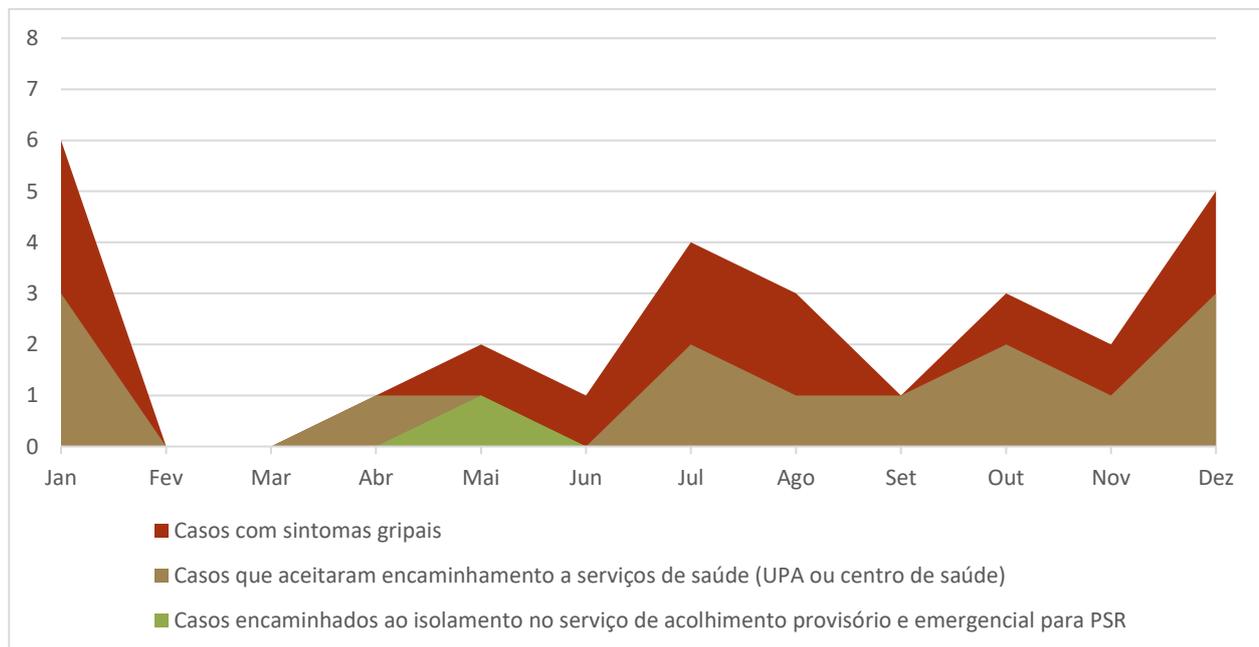
Neste período foram realizadas 4.063 abordagens de campo, sendo identificado 11 pessoas com sintomas gripais, dessas, 7 pessoas aceitaram encaminhamento a serviços de saúde (Unidades de Pronto Atendimento ou centros de saúdes).

Gráfico 32 - Percentual de pessoas com sintomas gripais em relação ao total de abordagens realizadas pelas equipes de Consultório de Rua em Belo Horizonte, 3º quadrimestre de 2022



Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 04/02/2022

Gráfico 33 - Pessoas abordadas pelas equipes de Consultório de Rua com sintomas gripais em Belo Horizonte, 3º quadrimestre de 2022



Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 04/02/2022.

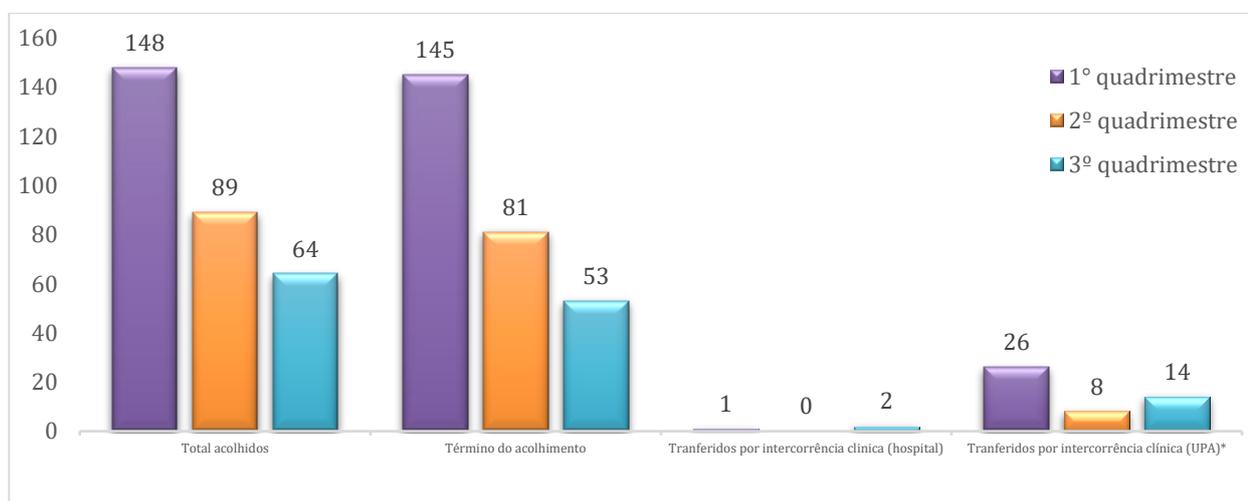
Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos

Serviço implantado em 1º de junho de 2020 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. No terceiro quadrimestre de 2021 foram acolhidos 64 idosos com suspeita de Covid-19, dos quais 16 (25%) com RT-PCR positivo. Do total de acolhidos, 14 (21,88%) precisaram ser transferidos para atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento e um idoso foi internado.

Em dezembro de 2021 com a evolução da cobertura vacinal contra Covid-19 e da dose de reforço entre os idosos residentes e os funcionários das instituições de longa permanência para idosos, foi possível observar uma redução na demanda por vagas e por internação hospitalar de idosos contaminados. Assim, foram encerradas as atividades da Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos em 31 de dezembro de 2021, com sucesso, após o acolhimento de 551 idosos em 18 meses de funcionamento, sendo 11 idosos internados no hospital e 82 idosos transferidos para as Unidades de Pronto Atendimento. Nenhum óbito aconteceu na Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos.

Gráfico 34 - Número de Idosos das instituições de longa permanência para idosos com sintomas respiratórios leves acolhidos pela Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos, Belo Horizonte, 2021.



Fonte: Gerência de Integração do Cuidado à Saúde. Dados extraídos em 03/01/2022.

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 RT-PCR em todos os idosos e funcionários assintomáticos sendo esta ação monitorada até sua finalização.

Acompanhamento integrado da população indígena urbana: criação de um comitê interinstitucional entre SMSA, com representantes da Gerencia 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. Manteve-se o acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19.

Dentre os cuidados aos indígenas, em especial aos refugiados da Venezuela, destaca-se a assistência à etnia Warao. No 3º quadrimestre, mais 76 indígenas Warao chegaram a Belo Horizonte, ficando inicialmente alocados no Abrigo São Paulo. A Regional de Saúde Norte, juntamente com a rede intersetorial, desempenhou um papel fundamental nos seus cuidados em saúde, ao direcionar profissionais para avaliação e atendimentos in loco, realizar testes rápidos, promover a imunização contra Covid-19, proceder com encaminhamentos necessários e referenciar para outros cuidados no CS de referência, a saber CS Primeiro de Maio. Foram realizados um total de 63 atendimentos, 67% dos indígenas desta etnia foram vacinados para Covid-19, com algumas recusas, 35,5% foram vacinados para Influenza e 84% dos indígenas foram testados para Covid-19, sendo que 14 tiveram resultado positivo (18%). Um dos maiores desafios para a garantia da assistência a este público foi a comunicação, devido ao fato de que os indígenas Warao só falam o dialeto da etnia, com necessidade de intérprete. Ressalta-se também os obstáculos à oferta de cuidados pelas diferenças culturais. Atualmente os mesmos se encontram alocados no antigo CS Vila Pinho, com melhores condições de habitação.

Foi construído um plano para atenção integral à saúde dos indígenas, que teve participação da Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente e representantes do nível regional e local, tanto da assistência quanto da gestão. Foi articulado com 03 Unidades de Referência Secundária (Padre Eustáquio, Saudade e Campo Sales) a participação de um pediatra e duas pneumologistas na assistência às crianças e adolescentes (48 no total) da etnia Warao.

Atenção Ambulatorial e Hospitalar

Desde 18 de março de 2020, considerando o risco de transmissão da Covid-19, a quantidade das consultas e exames especializados realizados nos prestadores próprios do município, nos ambulatórios dos prestadores contratados e as consultas pré-operatórias nos hospitais da rede foram readequadas. Primeiramente e para reduzir as chances de contaminação pela Covid-19, ficou definida uma redução mais drástica dos atendimentos mantendo-se uma oferta de 20% para os casos clínicos prioritários que eram analisados via

sistema sob regulação. A exceção foi definida para situações específicas como as especialidades da Infectologia HIV e Pré-natal de Alto Risco que mantiveram 100% de sua oferta, dada a vulnerabilidade deste público específico.

Acompanhando os indicadores epidemiológicos da Covid-19, foram sendo reabertas paulatinamente as agendas das especialidades da rede própria e contratada e readequadas para retornar à oferta de consultas e exames especializados anteriores à pandemia. Na Nota Técnica Covid-19 nº 002/2020, atualizada em 29 de abril de 2021, estão descritas as orientações para a oferta e realização de consultas e exames especializados por serviços próprios e prestadores contratados da Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde em situação de surto/epidemia de síndrome gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.

Atendimento de Reabilitação

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

- Manutenção da oferta de teleatendimento e telemonitoramento para usuários em tratamento, conforme necessidade;
- Ampliação dos atendimentos presenciais, considerando os indicadores epidemiológicos do município;
- Participação na elaboração do Guia Manejo Pós-covid para a rede SUS- BH;
- Monitoramento da planilha de registro dos casos de reabilitação pós-covid em atendimento nos Centros de Reabilitação.

Regulação dos Leitos Hospitalares

No 3º quadrimestre de 2021, a gerência de regulação do acesso hospitalar aumentou em 25% as autorizações de internações eletivas, em comparação ao 2º quadrimestre do mesmo ano.

Com a regressão da pandemia foi possível retornar leitos hospitalares que estavam dedicados aos atendimentos dos casos Covid-19, para atender os demais problemas de saúde, que necessitam de hospitalização. O Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro, HJK e HEM retornaram com o atendimento de outras patologias, não ficando mais 100% dedicado ao Covid-19.

No mês de dezembro observou-se um aumento proporcional da demanda de solicitações de internação por Covid-19 e síndrome respiratória aguda grave, havendo necessidade novamente de articular junto a rede hospitalar a abertura e remanejamento de leitos para atendimento aos casos respiratórios.

Planejamento e destinação de leitos Covid-19

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

Em primeiro lugar, o hospital de campanha demanda um aporte elevado de recursos para sua estruturação, e pode ser considerado um investimento “a fundo perdido”. O entendimento era de que esse dispêndio de recursos não deixaria um legado assistencial para o SUS da capital².

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

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

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

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

Assim, foi estabelecida uma parceria com os hospitais da rede SUS-BH que contribuíram com um mapeamento da estrutura existente, da sua possibilidade de oferta imediata de leitos específicos para a Covid-19 – considerando as particularidades e a garantia de segurança assistencial que o manejo desses doentes demanda – e a sua capacidade de expansão mês a mês, considerando a abertura de leitos novos,

² Pontua-se que a discussão sobre o “legado” envolve a necessidade de se aprofundar os estudos para avaliar quais leitos novos abertos podem seguir disponibilizados à população belorizontina, principalmente no que tange ao seu financiamento, visto que, ao fim da pandemia, as fontes de recursos provisórias que financiam tais leitos hoje serão extintas, e o grande responsável pelo financiamento do nível de atenção especializada é o ente federal.

remanejamentos de leitos, execução de possíveis obras, compra ou já disponibilidade de equipamentos e contratação ou existência prévia de recursos humanos.

Foi consolidado um planejamento conjunto para toda a rede SUS-BH, que previa a expansão gradual de leitos na medida do avanço esperado da pandemia e em observância à grade de referências para o conjunto de patologias atendida na rede SUS-BH, considerando que a retaguarda para as demais urgências e internações também deveria estar garantida. Os hospitais foram identificados de acordo com suas habilitações e inserção na rede para construção da grade de referência, o que foi regulamentado pela Portaria SMSA/SUS-BH Nº 0102/2020³.

A execução desse planejamento descrito de destinação de leitos à Covid-19 demonstrou uma dinamicidade na sua confirmação fática, sendo necessários alguns ajustes pontuais ao longo do tempo, em relação ao planejado – como, aliás, acontece com todo processo de planejamento, ainda mais em situações de crise. Além disso, apesar de o monitoramento regular dos indicadores ser, para a SMSA, o indicativo do momento de solicitação de abertura de leitos aos hospitais (conforme o que fora planejado), a sua concretização, por vezes, encontrou algumas dificuldades, como a escassez de candidatos em algumas categorias profissionais da assistência⁴ e ausência de equipamentos⁵ e insumos no mercado – não apenas brasileiro, senão mundial⁶ -, gerando atrasos no cronograma de disponibilização dos leitos. Em nenhum momento a dificuldade de abertura de leitos se justificou por indisponibilidade financeira, senão por fatores que inviabilizam a atuação do Poder Público e das entidades parceiras para a sua solução.

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

Modelo Remuneratório

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

Destaca-se que a SMSA definiu o formato e as regras de financiamento da estrutura que está sendo dedicada exclusivamente à Covid-19 com o estabelecimento de um componente de remuneração complementar na

³ Essa Portaria “institui a grade de referência da Rede de Urgência e Emergência e define as diretrizes de transferências pré-hospitalares e hospitalares, durante o combate à pandemia Covid-19, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte (SUS/BH)”.

⁴ <https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/noticia/2020/08/13/dificuldades-para-contratacao-de-medicos-forca-governo-de-minas-abrir-o-34o-processo-seletivo-durante-pandemia.ghtml>.

⁵ <https://noticias.r7.com/minas-gerais/bh-precisa-de-mais-300-respiradores-para-atender-pacientes-com-covid-09042020>

⁶ <https://exame.com/ciencia/por-que-os-respiradores-viraram-o-ponto-critico-no-tratamento-da-covid-19/>

forma de incentivo para cobertura dos leitos hospitalares, expandidos ou remanejados, para atendimento à síndrome respiratória aguda grave, bem como aquela destinada à cobertura financeira para operação e manutenção dos serviços hospitalares de média e alta complexidade, de acordo com a produção registrada em sistemas de informação e contrato assistencial celebrado com os prestadores da rede SUS. A base proposta, parte de uma lógica de incentivos para cada tipo de leito, valorizando alguns compromissos importantes para o atual momento de epidemia, como o volume de recursos repassados, o balanço de leitos, a taxa de ocupação e a taxa de recusa de internação registrada pela Central de Internação.

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

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

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

À luz do disposto na Portaria SMSA/SUS-BH n° 0246/2021, alterada pelas Portarias SMSA/SUS-BH n° 0266/2021, de 26 de junho de 2021, n° 0359/2021, de 12 de agosto de 2021, e n° 0500/2021, de 24 de setembro de 2021, o modelo remuneratório da atenção de média e alta complexidade do SUS-BH considera os componentes de remuneração regular, ou seja, aquele destinado a destinado à cobertura financeira para operação e manutenção dos serviços hospitalares de média e alta complexidade já estruturados e habitualmente ofertados antes da mobilização para enfrentamento à epidemia, bem como o componente de remuneração complementar, que se trata dos recursos destinados à cobertura dos leitos hospitalares, expandidos ou remanejados, para atendimento à síndrome respiratória aguda grave.

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

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

A Portaria SMSA/SUS-BH n° 0246/2021, com as alterações decorrentes das portarias citadas, estabelece o modelo remuneratório da atenção de média e alta complexidade do SUS/BH por meio de componentes,

incentivos e marcadores de oferta/acesso descritos na Portaria e em seus anexos e os repasses são realizados regularmente aos hospitais.

Gestão de Pessoas

- Manutenção de 165 ampliações de jornadas de profissionais contratados e 34 extensões e complementações de jornadas temporárias de servidores efetivos para ampliação da força de trabalho nas unidades.
- Realização de 110 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 194 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 24h não Covid etc).
- 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.
- Autorização prévia de banco de horas, com compensação de 3x1, para campanhas de vacinação Covid-19 realizada aos sábados, até o mês de outubro de 2021.
- Criação do abono vacina a partir de novembro/2021 a ser 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.
- Autorização prévia de banco de horas para profissionais lotados nas demais unidades de saúde, além das urgências, limitado a uma jornada diária do agente público que ficar excedida ou diferenciada na última semana do mês (Portaria Conjunta SMPOG/SMSA 002/2021).
- 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.

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 10 e suas atualizações são disponibilizadas no Portal PBH⁷.

Tabela 10 – Documentos técnicos da SMSA com recomendações Covid-19, 2020 e 2021

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
27/03/2020	18/11/2021	Nota Técnica Covid-19 nº 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 nº 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 nº 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 nº 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 nº 016/2020	Recomendações para mães lactantes e doação de leite humano

⁷ Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>

Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
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.
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.

Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
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 (SIM-P) 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.
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.

Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
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.

Webconferências

- 16/11/2021 e 17/11/2021: webconferência para apresentação e divulgação do documento "Guia para Manejo Pós-COVID-19" para os profissionais da rede SUS-BH, com apresentações feitas por referências técnicas da Gerência de Integração do Cuidado à Saúde, Gerência de Atenção Primária à Saúde e Gerência da Rede Ambulatorial Especializada.

Outros alinhamentos técnicos

- 10/11/2021: divulgação do "Guia para Manejo Pós-COVID-19", documento orientador para profissionais da rede SUS-BH no atendimento aos usuários com sintomas persistentes após a fase aguda da Covid-19. O documento está disponível em formato eletrônico no site: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2021/guia_manejo_pos-covid-21-09-2021_0.pdf
- Nos meses de outubro e novembro foram realizadas 4 capacitações, pela Coordenação de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade da Gerência de Atenção Primária à Saúde junto à Assessoria de Educação em Saúde, para o manejo dos casos pós-Covid, com fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e profissionais de educação física, envolvendo mais de 350 profissionais, residentes e estagiários. Dentro da temática, a Coordenação também realizou a publicação de uma Cartilha de Orientações para fonoaudiólogos do SUS-BH sobre Treinamento Funcional do Olfato.
- No mês de novembro foram realizados 04 encontros online para divulgação do “Guia Manejo Pós-Covid” aos profissionais de saúde da rede, que contou com cerca de 200 inscritos. Foram abordados os principais fatores de predisposição, contexto epidemiológico, sintomas e manejos, além dos fluxos dos serviços assistenciais da rede SUS/BH. Foi disponibilizada uma gravação da apresentação realizada, que está disponível por meio do link <https://youtu.be/bwzcGKZUzrk>. O “Guia Manejo Pós-Covid” encontra-se disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.

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.

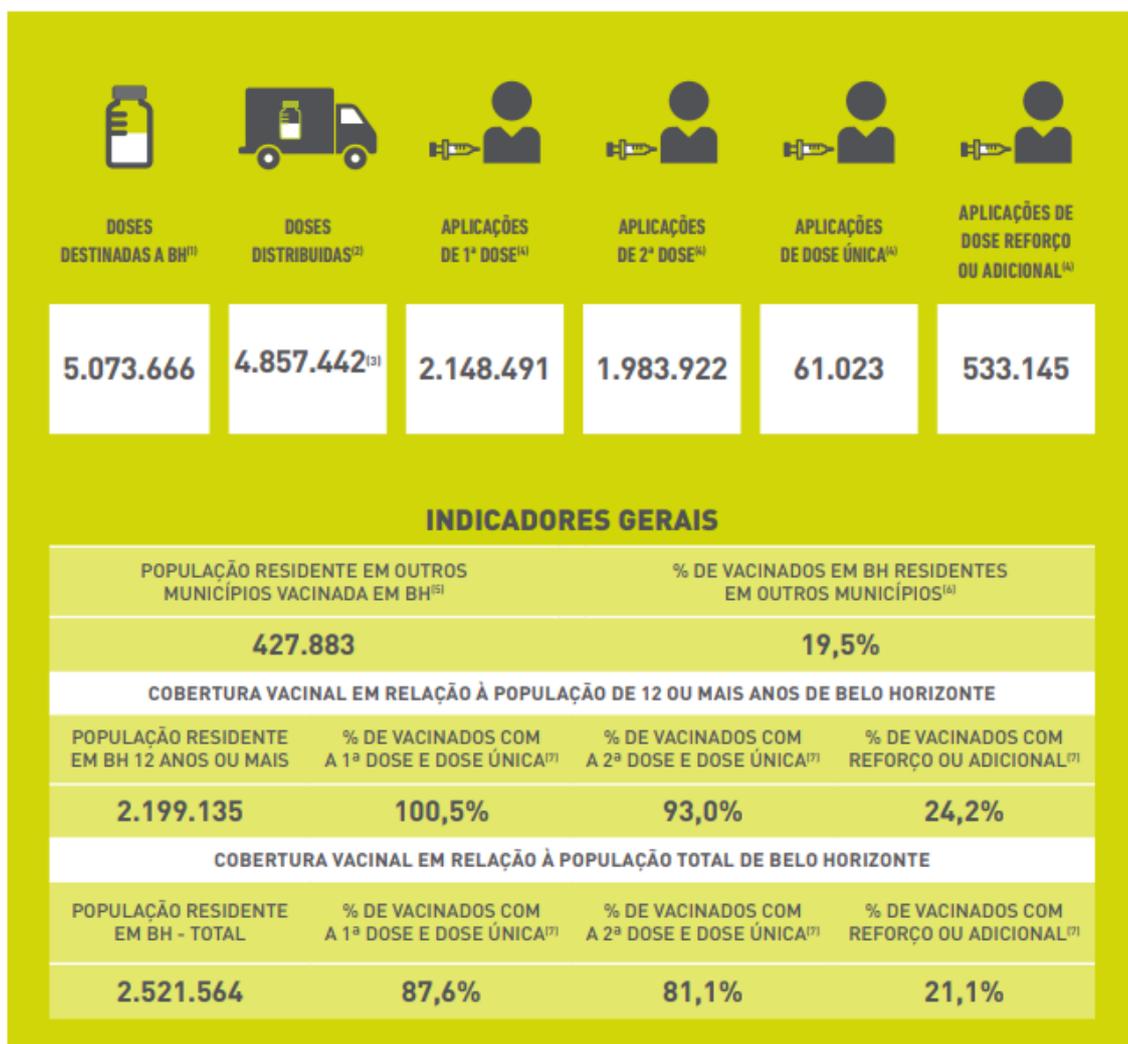
O Programa Nacional de Imunização elencou os grupos prioritários de forma escalonada por não dispor de doses imediatas para vacinar todos os grupos em etapa única.

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

Figura 4 - Indicadores de Imunização Covid-19



Fonte: Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH) – atualizado em 30/12/2021 – e Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) – atualizado em 10/12/2021.

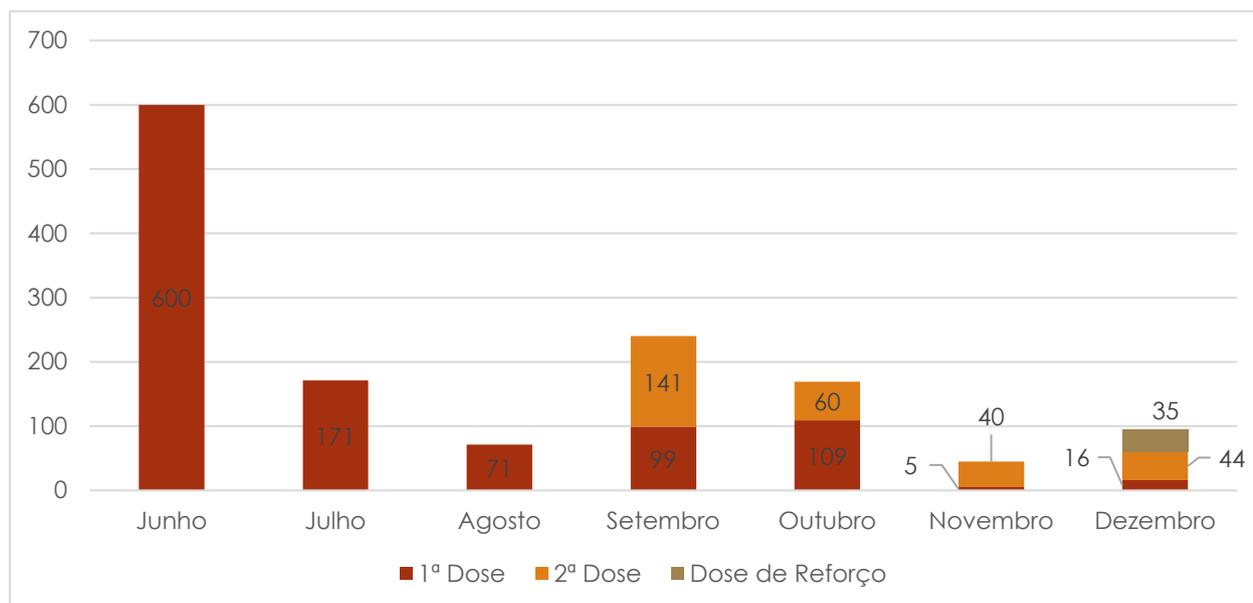
Notas:

Os dados são dinâmicos, diariamente qualificados e, por essa razão, podem sofrer alterações. (1) Quantidade de doses da vacina que foi recebida pelo município; (2) Quantidade de doses repassadas aos postos de imunização; (3) Inclui 6.882 doses distribuídas pela Secretaria de Estado 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. (4) Doses aplicadas conforme registros da base municipal da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH). 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 as doses aplicadas em Belo Horizonte (1ª dose e dose única) cujo registro de residência não é a capital, conforme dados da base nacional do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). (6) Percentual (%) da população vacinada em Belo Horizonte, com 1ª dose e dose única, residente em outros municípios, conforme dados da base nacional do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). (7) Cobertura vacinal calculada a partir das doses aplicadas em Belo Horizonte, segundo dados da base municipal do Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH), em relação à população de Belo Horizonte (12 anos ou mais e total).

Vacinação das pessoas em situação de rua

As equipes de Consultório de Rua continuaram com as ações de vacinação à população em situação de rua para Covid-19, sendo aplicadas pelas equipes no 3º quadrimestre 229 vacinas 1º dose ou dose única, 285 aplicações de segunda dose e 35 aplicações de dose de reforço.

Gráfico 35 - Número de vacinas Covid-19 aplicadas pelas Equipes de Consultório de Rua



Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 04/02/2022

Vacinação de públicos específicos

Atenção à Saúde Sexual e às IST, AIDS e Hepatite Virais: realizadas ações de vacinação para Covid-19, em públicos específicos. Em 03/09/2021, no Centro de Testagem e Aconselhamento foram vacinados 54 profissionais do sexo e 23 pessoas em situação de rua. Em 23/12/2021, na APROSMIG, foram vacinados 84 profissionais do sexo.

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 terceiro quadrimestre de 2021, 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.

Devido à Pandemia da Covid-19, até dezembro de 2021, o repasse financeiro foi feito através da captação ponderada: pagamento por pessoa cadastrada em equipes de Saúde da Família, sendo aplicados pesos para definição do valor da transferência financeira.

No 3º quadrimestre de 2021, foi realizada a gravação e publicização de 5 vídeos sobre os indicadores de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil, com o intuito de contextualizar o programa para os profissionais e qualificar o registro dos atendimentos para a contabilização adequada pelo Ministério da Saúde. Segue abaixo a relação dos vídeos e as datas de divulgação:

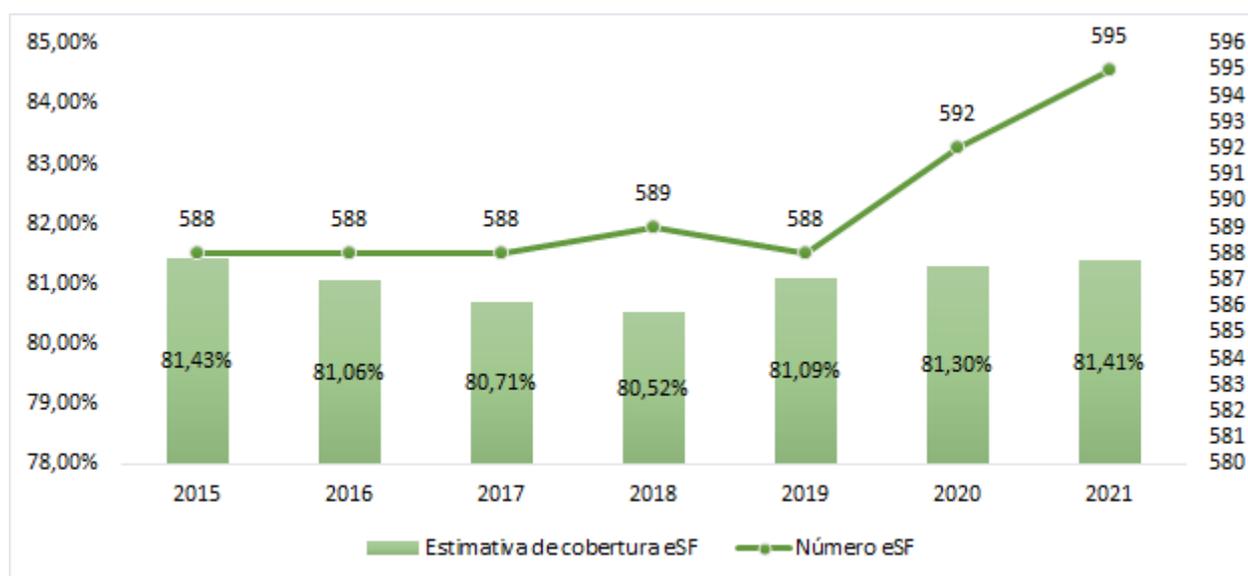
- 05/10/2021: Vídeo 1 - Programa Previne Brasil
- 11/10/2021: Vídeo 2 - Indicadores de Pré-Natal Programa Previne Brasil
- 27/10/2021: Vídeo 3 - Indicador de Saúde da Mulher Programa Previne Brasil
- 04/11/2021: Vídeo 4 - Indicador de Saúde da Criança/Imunização Programa Previne Brasil
- 10/11/2021: Vídeo 5 - Indicadores de Doenças Crônicas Programa Previne Brasil.

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

Em 2021, o SUS-BH contou com uma estrutura de 152 centros de saúde, 595 equipes de Saúde da Família, 310 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 2021.

Gráfico 36 - Equipes de Saúde da Família e cobertura da Estratégia de Saúde da Família, 2015 a 2021.



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Dados atualizados em 25/01/2022.

Neste terceiro quadrimestre de 2021, foi mantido o apoio institucional, por meio da Estratégia Gestão do Cuidado no Território, para as regionais diante dos impactos da Covid-19. No final de 2021, iniciou-se a primeira turma do “Curso para Apoiadores da Gestão do Cuidado no Território”, visando a atualização sobre as metodologias e ferramentas de gestão para melhoria dos macroprocessos da Atenção Primária à Saúde, com foco no acesso e acompanhamento longitudinal de pessoas com condições crônicas. Estão participando do curso 100 referências técnicas das nove regionais de saúde.

Foi realizada em 15/12/2021, a revisão e atualização da Instrução Normativa nº 023 de 2019 sobre o "Acesso para Atendimento nas Unidades de Atenção Primária à Saúde", com a finalidade de atualizar as diretrizes e os procedimentos necessários para o acesso aos Centros de Saúde. No 3º quadrimestre de 2021, o foco foi a implementação do serviço de pré-recepção em todos os centros de saúde do município.

O monitoramento da supervisão dos Agentes Comunitários de Saúde pelos enfermeiros das equipes de Saúde da Família reflete uma queda comparando ao segundo quadrimestre do mesmo ano, conforme mostrado no gráfico 37 com um total de 4.861 supervisões realizadas. Esse declínio explica-se devido a maior apropriação quanto a forma de registro no sistema de informação, bem como à organização do processo de trabalho local para o enfrentamento da pandemia. Reforça-se que a supervisão é um momento importante em que o enfermeiro, juntamente com o Agentes Comunitários de Saúde, 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 equipe de Saúde da Família.

Gráfico 37 - Número de supervisões dos Agentes Comunitários de Saúde pelos enfermeiros, Belo Horizonte, em 2021.



Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência de Atenção Primária à Saúde. Dados extraídos em 25/01/2022

Houve ainda o aumento das visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde em comparação ao mesmo período de 2020. Esse aumento foi possível devido à distribuição dos tablets para todos os Agentes Comunitários de Saúde das 595 equipes de Saúde da Família, pois houve diminuição do retrabalho de digitação das fichas de visita domiciliar no sistema de informação.

Tabela 11 - Dados referentes à Atenção Primária à Saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Atendimento da população	4.163.957	4.498.184	3.553.076	1.263.682	1.376.008	1.678.344
Equipes de Saúde da Família	589	588	592	593	595	595
Visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde	3.069.137	5.758.400	6.509.278	2.395.210	2.789.350	2.498.900
Visitas domiciliares realizadas pelos demais membros da Atenção Primária à Saúde ^(a)	44.164	66.320	40.335	10.348	14.016	14.124
Academias da Cidade	78	78	79	79	79	79
Alunos inscritos nas Academias da Cidade			16.949	16.949	16.949	16.949
Equipes de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica	82	82	82	82	82	83
Atendimentos individuais - Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade ^(b)			178.451	81.424	80.822	74.470
Atividades coletivas - Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade ^(b)			19.755	3.543	3.469	9.979
Participações de usuários em atividades coletivas - Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade ^(b)			273.660	22.036	21.190	85.018

Fonte: Estratégia e-SUS (e-SUS); Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência de Atenção Primária à Saúde. Dados extraídos em 17/01/2022, 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.

Em 14 de outubro de 2021, iniciou-se mais uma etapa da reabertura das Academias da Cidade dentro do contexto de surto/epidemia de síndrome gripal e infecção por SARS-CoV-2, com o retorno gradual de usuários do grupo de risco à Covid-19 para as atividades presenciais coletivas. Em dezembro, todas as 79 Academias da Cidade possuíam oferta de avaliação individual e 65 já haviam retomado a oferta de aula presencial. Considerando que as academias estão alocadas, em sua maioria, em espaços parceiros intersetoriais, é premissa para reorganização das ofertas que o serviço que acolhe as atividades esteja em funcionamento, o que impacta no número de Academias com retomada das aulas coletivas. Ressalta-se ainda, como importantes ações de cuidado, as atividades de aula virtual e tele monitoramento específico para os alunos cadastrados, que vem sendo ofertado pelos profissionais de Educação Física. As abordagens temáticas em promoção de saúde também foram retomadas nas Academias da Cidade neste quadrimestre, destacando-se principalmente o tema de "tabagismo", abordado em 70 turmas e o tema de "alimentação

saudável", abordado em 103 turmas, além das abordagens de "setembro amarelo", "outubro rosa" e "novembro azul".

Em novembro, foi implantado o 83º polo de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica. O SUS-BH permanece com cobertura de 100% dos Centros de Saúde, e a implantação do Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica Piratininga, em Venda Nova ocorreu devido à reorganização dos territórios e equipes, para melhores soluções de acesso e assistência.

A Atenção Primária à Saúde disponibiliza atendimentos do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica, enquanto oferta das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Os médicos acupunturistas, homeopatas e antroposófitos são apoio às equipes de Saúde da Família nos centros de saúde, às equipes de alguns Centros de Reabilitação e em uma Unidade de Referência Secundária, trabalhando segundo a lógica regionalizada. Nessa fase da pandemia de Covid-19, os médicos do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica atuaram no tratamento de pacientes agendados para a especialidade, atendimento na linha de frente da Covid-19 e de apoio às equipes de Saúde da Família, bem como atendimento de demanda espontânea nos Centros de Saúde. Destaca-se que na Nota Técnica nº 007/2020, atualizada em 24 de novembro, foi recomendado o retorno às atividades habituais destas especialidades médicas.

Tabela 12 - Dados do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica, Belo Horizonte, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021	3º Q 2021
Consultas Acupuntura	15.715	17.306	10.678	2.137	1.695	2.369
Consultas Homeopatia	12.947	11.720	7.674	2.201	3.309	3.462
Consultas Medicina Antroposófica	1.157	1.009	133	-	4	-
Total	29.819	30.035	18.352	4.338	5.008	5.831

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE). Dados extraídos em 17/01/2022.

Com vistas à implantação e fortalecimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional, o município de Belo Horizonte assinou com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, o Termo de Compromisso nº 6943, em que foi destinado recurso único de R\$56.718,75 para investimento no acompanhamento aos custodiados que se encontram em três unidades prisionais: Albergado de Belo Horizonte I, Penitenciária Belo Horizonte I e Centro de Triagem Belo Horizonte I. Foram elaborados planos de ação que contemplam atividades voltadas para educação em saúde, realização de testes rápidos e atendimentos às infecções sexualmente transmissíveis (IST). No Albergado de Belo Horizonte I, foi realizado encontro educativo sobre as IST no dia 9 de setembro de 2021 e ainda em setembro iniciou-se a testagem e atendimento das custodiadas permanentes da Penitenciária de Belo Horizonte I. As custodiadas com exames alterados, iniciaram acompanhamento e tratamento com a equipe prisional. As

ações executadas neste quadrimestre representam 60% das atividades previstas no Plano de Ação, cujo prazo de execução é de dois anos. Já foram investidos um total de R\$ R\$23.591,93, do total disponibilizado.

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 3º quadrimestre de 2021, Belo Horizonte manteve o acompanhamento das condicionalidades mesmo diante das adversidades da Pandemia do Covid-19 e da instabilidade do sistema e-Gestor Atenção Básica. A Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) reconheceu o município de Belo Horizonte como um dos poucos do Estado que tem conseguido manter a média de acompanhamento mesmo frente a tantos desafios, e a Gerência de Atenção Primária à Saúde apresentou experiência exitosa em Webinar da SES-MG, ocorrido em outubro deste ano. No dia 24 de janeiro de 2022, o registro de acompanhamento das condicionalidades já havia totalizado 87% do total de beneficiários. Destaca-se que estes são dados preliminares e dessa forma, Belo Horizonte ultrapassou novamente a meta de 86,7% pactuado com o Estado de Minas Gerais.

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 terceiro quadrimestre de 2021 estão descritas nos tópicos abaixo:

- No mês de setembro foi publicado a segunda edição do Protocolo de Prevenção ao Câncer de colo uterino, importante norteador de conduta para toda a Rede SUS-BH.
- Nos meses de setembro, outubro e novembro, foram realizadas 10 reuniões online junto com as nove Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação para divulgação da Nota Técnica Assistencial 001/2021 sobre atualização do fluxo de solicitação de tiras (fitas) reagentes para pacientes com Diabetes Mellitus, usuários de insulina ou com Diabetes Gestacional na Atenção Primária à Saúde. O referido documento e os dados estatísticos importantes sobre a distribuição destes insumos no município foram apresentados para cerca de 300 profissionais de saúde da rede.
- 10/2021: boletim de Farmacovigilância volume 15. Público-alvo: profissionais da SMSA.

- 01/10/2021: nota Técnica Conjunta 007/2021- GEAPS/ Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher-Perinatal/GAFIE/DIAS/SUASA/SMSA/PBH – Inserção de medicamentos passíveis de prescrição pelo enfermeiro no Manual de Enfermagem – gel e cremes vaginais para tratamento de leucorréias. Público-alvo: profissionais da SMSA.
- 05/10; 26/10 e 03/11: participação da Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente em oficinas nacionais realizadas pelo Ministério da Saúde para elaboração e validação de documento orientador referente ao trabalho desenvolvido pelos profissionais que atuam na execução da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória pelo país.
- 14/10/2021: informe técnico nº 08/2020 - GAFIE/Coordenação de Atenção à Saúde Integral do Adulto e Idoso/DIAS – Versão 02 - Utilização do medicamento Wosulin®-N (Insulina de ação intermediária) em menores de 18 anos. Público-alvo: profissionais da SMSA.
- 11/2021: protocolo colaborativo - Manejo da Faringoamigdalite Bacteriana Aguda na Criança e no Adolescente. Público-alvo: profissionais da SMSA.
- 11/2021: protocolo colaborativo - Diabetes Mellitus: Síntese operativa para o cuidado. Público-alvo: profissionais da SMSA.
- 09/11/2021: webconferência: SEGURANÇA DO PACIENTE NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SMSA-BH - Registro de Erros de Medicação e Segurança do Paciente, para farmacêuticos e referências técnicas de enfermagem das UBS.
- Em 09/11/2021 e 10/11/2021: evento para formação dos cuidadores do Programa Maior Cuidado (PMC), com abordagem do tema cuidado com idoso portador de Alzheimer. Houve participação das referências técnicas em Saúde do Idoso das 9 Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação, as quais são referência para o PMC nos Centros de Saúde que possuem idosos assistidos, referências técnicas dos Centros de Referência de Assistência Social, SMSAC e da empresa terceirizada responsável pela contratação dos cuidadores.
- 18/11/2021: encontro virtual com tema “novembro Azul: cuidar da saúde também é coisa de homem” organizado em parceria com o Movimenta PBH. O encontro está disponível na plataforma YouTube através do link: <https://www.youtube.com/watch?v=yjz1ghCRpckv> e já teve cerca de 150 visualizações.
- 23/11/2021: divulgação de documento técnico para profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a implementação de novo sistema de informação em saúde (Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação - SIGRAH) e nova proposição de registro em prontuário eletrônico - Protocolo Simples de Acesso a Objetos (em inglês, *Simple Object Access Protocol - SOAP*) e Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP).

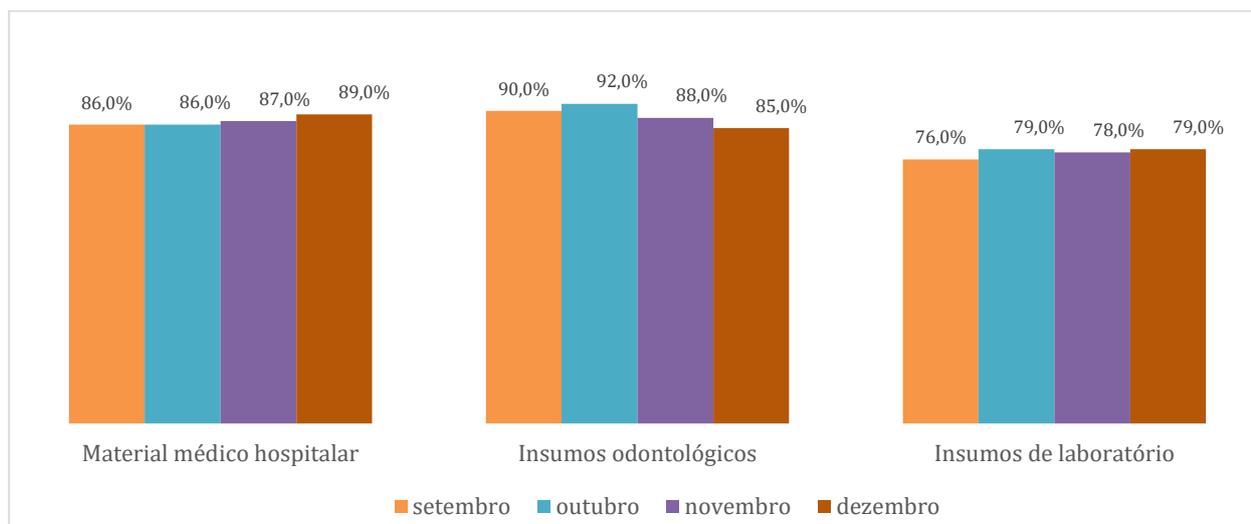
- 24/11/2021: divulgação do Protocolo Colaborativo Dengue por meio de *live* com infectologistas Alexandre Moura, Alexandre Braga e epidemiologistas Eduardo Viana. Lançamento da Biblioteca Virtual do SUS-BH. Público-alvo: profissionais da SMSA.
- 30/11/21 e 02/12/21: webconferência: SEGURANÇA DO PACIENTE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA SMSA-BH - Registro de Erros de Medicação e Segurança do Paciente, para farmacêuticos e referências técnicas de enfermagem das unidades de urgência, saúde mental e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.
- 12/2021: protocolo colaborativo - Guia de Cuidado Integral da Pessoa com Diabetes - Cuidados com os Pés. Público-alvo: profissionais da SMSA.
- 03/12/2021: nota técnica 03/2021 - CFT/GEAPS/DIAS - Adequação do módulo prescrição e farmácia do Sistema Informatizado à relação de medicamentos padronizados para enfermeiros (as) da Atenção Primária à Saúde na rede SUS/BH. Público-alvo: profissionais da SMSA.
- 07/12/2021: webconferência sobre a implementação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH), tendo como público alvo profissionais de nível superior de 4 centros de saúde da Regional Leste (C.S. Horto, C.S. Pompéia, C.S. São José Operário e C.S. Vera Cruz).
- 09/12/2021: nota técnica 002/2021- Comissão de Farmácia e Terapêutica - Orientações sobre a administração de medicamentos injetáveis na Atenção Primária à Saúde da SMSA/BH. Público-alvo: profissionais da SMSA
- 15 /12/2021: publicação do Protocolo Colaborativo “Diabetes mellitus síntese operativa” .
- 17/12/2021: informe técnico nº13/2021 GAFIE – Padronização do item Albendazol 40mg/ml, suspensão oral, frasco 10mL. Público-alvo: profissionais da SMSA.
- 22/12/2021: informe técnico nº10/2021 – GAFIE - Padronização do item - CLORETO DE SÓDIO 0,9% SOLUÇÃO INJETÁVEL SISTEMA FECHADO, FRASCO COM 100ML– SICAM 22381 para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Público-alvo: profissionais da SMSA.
- 28/12/2021 - Informe Técnico GEAPS/GAFIE Nº 01/21 - Disponibilidade Oseltamivir na rede SUS-BH. Público-alvo: profissionais da SMSA.
- Setembro a dezembro: rodas de conversa com profissionais dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade nas reuniões de equipe regionais, visando reflexão e fortalecimento de ações estratégicas assistenciais: "abordagem breve de tabagismo", em parceria com a Coordenação do Tabagismo, e "década do envelhecimento saudável", em parceria com a Coordenação de Saúde Integral do Adulto e Idoso.

Abastecimento dos insumos essenciais para a assistência à saúde

Os insumos essenciais consistem em material médico-hospitalar, insumo odontológico e insumo de laboratório. Estes insumos estão presentes em todas as unidades assistenciais da rede SUS-BH, dentre eles centros de saúde, Unidades de Pronto Atendimento, laboratórios regionais, Unidades de Referência Secundária, Centros de Referência em Saúde Mental, Centros de Especialidades Odontológicas, Centros de Especialidades Médicas, dentre outras.

Ao final do 3º quadrimestre de 2021, os índices de abastecimento de insumos de laboratório e material médico apresentaram aumento quando comparado ao início do período. Esse aumento foi possível em decorrência da disponibilização de atas de registro de preços para execução bem como do diligenciamento de todo o fornecimento. O índice de abastecimento de insumos de odontologia também apresentou aumento quando comparado ao início do período. Neste catálogo, houve uma queda no final do período devido às férias coletivas dos fornecedores e, conseqüentemente, atrasos nas entregas dos insumos. do período devido às férias coletivas dos fornecedores e, conseqüentemente, atrasos nas entregas dos insumos.

Gráfico 38 - Abastecimento de insumos essenciais da SMSA, Belo Horizonte, 3º quadrimestre de 2021.



Fonte: Sistema Integrado de Estoques (SIEST), Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE). Dados extraídos em 10/01/2022.

Atenção Integral à População em Situação de Rua

A SMSA, especialmente por meio do projeto estratégico “Implantação da Política Intersetorial para População em Situação de Rua, incluindo Intervenção Qualificada nas Cenas de Uso do Crack” tem desenvolvido diversas ações com vistas à ampliação do acesso e à qualificação da assistência prestada nos serviços de saúde da Rede SUS-BH. A atenção e a assistência à saúde desse público ocorrem de forma integrada intra e intersetorialmente, com envolvimento de vários atores, inclusive de entidades da sociedade civil. É realizada a gestão dos casos de maior complexidade sócio sanitária da população em situação de rua, articulando o cuidado em rede.

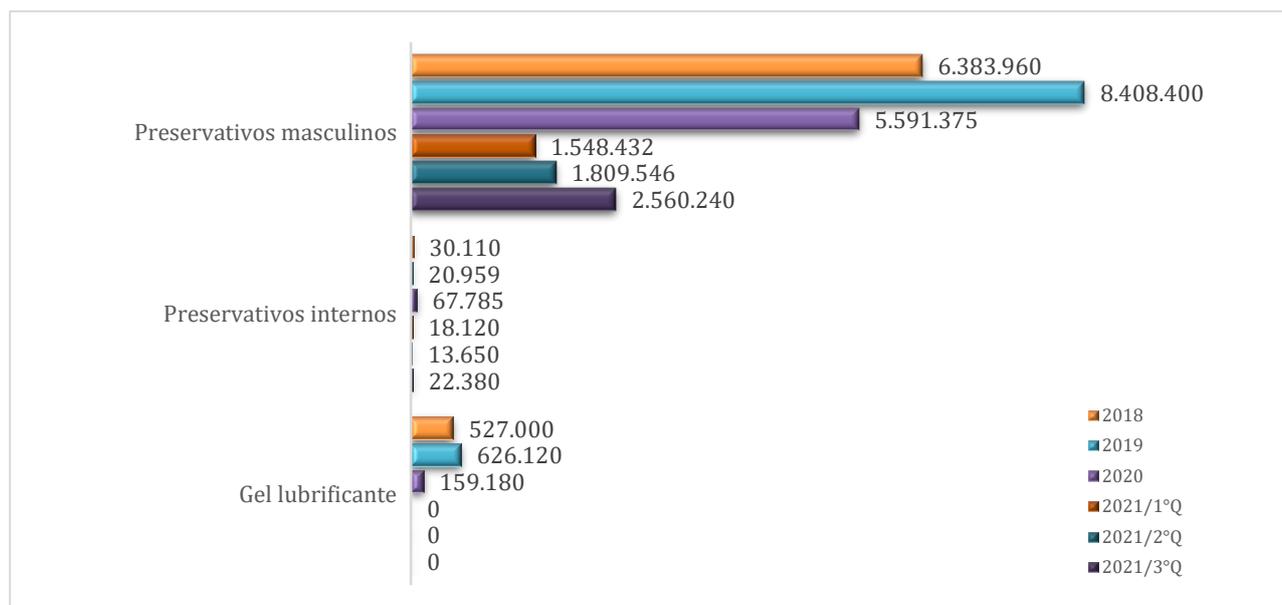
No 3º quadrimestre, foi mantido o serviço de acolhimento das pessoas sintomáticas respiratórias para o resguardo da quarentena, com vistas a ampliar o cuidado desta população no período pandêmico. Houve aumento das equipes Consultório na Rua (eCR) passando de 4 para 8, com incremento de profissionais para essas equipes e ampliação dos serviços e assistência prestada a esta população.

Destaca-se neste terceiro quadrimestre a vacinação contra Covid-19, ofertada nos centros de saúde e por meio das eCR, além de atividades específicas realizadas pelas regionais. No terceiro quadrimestre foram registradas um total de 695 doses e 52 recusas conforme dados das eCR.

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

A Atenção à Saúde Sexual e às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), Aids e Hepatites Virais contempla as ações de promoção da saúde, prevenção e assistência, contribuindo para o controle e vigilância desses agravos, a fim de participar da eficiência e da resolutividade da rede municipal de saúde. Para o desenvolvimento da promoção da saúde e prevenção de agravos na esfera das infecções sexualmente transmissíveis, foram desenvolvidas ações de sensibilização quanto ao uso de preservativos, sexo seguro e prevenção combinada. Os insumos de proteção foram distribuídos conforme descrição no gráfico 39. Os preservativos sexuais masculinos são dispensados sob livre demanda e auto dispensação nos centros de saúde e em outros pontos da rede SUS-BH. Também são distribuídos por meio de parcerias com entidades não governamentais, empresas privadas em seus eventos de Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (SIPAT), eventos culturais e outras oportunidades. No terceiro quadrimestre de 2021 foi realizada a compra de 300 dispensadores de preservativos para renovação em toda a Rede SUS-BH.

Gráfico 39 - Número de insumos de proteção distribuídos nos anos de 2018 a 2021 em Belo Horizonte.



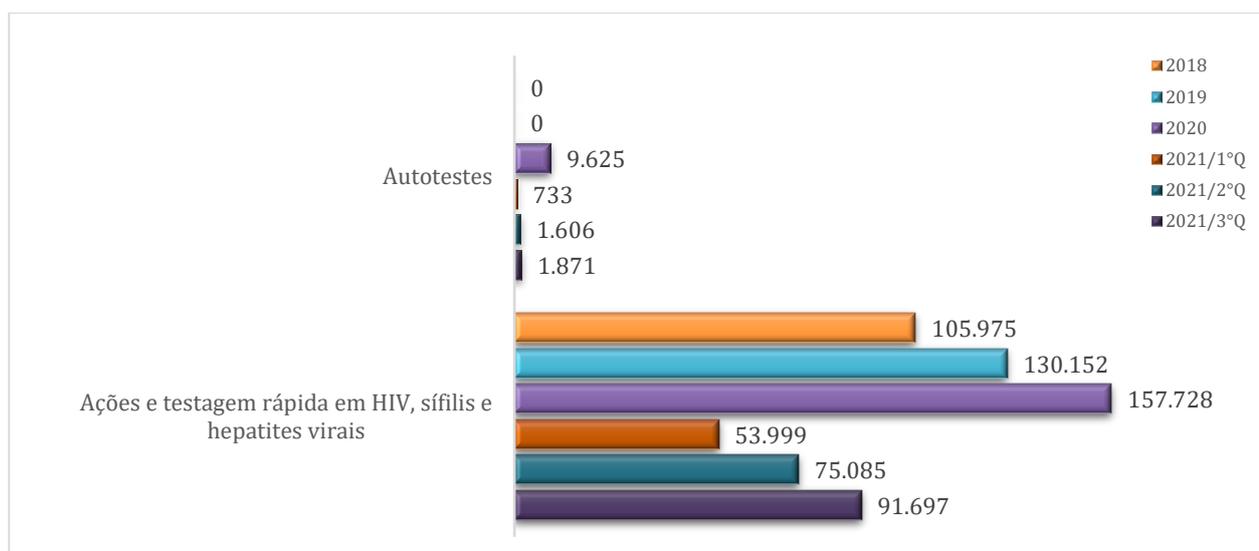
Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 10/01/2022.

A Rede SUS-BH oferta testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais aos usuários dos serviços municipais, com crescimento exponencial ao longo dos últimos anos. Em análise comparativa dos anos de 2020 e 2021, houve um crescimento de 40% de testes rápidos executados na Rede SUS-BH. Além disso, a estratégia de distribuição de autotestes para HIV, para realização em domicílio, foi mantida. As iniciativas acerca do autoteste HIV englobam: entrega de até cinco autotestes para cada usuário da profilaxia pré-exposição a cada dispensação do medicamento; para os usuários dos serviços especializados em infectologia, a fim de alcançar as parcerias sexuais; e 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 3º Quadrimestre de 2021 foram realizadas ações visando expansão e qualificação da testagem rápida no município. Em 11/12/2021 ocorreu ação em parceria com o Centro Universitário UNA - Campus Cristiano Machado, com testagem de 54 usuários para Sífilis, HIV, Hepatites B e C; teve início 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 do município: Centro de Saúde Independência, Centro de Saúde Vila Maria, Centro de Saúde Jardim Guanabara e Centro de Saúde Jardim Leblon; além de constante vigilância das referências regionais para capacitação de novos profissionais dos centros de saúde para testagem rápida.

O gráfico a seguir 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 3º quadrimestre de 2021.

Gráfico 40 - Número de testes rápidos executados e autotestes distribuídos nos anos de 2018 a 2021 em Belo Horizonte.

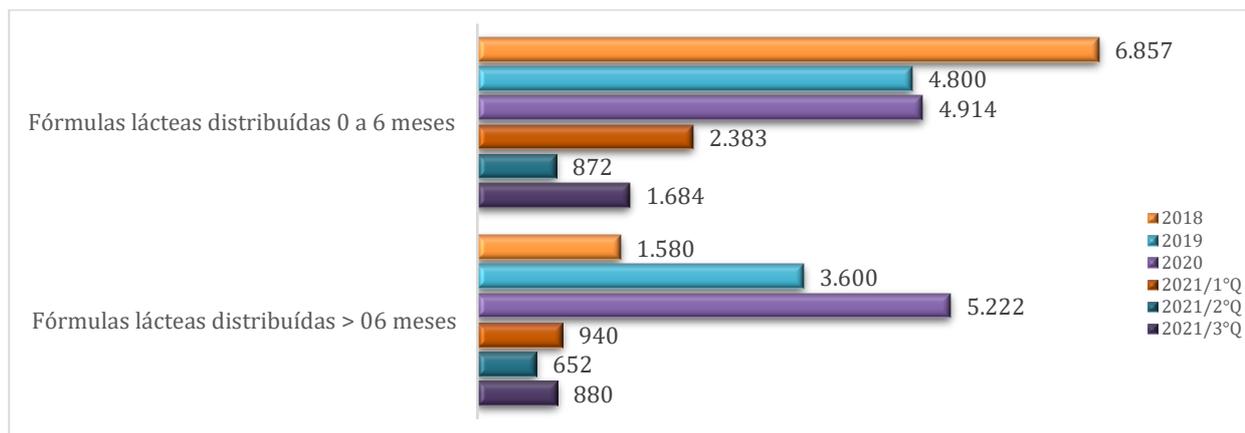


Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 10/01/2022.

As ações de prevenção da Transmissão Vertical (TV) do HIV, sífilis, hepatites virais e HTLV, com extensão para toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, herpes, dengue, Zika vírus e Chikungunya (Z-TORCHS) foram mantidas. Foi publicada a atualização do Guia Técnico da Sífilis, material de apoio aos profissionais de saúde,

para abordagem da transmissão vertical da sífilis, sífilis na gestante e adquirida, disponível na página da PBH. Foi mantida a busca ativa de pacientes faltantes às consultas, por parte dos Serviços de Atendimento Especializado em Infectologia, no acompanhamento das crianças expostas ou portadoras de sífilis. As crianças de mães com HIV e HTLV, nascidas nas maternidades SUS-BH e acompanhadas no serviço especializado de referência do município, Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias Orestes Diniz, receberam fórmulas lácteas infantis conforme destacado no gráfico 41.

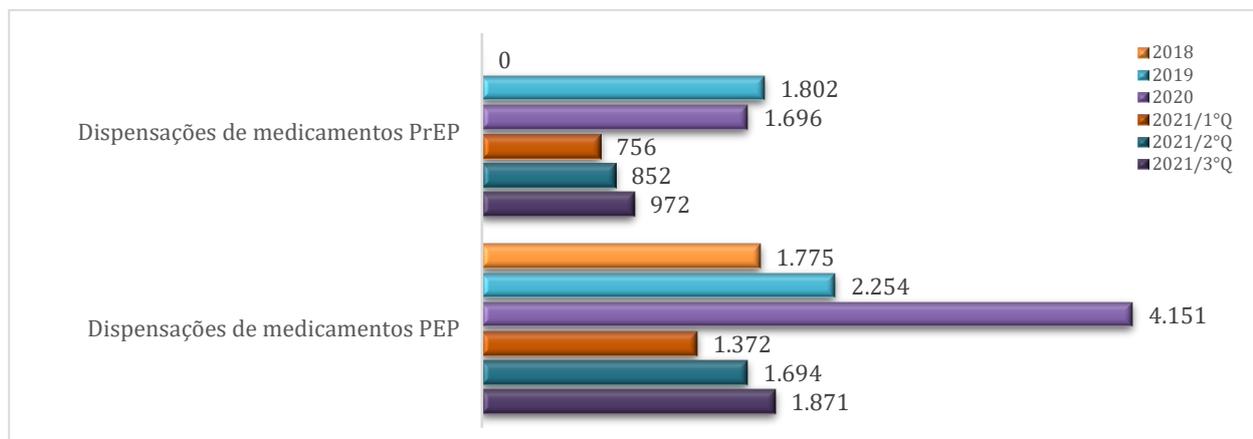
Gráfico 41 - Número de fórmulas lácteas infantis distribuídas nos anos de 2018 a 2021 em Belo Horizonte.



Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 10/01/2022.

A distribuição de medicamentos para profilaxia da transmissão vertical do HIV foi realizada ininterruptamente neste quadrimestre, bem como dos medicamentos pertinentes à profilaxia pós-exposição de risco à infecção pelo HIV (sexual consentida, violência sexual e acidente com material biológico). Essa distribuição é realizada para os 20 hospitais, todas as Unidades de Pronto Atendimento e Serviços de Atendimento Especializado do município, responsáveis pelo atendimento aos pacientes. Encontram-se também consolidados no município o atendimento e oferta da profilaxia pré-exposição ao HIV, no Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias Orestes Diniz e no Hospital Eduardo de Menezes. Foi iniciado o agendamento de primeiras consultas de profilaxia pré-exposição via sistema de regulação, o que permite o estabelecimento de prioridades clínicas e uma melhor compreensão da demanda. Além disso, a rede de profilaxia pré-exposição foi ampliada para mais dois serviços, o Centro de Testagem e Aconselhamento - Serviço de Atendimento Especializado Sagrada Família e a Unidade de Referência Secundária Centro-Sul.

Gráfico 42 - Dispensação medicamentos para profilaxia pré-exposição e profilaxia pós-exposição nos anos de 2018 a 2021 em Belo Horizonte.



Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 10/01/2022.

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 e abordagens em campo na perspectiva da redução de danos, voltadas às pessoas em situação de vulnerabilidade, 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 de populações que apresentem maior risco de exposição às IST.

No trabalho de campo, o programa realizou 11.875 abordagens de redução de danos, no período de setembro a dezembro, em diferentes pontos das nove regionais municipais. Os redutores de danos ofertaram para a população atendida 148.959 preservativos masculinos e femininos, 135 unidades de gel lubrificante, 192 autotestes para HIV, além de soro fisiológico, copos de água e outros insumos de prevenção/redução de danos, num total de 13.340 unidades. Foram realizados 562 encaminhamentos para os Centros de Saúde, 94 para serviços da Atenção especializada, 226 para Serviços da Rede Socioassistencial e 514 encaminhamentos para testagem rápida.

Tabela 13 - Dados do Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS, Belo Horizonte, 2020 a 2021

Especificação	2020	1º Q 2021	2º Q 2021	3º Q 2021
Redutores de danos	18	18	18	18
Abordagens realizadas	26.383	10.025	13.308	11.875
Preservativos masculinos e internos distribuídos durante as abordagens	134.485	90.994	114.073	148.959
Sachês de gel lubrificante distribuídos durante as abordagens	27.511	13.477	2.575	135

Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 10/01/2022.

O Programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids realizou diversas ações coletivas no 3º quadrimestre, além das parcerias da Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais com várias entidades, a saber:

Tabela 14 - Ações coletivas e datas comemorativas, setembro a dezembro/2021

Mês	Ações
Setembro	- Ação com pessoas em situação de rua para apoio no diagnóstico de IST/HIV, na Associação 1º de maio, Bairro Nova Cintra.
Outubro	- Ação itinerante nos hotéis de prostituição da Rua Guaicurus, durante todo o mês, para abordar as profissionais do sexo em relação à prevenção do câncer de mama e colo de útero, em referência ao outubro Rosa, com distribuição de insumos e orientações sobre acesso à rede de saúde. - Ação nas saunas e cines sobre vacinação contra hepatite B, com distribuição de insumos, orientação e direcionamento aos serviços de imunização. - Ação nas 9 regionais, em parceria com o Mobiliza SUS, em comemoração ao Dia nacional de Combate à Sífilis e Sífilis Congênita.
Novembro	- Ação de conscientização e mobilização de mulheres em situação de rua, em relação à saúde sexual e cuidados íntimos, na rua Bernardo Monteiro. - Ação itinerante nos hotéis de prostituição na região da rua Guaicurus, para abordar os funcionários e clientes sobre o câncer de próstata e saúde sexual do homem, com distribuição de insumos e orientações sobre acesso à rede de saúde. - Ação de sensibilização e conscientização sobre as hepatites aos profissionais dos salões e estúdios de piercing e tatuagem. - Roda de conversa sobre “mulheridades” e violências, no Centro Integrado de Atendimento à Mulher. - Roda de conversa sobre IST e saúde sexual da mulher, no viaduto Monte Castelo.
Dezembro	- Ação itinerante no dia 01/12/2021, em alusão ao Dia Mundial de Luta Contra a Aids, com utilização de carro de som, mobilização da população em pontos estratégicos do centro de Belo Horizonte e entrega de materiais informativos e insumos de prevenção às IST. Essa ação foi uma parceria do programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids e APROSMIG. Aconteceu também ação de sensibilização na sede da SMSA, em parceria com o Mobiliza SUS e em 03/12/2021 uma webinar foi realizada, em parceria com o Programa Movimenta PBH, onde os convidados falaram sobre os temas: Prevenção Combinada (Centro de Testagem e Aconselhamento Serviço de Atendimento Especializado -Leste) e Vacina contra o HIV (Projeto Mosaico da UFMG). O prédio da Prefeitura recebeu iluminação vermelha durante todo o mês

Em relação às atividades formativas, foram realizadas ações junto a instituições de saúde, educação e segurança, com ênfase na saúde sexual, afetividade e prevenção combinada. Os temas abordados foram alinhados previamente com as instituições solicitantes com o objetivo de atender as especificidades de cada grupo. As formações aconteceram em formato presencial e a distância, de acordo com as recomendações sanitárias de enfrentamento à pandemia da Covid-19, sendo 982 participantes em 28 encontros.

O Projeto Estratégico “**Sífilis: Gestão do Cuidado na Rede SUS-BH**” reiniciado em agosto/2021, teve continuidade das ações locais e regionais e foram realizadas 2 reuniões de monitoramento em cada regional, com participação dos Serviços de Atendimento Especializado, referências técnicas regionais e assistência farmacêutica. Houve melhorias expressivas na gestão do cuidado da sífilis em gestante, adquirida e congênita em todo município. Os cinco indicadores do projeto foram calculados e demonstraram resultados positivos: alcançamos 31% na proporção de sífilis congênita em relação à sífilis em gestante; 82% das gestantes com

sífilis tratadas adequadamente; 80% de sífilis adquirida tratada adequadamente nos centros de saúde eleitos; realização de 1,9 testes de VDRL por gestantes e aumento de 56% da testagem rápida na Atenção Primária.

No 3º quadrimestre de 2021 foram notificados 1.325 casos de sífilis adquirida, 163 em gestantes e 52 casos de sífilis congênita, de acordo com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, atualizados até 13 de janeiro de 2022. Segue tabela com dados comparativos 2020 e 2021:

Tabela 15 - Casos de Sífilis Congênita, em Gestante e Adquirida, 2020 a 2021

Especificação	2020	1º Q 2021	2º Q 2021	3º Q 2021
Sífilis Congênita	199	79	67	52
Sífilis em Gestantes	698	264	239	163
Sífilis Adquirida	3.080	1.353	1342	1325

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Em 2021 foi criado o Grupo de Trabalho LGBT, a fim de discutir e qualificar o cuidado assistencial para a população LGBTQIA+ na Rede SUS-BH. O grupo é formado por representantes da Gerência de Integração do Cuidado à Saúde, Gerência da Rede de Saúde Mental, Gerência de Atenção Primária à Saúde e Diretoria de Políticas para a População LGBT - DLGBT/SMASAC, além de referências técnicas das regionais de saúde.

Mantido o monitoramento de vagas e das atividades assistenciais da Casa de Apoio Nossa Senhora da Conceição, que acolhe pessoas vivendo com HIV/AIDS em situação de extrema vulnerabilidade social e familiar. São 40 vagas de moradia transitória na rede SUS-BH, os quais geram otimização dos leitos hospitalares e apoiam os pacientes para recuperação da sua autonomia e reinserção comunitária.

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 terceiro quadrimestre de 2021.

Tabela 16 – Dados da Saúde da Mulher, Belo Horizonte, 2018 a 2021.

Especificação	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021	3º Q 2021
Consultas de pré-natal	111.952	111.515	108.386	34.190	23.991	30.482
Consultas de puerpério	11.910	11.611	10.602	3.396	2.490	5.197

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Exames preventivos do câncer de colo do útero	86.757	78.516	40.122	16.668	17.595	24.282
Exames de mamografia	37.681	36.518	20.744	9.294	9.077	10.355

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 10/01/2022.

Tabela 17 - Eventos Saúde da Mulher

Eventos	Encontros	Participantes	Objetivos e resultados
Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna de BH	24/09, 29/10, 26/11 e 17/12.	Sociedade civil, Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação, 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	22/07, 19/08, 23/09, 18/11 e 21/10	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	14/09, 19/10, 09/11 e 07/12.	Representantes das maternidades SUS-BH e da Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal	Discussão, redistribuição e implantação da nova grade de vinculação das urgências ginecológicas nas maternidades SUS-BH; Repactuação dos indicadores da Rede Cegonha; Implementação do teste rápido de COVID nas maternidades SUS-BH para todas admissões de gestantes.
Fórum Perinatal Ampliado	02/09, 07/10, 04/11 e 02/12	Representantes da sociedade civil, CMS, CISAM, profissionais das maternidades, Conselhos de Classes, ONGs e Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal	Fortalecer e melhorar os fluxos e contrafluxos da rede de assistência materno fetal e infantil de BH. Apresentação dos dados de mortalidade materna, vacinação contra Covid-19 em gestantes e puérperas e indicadores de saúde da mulher e Rede Cegonha
Comitê de Equidade Cidade 50-50 (COMEG)	Reuniões: 16/09, 04/11 e 16/12. Eventos: 18/11, 30/11 e 07/12	Representantes das secretarias e subsecretarias municipais. Coordenação: Diretoria de Políticas para Mulheres da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania	Discussão e evento sobre os dezesseis dias de ativismo e a criação do monitoramento do Plano de Equidade de Gênero.
Conselho Municipal de Direito das Mulheres	16/11 e 14/12	Representantes das secretarias e subsecretarias municipais. Coordenação: Diretoria de Políticas para Mulheres da Secretaria Municipal de Assistência	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,

Eventos	Encontros	Participantes	Objetivos e resultados
		Social, Segurança Alimentar e Cidadania	fortalecendo relações mais justas entre homens e mulheres
Encontro de reciclagem e atualização para as doulas comunitárias	Reuniões: 27/10 e 29/11. Evento: 16/12	Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal em parceria com as Maternidades SUS/BH	Abordar temas como a atuação das doulas em tempos de pandemia, como a biossegurança e vacinação das mesmas para retorno de suas atividades.
Outubro Rosa	29/10	Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal em parceria com a Associação de Ginecologistas e obstetras de Minas Gerais (SOGIMIG)	Palestras e orientações sobre a prevenção aos cânceres de colo uterino e mama, além da disponibilidade para a vacinação contra HPV, para crianças e adolescentes da faixa etária de 9 à 14 anos, como estratégia primordial para a prevenção ao Câncer de colo uterino

Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal 10/01/2022

O Grupo de Trabalho Mulheres em Situação de Vulnerabilidade tem como objetivo garantir o cuidado integral à saúde; ampliar a vigilância e o planejamento; melhorar a comunicação e a articulação de ações intersetoriais; fortalecer as políticas de proteção e inclusão a essa população; apoiar as 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.

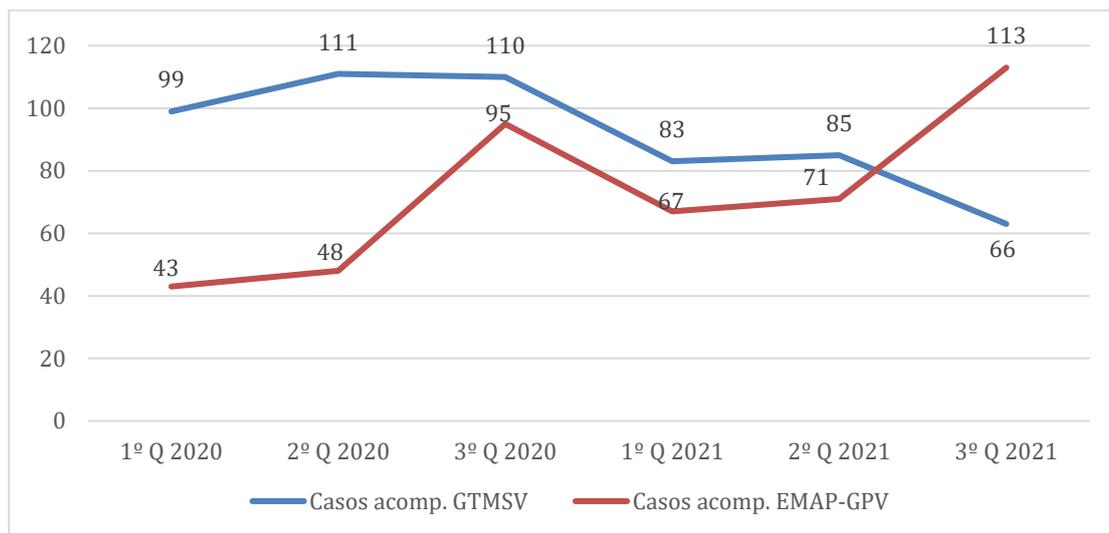
Nesse terceiro quadrimestre foram realizados sete encontros virtuais em 14 de setembro, 04 de outubro, 18 de outubro, 01 de novembro, 22 de novembro, 06 de dezembro e 20 de dezembro de 2021. Nesses encontros foi possível o fortalecimento da equipe do Grupo de Trabalho Mulheres em Situação de Vulnerabilidade com a parceria de representantes da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania e a entrada de novos participantes da SMSA. Também foram discutidos Projetos Terapêuticos Singulares para os casos acompanhados buscando a intersetorialidade na resolução dos problemas apresentados e abordando a questão da necessidade do aumento de vagas para acolhimento em abrigos de Família, para as puérperas em situação de rua, com garantia de vagas para todas.

No terceiro quadrimestre, a Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade acompanhou 113 mulheres, sendo 53 casos novos encaminhados no período de setembro a 31 de dezembro de 2021.

Dos 53 casos enviados neste período, 28 foram encaminhados durante a gestação e 25 no puerpério. Foram realizados 112 atendimentos, dentre eles, visitas e buscas ativas em domicílios das gestantes e puérperas, atendimentos das mesmas nas Maternidades e Unidades de Acolhimento Institucional.

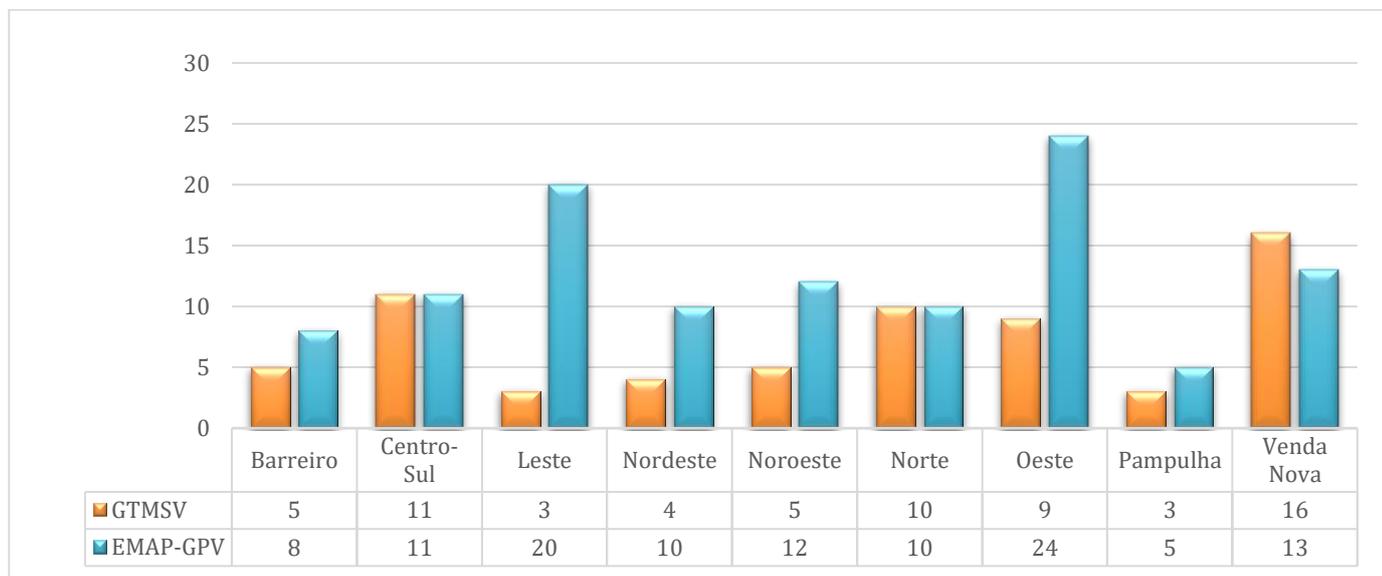
A Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade tem sido fundamental na assistência às mulheres em situação de vulnerabilidade social e familiar, uma vez que, busca melhorar o vínculo, com as suas respectivas unidades de saúde de referência e com a família. Ocorreram 54 encontros com a rede SUS/SUAS com objetivo de discutir e articular os casos em acompanhamento. Em relação aos 53 casos novos acompanhados pela equipe, estão sendo articuladas, em parceria com os centros de saúde, Centros de Referência de Assistência Social, Conselhos Tutelares, Centros de Referência em Saúde Mental e Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação, discussões online dos casos para tomada de decisões no intuito de melhoria do cuidado ao binômio (mãe/filho). Os 12 casos já acompanhados pela equipe estão em processo de transferência do cuidado para Atenção Primária à Saúde para continuidade da assistência, mantendo matriciamento, se necessário, com a equipe da Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade.

Gráfico 43 - Número de casos acompanhados pelo Grupo de Trabalho Mulheres em Situação de Vulnerabilidade e encaminhados para a Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade, Belo Horizonte, 2020 a 2021



Fonte: Coordenação de At. Integral à Saúde da Mulher e Perinatal. Dados extraídos em 13/01/2021.

Gráfico 44 - Número de casos acompanhados pelo Grupo de Trabalho Mulheres em Situação de Vulnerabilidade e encaminhados para a Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade por regional, Belo Horizonte, 3º quadrimestre de 2021.



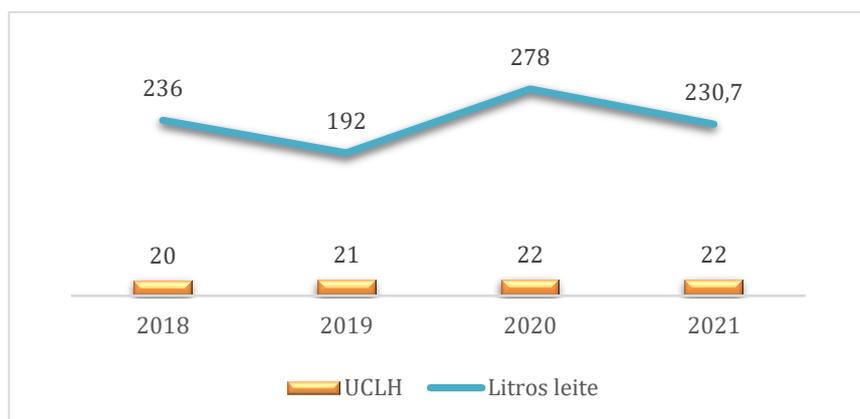
Fonte: Coordenação de At. Integral à Saúde da Mulher e Perinatal. Dados extraídos em 13/01/2021.

Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente

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

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 dos centros de saúde e repassado para o Posto de Coleta de Leite Humano localizado na Unidade de Referência Secundária Saúde, conforme destacado no gráfico 45. Foram mantidas as 22 Unidades de Coleta de Leite Humano implantadas em Centros de Saúde da capital. No terceiro quadrimestre de 2021, 13 Centros de Saúde estiveram ativos e captaram 63,7 litros de leite humano doado por 31 lactantes. O volume de leite humano doado acumulado em 2021 foi de 230,7 litros. Com o objetivo de planejar ações para a ampliação das Unidades de Coleta de Leite Humano no município e discutir ações para fortalecimento da Estratégia Amamenta Alimenta Brasil (EAAB), foram realizados 02 encontros com as tutoras das nove regionais. Houve também a participação em 2 plenárias do Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (COMUSAN), com pautas sobre a garantia de acesso a alimentação na educação infantil municipal.

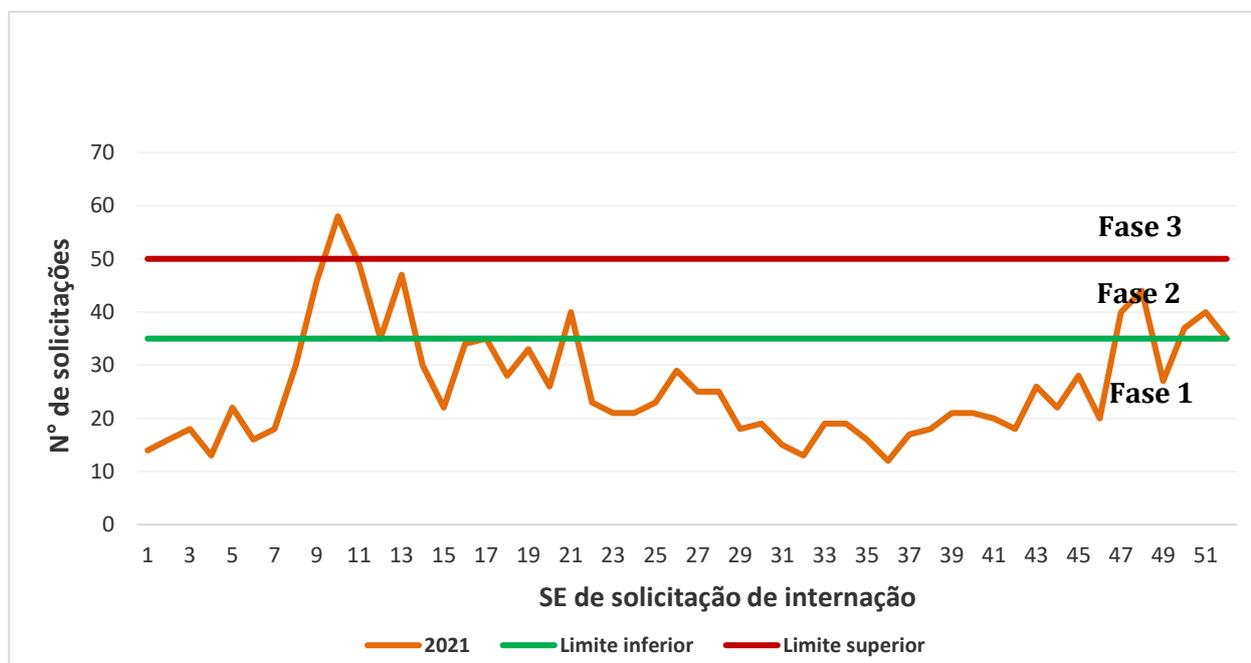
Gráfico 45 - Litros de leite humano coletados e Unidades de Coleta de Leite Humano implantadas, Belo Horizonte, 2018 a 2021.



Fonte: Coordenação de Atenção à Saúde Integral da Criança e do Adolescente. Dados extraídos em 24/01/2021.

As doenças respiratórias em crianças e adolescentes são uma das principais causas de internação em Belo Horizonte. O programa “Criança que Chia”, implantado em 1997, busca qualificar a assistência às crianças e adolescentes com doenças respiratórias atuando na prevenção, promoção e recuperação da saúde por meio do fortalecimento da rede de atenção à saúde. No terceiro quadrimestre de 2021 observou-se, segundo o gráfico 46, uma tendência de aumento dos casos de internação, relacionados possivelmente ao início do período das infecções viróticas e a retomada das atividades dos familiares fora do domicílio.

Gráfico 46 - 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, 3º quadrimestre de 2021.



Fonte: Sistema SA04R.. Dados atualizados em 03/01/2022.

Com o objetivo de contribuir para melhoria da saúde de crianças, foram monitorados e investigados, no terceiro quadrimestre de 2021, 7 casos de bebês notificados ao nascimento com microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central junto às regionais de saúde de Belo Horizonte e a SES/MG.

A relação de recém-nascidos notificados com microcefalia no município de Belo Horizonte é encaminhada mensalmente para a Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde. Considerando o endereço fornecido na notificação, a coordenação solicita às Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação 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 Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação e dos registros no Sistema de Informação Saúde em Rede (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 Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde realizam o fechamento dos casos para conclusão do Registro de Emergências em Saúde Pública (RESP).

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 terceiro quadrimestre de 2021, foram realizadas 05 reuniões do Comitê Municipal com os comitês distritais para qualificação das investigações e das intervenções junto aos serviços. O Comitê municipal também se fez presente nas discussões das reuniões mensais dos comitês hospitalares do Hospital Santa Casa e Hospital Odilon Behrens.

Em novembro de 2021, foi realizado um encontro junto à Rede de Neonatologia e representantes das Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação, para alinhamento de ações e processos de trabalho pertinentes à saúde do recém-nascido de risco.

Como ações realizadas com o foco na qualificação do acolhimento de adolescentes LGBTQIA+, foi realizado um encontro junto a direção do Hospital João Paulo II para construção de estratégias para melhoria da assistência à saúde prestada na rede SUS-BH.

Em relação as ações para fortalecimento da Rede de Proteção de Crianças e Adolescentes para a erradicação do Trabalho Infantil, neste quadrimestre aconteceram 02 encontros junto ao Grupo Operativo de Implementação de Políticas Públicas de Combate ao Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador de BH. Foram discutidas pautas sobre a construção do “Plano de Ação Intersectorial de Enfrentamento ao

Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador” e do “Plano de Capacitação dos servidores municipais sobre o Trabalho Infantil”.

O Programa Saúde na Escola foi instituído pelo Decreto Federal nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, no intuito de fomentar a construção de políticas intersetoriais visando a melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Neste contexto, as políticas de saúde e educação voltadas às crianças, aos adolescentes, aos jovens e aos adultos da educação pública unem-se para promover ações de promoção, de prevenção e de atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento deste público. Devido ao contexto atual da Covid-19 e a abertura gradual das escolas da rede municipal em Belo Horizonte, com restrições quanto às ações coletivas, o Programa Saúde na Escola, no terceiro 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 Programa Saúde na Escola nas regionais.

Nos meses de novembro e dezembro houve uma reestruturação do formato do Programa Saúde na Escola em Belo Horizonte. Com esta mudança 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 18 – Dados da Programa Saúde na Escola, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Escolas com o Programa Saúde na Escola implantado	507	505	505	519	519	519
Ações realizadas nas instituições escolares	14.174	16.078	2.312	113	229	582
Participantes das ações realizadas	775.635	697.125	87.704	179	3.068	8.484

Fonte: Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS). Dados extraídos em 21/01/2022.

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.

Com o objetivo de monitorar, alinhar e garantir a execução dos planos de ação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória elaborados em conjunto entre as 16 Unidades Socioeducativas de Internação Provisória, Internação e Semiliberdade e os centros de saúde de referência, no terceiro quadrimestre de 2021, a Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente coordenou junto a Diretoria de Atenção à Saúde da Subsecretaria de Atendimento Socioeducativo de Minas Gerais (DAS/SUASE) reuniões

com cada unidade socioeducativa e os respectivos centros de saúde e Gerência de Assistência, Epidemiologia e Regulação de referência. Assim, foram realizadas 11 reuniões, contemplando 13 unidades socioeducativas de Belo Horizonte e 9 centros de saúde. Com o objetivo de: I) garantir e ampliar o acesso aos cuidados em saúde dos adolescentes em conflito com a lei em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, fechado e semiliberdade; II) estimular ações intersetoriais para a responsabilização conjunta das equipes de saúde e das equipes socioeducativas para o cuidado dos adolescentes em conflito com a lei; III) incentivar a articulação dos Projetos Terapêuticos Singulares elaborados pelas equipes de saúde aos Planos Individuais de Atendimento, previstos no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase), de modo a atender as complexas necessidades desta população; IV) promover o acesso aos cuidados em saúde a essa população, sem quaisquer tipos de constrangimentos no acesso ao tratamento; V) garantir ações da atenção psicossocial para adolescentes em conflito com a lei; e, VI) priorizar ações de promoção da saúde e redução de danos provocados pelo consumo de álcool e outras drogas.

Ainda sobre as ações voltadas para os adolescentes em conflito com a lei e considerando estratégias de enfrentamento à Pandemia de Covid-19, foi realizada articulação junto à DAS/SUASE e Diretoria de Promoção e Vigilância em Saúde da SMSA para vacinação contra a Covid-19 dos profissionais das Unidades Socioeducativas de Belo Horizonte e dos adolescentes em situação de privação de liberdade, em consonância com o Plano Nacional de Imunização referente à pandemia de Covid-19. A vacinação para jovens com idade entre 18 anos e 20 anos e 11 meses nas Unidades Socioeducativas de Internação e Semiliberdade que já havia iniciado no quadrimestre anterior, neste último período foi ampliada para adolescentes com idade entre 12 anos e 17 anos e 11 meses, iniciando em 15/09/2021. Até o momento foram vacinados com a primeira dose ou dose única 907 (novecentos e sete) adolescentes e jovens. Destes, 813 (oitocentos e treze) receberam a primeira dose e 94 (noventa e quatro) dose única. Em relação à segunda dose, 320 (trezentos e vinte) encontram-se imunizados.

Neste quadrimestre, foram acolhidos 71 novos adolescentes, conforme indicado na tabela 19. Desse total, 10% são do sexo feminino e 90% do sexo masculino; 1% com 11 anos, 17% na faixa etária de 13 a 14 anos, 67% de 15 a 17 anos, 11% com 18 anos e 2% acima de 18 anos. Dentre os principais responsáveis pelos encaminhamentos de adolescentes para essa equipe, destacam-se serviços socioeducativos em meio aberto, com 32% dos encaminhamentos, seguido pelo Núcleo de Atendimento às Medidas Socioeducativas e Protetivas de Belo Horizonte, responsável por 28% dos encaminhamentos. Os demais encaminhamentos foram feitos pelas equipes das medidas socioeducativas de meio fechado, isto é: unidades socioeducativas de internação e de semiliberdade, responsáveis por 9% e 12%, respectivamente. Finalmente, 10% dos casos foram encaminhados através das referências técnicas das Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação após discussão nos núcleos regionais.

Tabela 19 – Número de encaminhamentos por regional de Belo Horizonte no 3º quadrimestre de 2021.

Regional	Quant.	%
Barreiro	15	21
Centro-Sul	4	6
Leste	8	11
Nordeste	8	11
Noroeste	6	9
Norte	5	7
Oeste	5	7
Pampulha	12	17
Venda Nova	8	11
Total	71	100

Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente. Dados extraídos em 31/12/2021.

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 dia 27/09/2021, foi publicada a Nota Técnica Assistencial 001/2021 que versa sobre a atualização do fluxo de solicitação de tiras (fitas) reagentes para pacientes com Diabetes Mellitus usuários de insulina ou com Diabetes Gestacional na Atenção Primária à Saúde. O referido documento oferece a possibilidade de, através de avaliação individual e de forma multidisciplinar pelo Centro de Saúde da área de abrangência do paciente, considerar pedidos de todas as solicitações de aumento do quantitativo de tiras reagentes acima do padrão descrito na CIB SUS/MG Nº 2.964, DE 17 DE JULHO DE 2019. Tem-se como objetivo promover, concomitantemente, melhor acompanhamento do usuário com maior risco de complicações pelo diabetes mellitus na rede SUS-BH.

O Protocolo Colaborativo Diabetes Mellitus – Síntese Operativa para o Cuidado foi atualizado e publicado em 29/11/2021 pelo corpo técnico da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. O objetivo é apresentar as mais recentes atualizações no manejo do diabetes mellitus, orientando os profissionais de saúde para a condução clínica na diversidade de situações, com os recursos disponíveis, para uma ampliada e otimizada assistência à população.

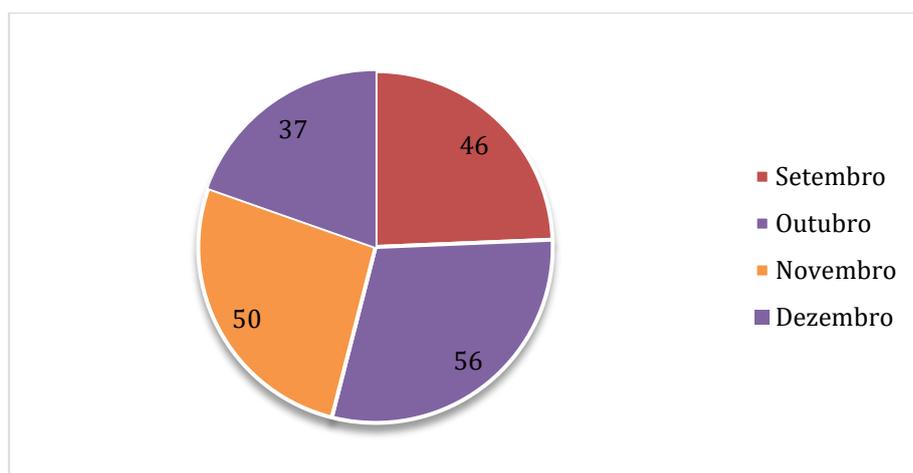
O Guia de Cuidado Integral da Pessoa com Diabetes Cuidados com os Pés - Guia de Percurso da Rede SUS-BH para a Atenção Primária à Saúde e Ambulatório do Pé Diabético, publicado em 09 de dezembro de 2021, é um trabalho de esforço conjunto da Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde, Gerência da Rede Ambulatorial Especializada, Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS), Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais, Gerência de Atenção Primária à Saúde, Gerência de Integração do

Cuidado à Saúde, Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso. O objetivo deste documento é orientar os profissionais da rede SUS-BH para o adequado cuidado com os pés do paciente diabético, propiciando assistência qualificada e integrada, utilizando os recursos disponíveis de forma otimizada. A organização da assistência e as atribuições dos profissionais em cada um ponto de atenção relacionados a este cuidado são também apresentados neste documento.

O Guia para Manejo Pós-Covid-19 foi publicado no dia 24/10/2021, com o objetivo de apresentar recomendações à rede SUS/PBH na condução do paciente pós-COVID-19 que demanda continuidade de cuidados, com sintomas persistentes e repercussão funcional, oferecendo assistência baseada nas mais recentes evidências. Visa ainda fortalecer a organização assistencial integrando os diversos pontos da Rede de Atenção à Saúde de Belo Horizonte e preconizar a abordagem ao usuário por equipe multiprofissional, a fim de alcançar uma recuperação plena do paciente em todas suas necessidades clínicas e funcionais, considerando as alterações multissistêmicas ocasionadas por esta doença.

No 3º quadrimestre de 2021, 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 equipes de Saúde da Família de referência do usuário, bem como a oferta de matriciamento de casos aos enfermeiros da rede. Neste período foram realizados 189 atendimentos, distribuídos conforme o gráfico abaixo.

Gráfico 47 - Usuários em acompanhamento no ambulatório para tratamento de lesões, parceria com a PUC Minas, Belo Horizonte, terceiro quadrimestre de 2021



Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e do Idoso. Dados extraídos em 31/12/2021.

O Programa Maior Cuidado, projeto intersetorial entre a SMSA e SMSAC, assistiu 566 idosos no período, 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 equipe de Saúde da Família, que

acompanha sistematicamente os idosos assistidos pelo Programa, realizando articulações intra e intersetorial nos casos mais complexos.

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 terceiro quadrimestre destacam-se:

- 04/10 e 07/10/2021: Realização de Bazares virtuais com obras e produtos produzidos pelos usuários da Rede de Saúde Mental dos Centros de Convivência e da Associação SURICATO, sendo realizado o Bazar das Crianças entre 4 e 7 de outubro e o Bazar de Natal entre 09 e 16 de dezembro.
- 08/10/2021: realização do Colóquio Consultório de Rua em comemoração aos 10 anos do serviço, realizado com participação 181 pessoas em sala virtual, contando com presença de usuários, profissionais da rede e palestrantes para discutir desafios, e construções realizadas ao longo desses 10 anos de existência.
- 02/12/2021: iniciou-se Exposição dos trabalhos dos artistas Irmãos Mamedes, usuários de Centro de Convivência, no espaço do Centro de Convivência Marcus Matraga.
- 10/12/2021 - Mudança do espaço físico da sede da SURICATO para Av. Carandaí, 785 – Funcionários.
- 12/2021: houve criação de 3 vagas e identificação de três jovens adultos acompanhados pelo Centro de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil para inserção em curso de capacitação para mercado formal de trabalho em parceria com a Superintendência Regional de Trabalho e SENAC, para posterior encaminhamento para o trabalho em supermercados de Belo Horizonte.

Tabela 20 - Dados da Rede de Atenção Psicossocial, Belo Horizonte, 2018 a 2021.

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Atendimentos em saúde mental ^(a)	357.554	359.778	326.309	127.707	135.238	396.613

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 02/01/2022.

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 3° quadrimestre o CR seguiu oferecendo escuta, acolhimento e cuidado em saúde in loco nos territórios atendidos pelas 4 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.

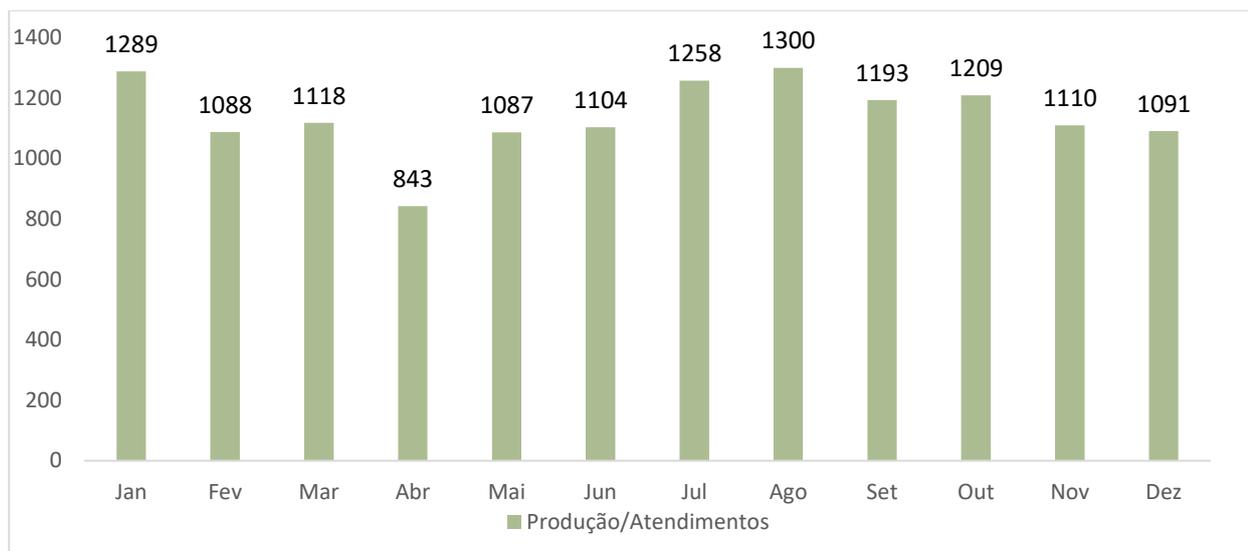
Foi retomada a quantidade de trabalhadores em campo em 100% (6 trabalhadores em campo), possibilitando maior cobertura assistencial dos territórios.

No referido quadrimestre foi realizado planejamento e execução de etapas da pré-ampliação do serviço. A partir de janeiro de 2022 o número de equipes passará de 04 para 08 com cobertura em todas as regionais da cidade além da inserção do profissional médico em cada uma das 08 equipes e consequente aumento das ofertas de cuidado.

Nos meses de novembro e dezembro foram realizados ABCs de trabalhadores das equipes antigas para as novas equipes, na tentativa de mesclar as equipes com antigos e novos trabalhadores. Foram realizados também os processos seletivos para contratação dos novos trabalhadores a partir de janeiro/2022, reuniões de articulações junto à rede de saúde nas 9 regionais administrativas, e planejamento de ações formativas para todos os trabalhadores no primeiro semestre de 2022.

Foram realizados 4603 atendimentos, pelas equipes de Consultório na Rua em 2021, conforme gráfico abaixo:

Gráfico 48 - Número de atendimentos realizados pelas equipes de Consultório na Rua em 2021



Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 07/02/20212

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.

A orientação de retorno das consultas eletivas ocorreu na atualização da Nota Técnica Covid-19 nº 007/2020, a partir do dia 02/08/2021, continuando gradativamente no 3º quadrimestre. As regionais foram orientadas a acompanhar o processo de reestruturação das agendas para garantir o acesso da população não somente aos quadros agudos, como também as demais necessidades em saúde bucal.

Em relação aos atendimentos na Atenção Secundária, nos Centros de Especialidades Odontológicas, retornaram com a oferta integral a partir de 05/10/2021, com a atualização da Nota Técnica Covid-19 nº 002/2020.

Os atendimentos da Atenção Terciária no 3º quadrimestre, mantém oferta reduzida devido ao cenário de pandemia, já que alguns hospitais se tornaram referência para atendimento Covid-19.

Tabela 21 - Dados da Rede de Saúde Bucal, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021	3º Q 2021
Equipes de Saúde Bucal	304	304	308	308	308	310
Próteses dentárias fornecidas ^(a)	9.012	7.875	3.223	806	1.002	624 ^(b)
Próteses dentárias acrílicas fornecidas na Atenção Primária à Saúde	5.404	3.815	1.908	423	354	431
Próteses dentárias fornecidas nos Centros de Especialidades Odontológicas	3.608	4.060	886	383	648	193 ^(b)
Próteses dentárias acrílicas nos Centros de Especialidades Odontológicas	942	1.306	485	225	436	92 ^(b)
Consultas odontológicas ^(c)	434.743	460.592	223.637	68.662	89.226	111.519

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Primeiras consultas odontológicas ^(c)	134.715	141.402	36.873	4.398	8.801	25.119
Tratamentos odontológicos completados ^(c)	90.699	95.447	26.682	3.426	5.750	15.906
Levantamento de necessidades em saúde bucal realizados ^(c)	268.393	286.004	48.726	10.205	14.112	29.325

Fontes: Coordenação Técnica de Saúde Bucal. Dados extraídos em 11/01/2022.

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

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

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

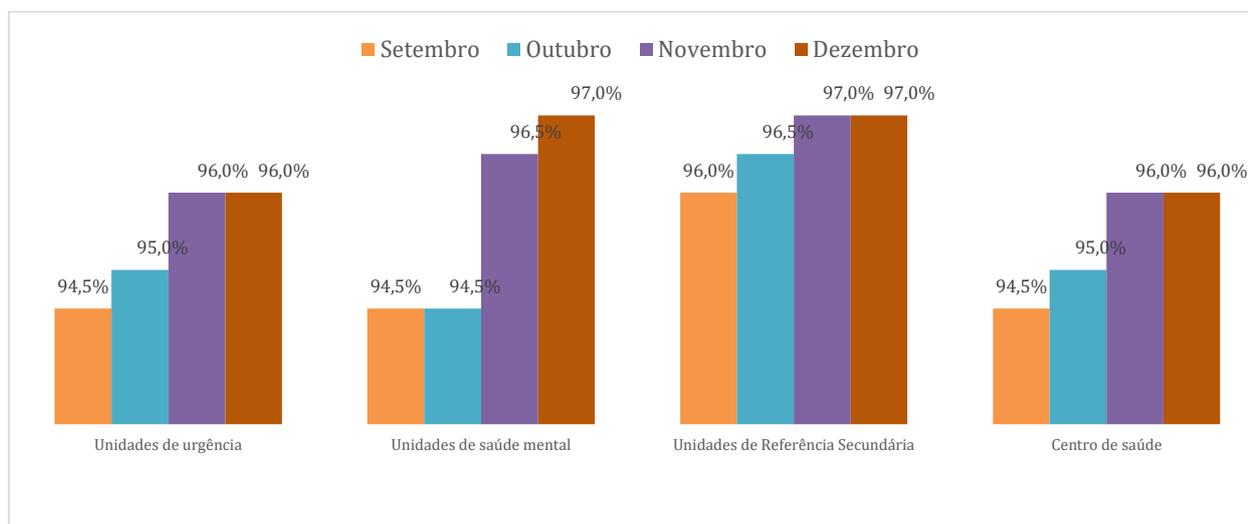
d. Retorno gradual e crescente dos atendimentos eletivos em saúde bucal.

Temática 1.6: Assistência Farmacêutica

Em Belo Horizonte, a Assistência Farmacêutica organizada por meio da Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais, bem como em nove farmácias regionais e em 184 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 Infante-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 terceiro quadrimestre de 2021, o índice de abastecimento de medicamentos apresentou crescimento, quando comparado ao trimestre anterior. Esse crescimento se deve às ações adotadas junto aos fornecedores na tentativa de diminuir os atrasos nas entregas e consequentemente evitar que esses atrasos interferissem no cuidado à saúde dos usuários. Infere-se também que a melhoria desse indicador nesse período reflete parcialmente a retomada da normalidade da produção de medicamentos no Brasil. No entanto, a Covid-19 ainda afeta negativamente o abastecimento de alguns medicamentos.

Gráfico 49 - Abastecimento de medicamentos da SMSA, Belo Horizonte, 3° quadrimestre de 2021.



Fonte: Sistema Integrado de Estoques (SIEST), Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE). Dados extraídos em 10/01/2022.

Tabela 22 - Dados de Assistência Farmacêutica, Belo Horizonte, 2018 a 2021.

Especificação	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021	3º Q 2021
Atendimentos nas farmácias ^(a)	4.239.746	4.661.218	3.611.840	1.289.606	1.246.823	733.366 ^(b)
Número de medicamentos disponíveis na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) (itens)	390	394	384	390	394 ^(c)	394

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 10/01/2022.

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

b) Foram consolidados os dados de setembro, outubro e novembro, pois os dados de dezembro ainda não foram consolidados.

c) Versão 01/2021 da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) publicada em 30/06/2021.

Farmacovigilância

Em outubro de 2021, foi publicado o 15º Boletim de Farmacovigilância da SMSA-BH. Nessa edição foram apresentados os resultados do programa de notificações de desvios de qualidade em medicamentos, identificados no segundo trimestre de 2021. Além disso, essa edição trouxe o conteúdo do Boletim Informativo sobre Uso Racional de Medicamentos, cujo tema foi o medicamento metronidazol.

Neste quadrimestre foram identificados e notificados à Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por meio do Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (portal NOTIVISA), 236 desvios de qualidade em medicamentos fornecidos à SMSA. No total, foram segregadas 16.863 unidades farmacotécnicas com desvio de qualidade, representando um valor financeiro estimado de R\$ 1.702,74. Os desvios envolveram 26 diferentes fornecedores, além da Secretaria de Saúde de Minas Gerais e do Ministério da Saúde, que foram devidamente notificados e deverão realizar as reposições das unidades perdidas até fevereiro de 2022.

Segurança do paciente

No terceiro quadrimestre de 2021, foram notificados 204 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.

Tabela 23 - Distribuição das notificações conforme classificação do erro e quadrimestre.

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

Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 10/01/2022

Em novembro, foi realizada uma sensibilização, via webconferência, dos profissionais farmacêuticos da rede sobre a segurança do paciente e importância da notificação dos erros de medicação. A sensibilização contou com aproximadamente 150 participantes. Nos dias 30/11 e 02/12, foram realizadas novas abordagens,

voltadas especificamente aos farmacêuticos e referências técnicas de enfermagem das unidades de urgência, saúde mental e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, nas quais participaram 57 profissionais.

Cuidado Farmacêutico e Assistência Farmacêutica

Em setembro, o Grupo Técnico de Assistência Farmacêutica para o Uso Racional de Medicamentos (GTAF URM), composto por farmacêuticos gerentes das Farmácias Regionais e referências técnicas da Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais, propôs a identificação de estratégias para redução do uso de Medicamentos Potencialmente Inapropriados para Idosos (MPI), partindo da avaliação das prescrições de glibenclamida para usuários com mais de 60 anos na rede.

Assim, foi realizado um levantamento das dispensações de glibenclamida para a referida faixa etária, dos valores de exames de glicemia mais recentes e outras informações que foram repassadas aos farmacêuticos locais. Esses deverão realizar sensibilizações junto às equipes de saúde para que os pacientes sejam avaliados pelos médicos e a prescrição da glibenclamida seja revisada. Os resultados dessa intervenção serão apresentados até o fim do primeiro semestre de 2022.

Em relação ao monitoramento dos indicadores assistenciais, a tabela 24 apresenta os dados dos procedimentos farmacêuticos disponíveis para registro no Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE), conforme quadrimestre de 2021. Como pode ser observado, houve um aumento significativo nos registros ao longo do ano.

Tabela 24 - Número de procedimentos farmacêuticos realizados, Belo Horizonte, 2020 a 2021.

Especificação	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Acompanhamento farmacoterapêutico	2.980	1.090	801	1.301
Atendimento farmacêutico, orientação uso de medicamentos, insumos e outras condições	6.385	2.496	2.833	3.318
Orientação sobre acesso aos medicamentos especiais/regulados da SMSA e insumos para diabetes mellitus	4.283	1.201	772	1.087
Orientação sobre acesso aos medicamentos fornecidos pela SES/MG	4.020	1.364	1.217	1.889
Práticas integrativas e complementares	230	23	8	27
Telemonitoramento de usuários	-	337	237	196

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE). Dados extraídos em 31/01/2022.

Comissão de Farmácia e Terapêutica

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

No ano de 2021 foram realizadas 10 reuniões, correspondendo a 55,6% do total de reuniões planejadas para o ano. Houve a produção de 16 ofícios encaminhados ao gabinete, atendimento de 508 demandas via e-mail, sendo uma média de 42/mês, tendo como destaque 101 autorizações de aplicação de injetáveis em unidades de saúde, 154 dúvidas sobre tratamento fora do protocolo e posologia atípica e 51 esclarecimentos à rede.

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

Tabela 25 - Alterações contempladas na versão 01 da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) 2021, Belo Horizonte, 2021.

Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)	Versão 01 – REMUME 2021
Itens incluídos	16
Itens excluídos	8
Itens modificados	10
Itens substituídos	3
Total de itens	394

Fonte: Comissão de Farmácia e Terapêutica. Dados extraídos em 10/01/2022.

Eixo II - Promoção e Vigilância em Saúde

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

Temática 2.1: Vigilância Sanitária e Ambiental

Alvará de Autorização Simplificado

Tabela 26 - Alvarás de Autorização Sanitária liberados, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Alvarás de Autorização Sanitária liberados	5.245	9.412	7.034	3.275	3.439	3.512

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária (SISVISA)

Tabela 27 - Dados da Fiscalização Sanitária, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Número de vistorias	32.768	25.926	22.474	5.067	4.709	4.152
Número de atendimentos / retornos de denúncias e Sistema de Gestão de Ouvidoria (TAG)	14.471	14.682	9.266	3.663	2.980	2.835

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Total	47.239	40.608	31.740	8.730	7.689	6.987

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

Projeto Arquitetônico e Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde

Tabela 28 - Dados da análise de Projetos Arquitetônicos, 2020 a 2021

Especificação	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Projetos protocolados	473	191	271	227
Projetos analisados	201	54	55	76
Pareceres técnico emitidos	42	22	47	26

Fonte: Relatório Setor de Projetos.

Tabela 29 - Dados da análise de Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde, 2020 a 2021

Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Protocolados (físico)	626	18 ^(a)	-	4
Analisados (físico)	738	18	-	4
Aprovados (físico)	527	11	-	4
Protocolados (via SIGESP e BH Digital)	33	351	429	417
Analisados (via SIGESP e BH Digital)	29	351	425	385
Aprovados (via SIGESP e BH Digital)	2	261	308	270

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

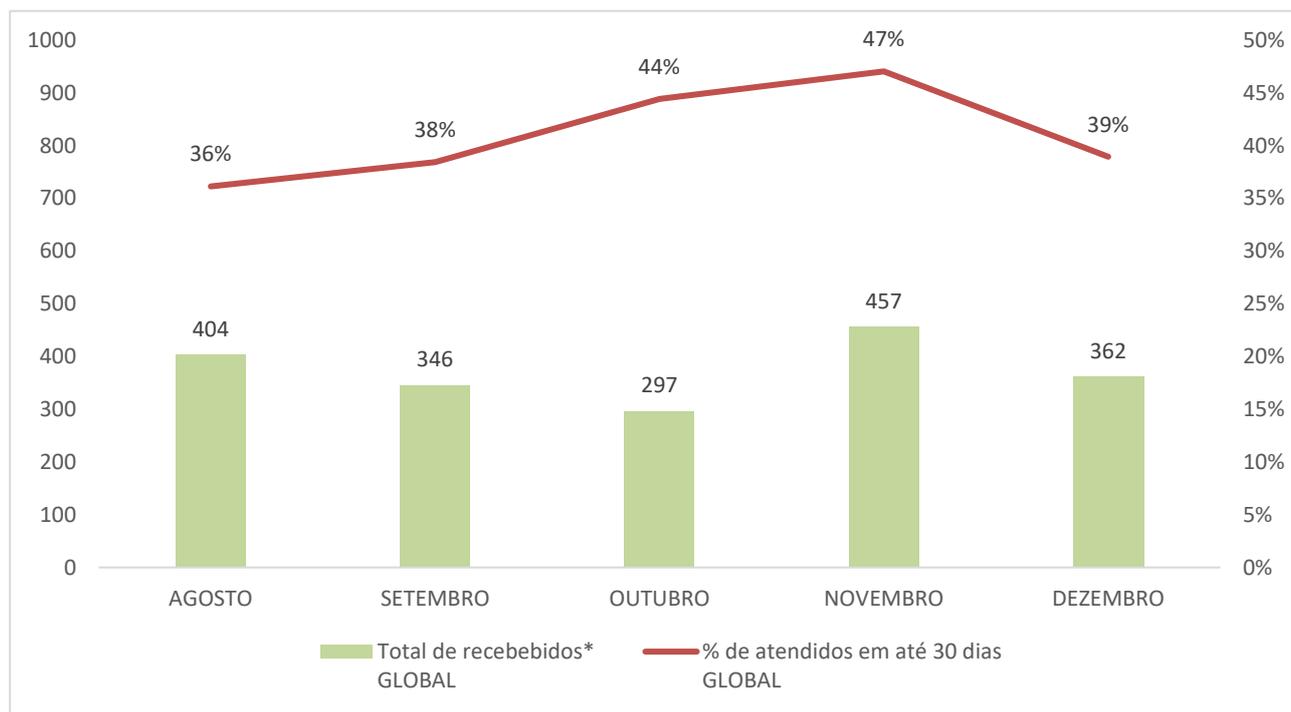
a Processos físicos de 2020 que tiveram protocolo complementar (retornos).

Coordenação de Gestão da Qualidade

No terceiro quadrimestre foram realizadas as reuniões de análise crítica dos dados de julho, agosto, setembro e outubro além do envio dos dados consolidados de novembro, a serem analisado no início de janeiro de 2022. Também foi realizada a análise crítica global, com o consolidado dos dados comparativos do 1º e 2º quadrimestres, apresentada aos diretores regionais. A partir do 8º ciclo de análise, referente ao mês de agosto (reunião realizada em setembro) foi incluído o indicador “% de solicitações de alvará sanitário de alto risco com o primeiro atendimento em até 30 dias no período” e unificados os indicadores “% de vitórias sanitárias para combate a Covid-19 em serviços de saúde” e “% de vitórias sanitárias para combate a Covid-19 em serviços de interesse da saúde”, que passaram a ser mensurados de forma global, no indicador “% de vitórias sanitárias para combate a Covid-19”.

O indicador de 1º atendimento das demandas de alvará em até 30 dias é estratégico e passará, em 2022, a ser acompanhado na Programação Anual de Saúde. O Gráfico a seguir demonstra que o acompanhamento destes dados já promoveu melhora nos resultados, desencadeadas pelas mudanças nos processos de trabalho. No mês de dezembro as equipes da Vigilância Sanitária tiveram diversos profissionais afastados por Covid-19 e férias regulamentares, o que ocasionou o resultado abaixo do esperado.

Gráfico 50 - Consolidado do % de solicitações de alvará sanitário de alto risco com o primeiro atendimento em até 30 dias - Agosto a Dezembro-21



Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária (SISVISA).

A Coordenação da Gestão da Qualidade em parceria com os gestores regionais, Diretoria de Vigilância Sanitária (DVSA) e SUPVISA, caminha para o fechamento de um ano de análise crítica. As mudanças são visíveis nos resultados ao longo do ano de 2021, demonstrando a sustentabilidade do processo por meio da metodologia utilizada.

Segurança do Paciente

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 setembro a dezembro de 2021 foram notificados 6.312 incidentes pelos Núcleos de Segurança do Paciente dos estabelecimentos de saúde do município. Destes, após uma primeira análise, 121 estão em acompanhamento pelo Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária, sendo 40 eventos com dano óbito e 81 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 segundo quadrimestre de 2021, com incentivo a proposição de ações de melhoria aos serviços. O número de serviços que responderam às solicitações enviadas pelo Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária apresentou um aumento quando comparado ao quadrimestre anterior.

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.

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 iniciou 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. A realização dessa etapa está programada para o mês de fevereiro.

Para finalização do Programa de Desenvolvimento Hospitalar, iniciado em 2019, a equipe técnica da vigilância sanitária e os integrantes do GIS realizaram auditorias nos hospitais participantes para avaliar as ações implementadas nas dimensões Núcleo de Segurança do Paciente, Controle de infecção e Qualidade. Após a análise e compilação das notas os serviços receberam uma premiação de acordo com a sua colocação em evento realizado no dia 17/12/21.

Vigilância em Saúde Ambiental

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

A vigilância da qualidade da água para consumo humano (VigiÁgua) tem como objetivos promover a saúde e prevenir agravos e doenças de transmissão hídrica.

O plano de amostragem e o monitoramento da qualidade da água para consumo humano são elaborados com base na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.

A Diretriz nacional do plano de amostragem dos parâmetros básicos estipulado para o município de Belo Horizonte, cuja população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística é de 2.521.564, abrange um número mensal de 85 análises de coliformes totais, 85 análises de residual desinfetante e 85 análises de turbidez, que totalizam 3.060 amostras/ano. No ano de 2021 foram realizadas 3.010 análises dos parâmetros indicados.

Os dados do monitoramento da qualidade da água são lançados no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA)

Tabela 30 – Dados de coletas de amostras de água por parâmetro, 2020 a 2021.

Especificação	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Coliformes totais	520	328	352	357
Cloro residual livre	488	243	341	350
Turbidez	518	328	353	358
Total de análises	1.526	899	1.046	1.065

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

Especificação	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Documentação protocolada (n° de estabelecimentos)	42	27	16	38
Documentação analisada	40	20	21	39
Pareceres técnico emitidos ^(a)	11	11	21	39

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

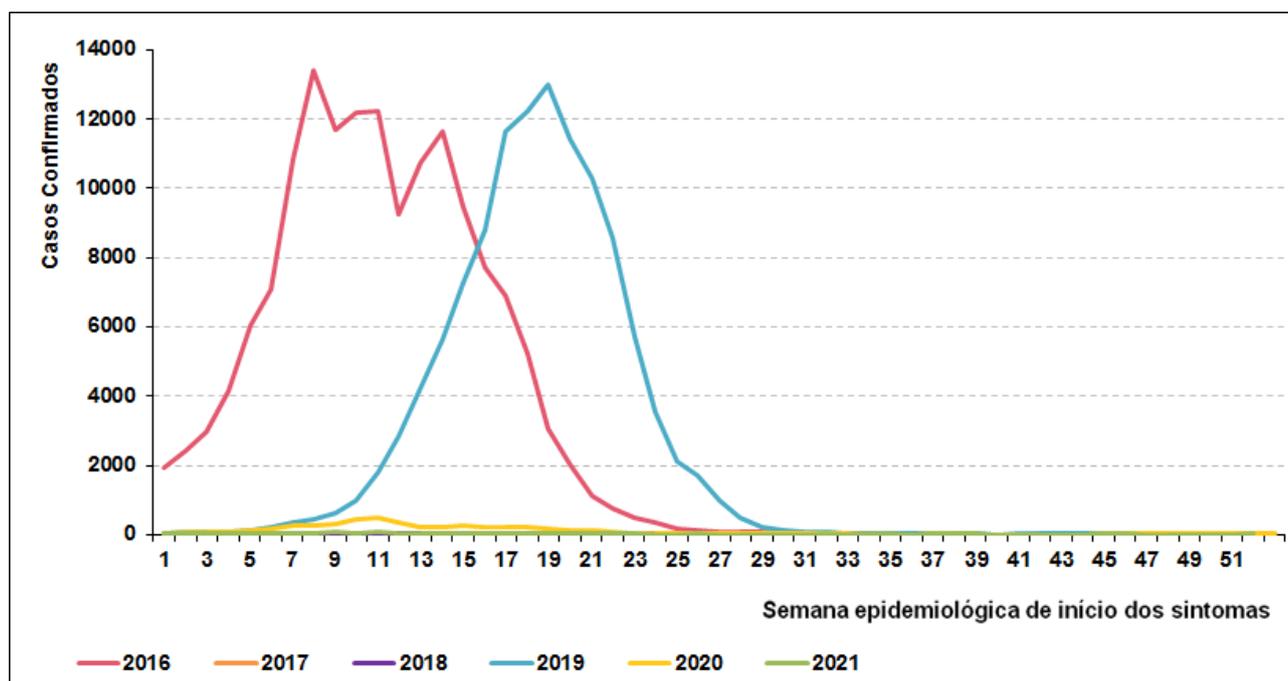
Na vigilância das doenças transmissíveis, destaca-se a vigilância das arboviroses transmitidas por *Aedes aegypti* (Dengue, Chikungunya e Zika), responsáveis por altas cargas de morbidade no perfil epidemiológico da cidade.

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 2021, até a semana epidemiológica (SE) 52 (03 de janeiro de 2021 a 01 de janeiro de 2022) foram notificados 7.261 casos com suspeita de dengue, dos quais 1.074 (14,8%) foram confirmados, 6.005 (82,7%) foram descartados e 182 (2,5%) estão em investigação. Em relação ao sorotipo circulante, foi identificado quatro amostras de DENV1 em Belo Horizonte.

O gráfico 51 mostra a série histórica do município no período de 2016 a 2021, observa-se que o ano de 2021 apresentou um número menor de casos quando comparado aos anos de 2016, 2017, 2018, 2019 e 2020, sendo enquadrado como ano não epidêmico.

Gráfico 51 - Casos confirmados de dengue por semana de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2016 a 2021



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 10/02/2022 (SE 06/2022).

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 32 demonstra os casos notificados por regional de residência.

Tabela 32 - Casos notificados de dengue, residentes em Belo Horizonte, 2021

Regional	Dengue	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	114	-	-	586	99	799
Centro-Sul	95	-	-	329	31	455
Leste	87	-	-	533	3	623
Nordeste	180	1	-	1.069	8	1.258
Noroeste	202	-	-	810	9	1.021
Norte	79	-	-	665	4	748
Oeste	109	-	-	653	2	764
Pampulha	85	-	-	507	4	596
Venda Nova	120	-	-	853	18	991
Ignorado	2	-	-	0	4	6
TOTAL	1.073	1	-	6.005	182	7.261

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 10/02/2022 (SE 06/2022).

Em 2021, até a SE 52, foram notificados 152 casos suspeitos de Chikungunya, de residentes em Belo Horizonte, sendo 30 confirmados autóctones, 20 confirmados importados, 96 descartados e seis aguardando resultados de exames.

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

Tabela 33 - Casos notificados de Chikungunya, residentes em Belo Horizonte, 2021

Regional	Confirmados autóctones	Confirmados importados	Confirmados indeterminados	Suspeitos	Descartados	Total
Barreiro	0	1	0	1	9	11
Centro-Sul	1	3	0	0	5	9
Leste	3	0	0	0	12	15
Nordeste	1	3	0	0	21	25
Noroeste	23	2	0	3	33	61
Norte	0	1	0	1	3	5
Oeste	0	5	0	0	7	12
Pampulha	1	3	0	1	4	9
Venda Nova	1	2	0	0	2	5
Total	30	20	0	6	96	152

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 10/02/2022 (SE 06/2022).

Em 2021, até a SE 52, foram notificados 13 casos suspeitos de Zika de residentes em Belo Horizonte, sendo 3 gestantes. Desses casos, todos foram descartados após investigação. A tabela 34 mostra a distribuição dos casos por regional de residência.

Tabela 34 - Casos notificados de Zika de residentes em Belo Horizonte, 2021

Regional	Confirmados	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	-	1	-	1
Centro-Sul	-	5	-	5
Leste	-	2	-	2
Nordeste	-	-	-	-
Noroeste	-	2	-	2
Norte	-	-	-	-
Oeste	-	1	-	1
Pampulha	-	1	-	1
Venda Nova	-	1	-	1
Total	-	13	-	13

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 10/02/2022 (SE 06/2022).

Coordenação do Programa Municipal de Controle da Tuberculose e Hanseníase

A Coordenação do Programa de Controle da Tuberculose manteve as ações de busca de sintomáticos respiratórios, oferta de exames, tratamento medicamentoso e monitoramento por teleatendimento ou presencial. As reuniões virtuais para discussão de casos, assim como a interface com demais setores: intra e intersectorial foram mantidas. Foram retomadas as reuniões mensais do Comitê Central de Enfrentamento à Tuberculose junto às Referências Técnicas (RT) das Diretorias Regionais de Saúde, implantação da vigilância do óbito com menção de tuberculose e início do processo de implantação do sistema de informação para o tratamento da infecção latente por tuberculose.

A Coordenação do Programa de Controle da Hanseníase manteve as orientações de acompanhamento e monitoramento dos casos, principalmente, os que estão nas referências secundárias, porém a pandemia impactou consideravelmente esses acompanhamentos. Em relação ao exame de contatos, manteve-se tal ação. Em julho/2021, a rede SUS/BH adotou o esquema de tratamento proposto pelo Ministério da Saúde para todos os casos de hanseníase (Poliquimioterapia Única - PQT/U), onde tanto os casos paucibacilares quanto os multibacilares passaram a receber o mesmo esquema, alterando apenas o tempo de tratamento.

Ações de Imunização

O Brasil conta com um programa de imunização que é referência mundial e 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. Foram confirmados em 2018, 10.346 casos de sarampo, em 2019, 20.901 casos e em 2020, foram 8.448 casos confirmados de sarampo.

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 e mantendo naqueles que ainda continuavam com a circulação do vírus do sarampo.

Há dois anos, a Organização Mundial de Saúde declarava a Covid-19, uma pandemia. A doença que havia surgido em dezembro de 2019, na China, já estava presente em 193 países.

Em janeiro de 2020, o Brasil inicia a vacinação contra a covid-19, a qual viria a ser a maior campanha de vacinação deste país e concomitantemente a ela, permaneceriam todas as ações de rotina e campanhas de vacinação contra a gripe e multivacinação das crianças e adolescentes.

Na tabela abaixo, observamos que ao longo dos anos tem ocorrido uma queda das coberturas vacinais, a qual se acentuou 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 35 – Coberturas vacinais por tipo de vacinas do calendário da criança menor de um ano de idade, Belo Horizonte, 2015-2021

	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, verificamos 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

mantermos a 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%.

Neste momento, com o afrouxamento das medidas de distanciamento social e com o retorno das aulas, é importante aproveitar todas as oportunidades para investigar a situação vacinal das crianças e adolescentes que procurarem as unidades de saúde, seja na consulta médica, odontológica, coleta de material, atendimento pelas equipes do NASF, visitas domiciliares pelos agentes comunitários de saúde, onde todos se comprometam em buscar ampliar as coberturas vacinais.

Tabela 36 – Cobertura vacinal de influenza, crianças de 6 meses a 5 anos, Belo Horizonte, 2021

	Pop a Vacinar	Pop. Vacinada	Cob. Vacinal
6 m a <2 anos	44.472	44.481	100,0
2 a 4 anos	79.791	53.596	67,2
5 anos	27.360	18.854	68,9
Total	151.623	116.931	77,1

Fonte: Diretorias Regionais de Saúde. Dados preliminares, extraídos em 04/01/2022

Tabela 37 – Cobertura vacinal de Influenza, grupos prioritários, Belo Horizonte, 2021

Grupos prioritários	Pop a Vacinar	Pop Vacinada	Cob. Vacinal
Trabalhadores da Saúde	136.849	89.766	65,6
Crianças de 6 meses a 5 anos de idade	151623	139.583	92,1
Gestantes	22236	14.619	65,7
Puérperas	3655	2.856	78,1
Indígenas		141	
60 anos e +	302174	313.747	103,8
Professores	33766	23.894	70,8
Pessoas com Comorbidade*	288567	130.557	45,2
Pessoas com Deficiência Permanente*	1925	1.795	93,2
Caminhoneiros*	6409	1.237	19,3
Trabalhadores Transporte Coletivo e Rodoviários	7621	1.354	17,8
Trabalhadores Portuários*	87	91	104,6
Forças de Segurança e Salvamento*		6.793	
Forças Armadas*	16559	1.113	6,7
Funcionários Sistema Prisional*	2050	809	39,5
Pop Privada Liberdade*	1788	514	28,7
TOTAL	975.309	728.869	74,7

Grupos prioritários	Pop a Vacinar	Pop Vacinada	Cob. Vacinal
---------------------	---------------	--------------	--------------

Fonte: Diretorias Regionais de Saúde. Dados preliminares, extraídos em 04/01/2022.

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 38 a 41 demonstram a amplitude dessas atividades.

Tabela 38 - Ações de rotina para o controle do *Aedes aegypti*, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Imóveis visitados para controle do <i>Aedes aegypti</i>	4.517.156	4.724.507	3.488.036	1.423.318	1.291.418	1.140.728
Pesquisas Larvárias	341.820	171.538	18.759	6.009	4.975	89.784
Ovitampas instaladas	83.545	83.684	83.404	26.031	31.031	13.622

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

Tabela 39 - Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Nº de mutirões realizados	95	173	28	76	78	35
Nº de imóveis trabalhados	32.982	71.468	19.333	37.066	37.880	20.411
Total de materiais recolhidos (kg)	279.668	593.028	87.876	149.300	131.653	50.820

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

Tabela 40 - Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a ultra baixo volume, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Nº de raios realizados	48	197	25	5	12	-
Nº de quarteirões trabalhados	437	1.914	225	40	91	-
Nº de imóveis trabalhados	17.582	105.384	10.062	1.988	5.853	-

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

Tabela 41 - Outras ações para controle do *Aedes aegypti*, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Ações de abertura forçada em imóveis em situação de abandono	20	30	4	1	3	1
Ações de agendamento noturno para resgate de imóveis fechados	1.754		2	-	256	-
Atendimentos de solicitações para vistoria via Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC)	2.593	5.410	2.138	538	153	345

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Vistorias para monitoramento e atividades de Projetos Especiais para controle do <i>Aedes aegypti</i>	29.772	25.599	109.822	354	38.057	-
Ações educacionais do Programa Saúde na Escola	312	1.093	146	-	-	-

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 sinatropicos 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 42 a 45 apresentam uma síntese das atividades realizadas.

Tabela 42 - Dados de ações de vigilância, prevenção e controle da fauna sinantrópica (roedores e escorpiões), 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Vistorias realizadas	10.437	9.059	8.714	3.419	3.373	2.930

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

Tabela 43 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Cães examinados para controle da Leishmaniose Visceral (sorologias realizadas)	31.330	27.983	28.954	8.583	7.959	323
Sorologias positivas	6.591	6.165	5.624	1.803	1.657	79
Domicílios borrifados para controle da Leishmaniose Visceral ^(a)	26.338	14.855	73.593	23.837	29.27	22.500

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

a. Dados parciais para 2021.

Tabela 44 - Dados de vacinação e doação de cães e gatos, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Animais, cães e gatos, vacinados contra raiva	255.030	11.942 ^(a)	185.408	2.998	2.186	273.210
Doações de animais realizadas no Centro de Controle de Zoonoses	355	348	282	101	78	51

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 45 - Dados de esterilização animal, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Cirurgias de esterilização animal para controle ético da população de cães e gatos	23.737	29.155	22.931	6.747	6.423	11.289

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.

O Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador Barreiro deu continuidade ao apoio matricial das referências técnicas dos 22 municípios da sua área de abrangência, definida pela Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador. Foram realizadas reuniões virtuais, discussão de casos, apoio nas investigações de doenças, agravos e óbitos relacionados ao trabalho e eventualmente ações conjuntas de vigilância.

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

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

Abaixo é descrita a evolução do número de notificações por agravo.

Tabela 46 - Agravos relacionados ao trabalho notificados pela saúde do trabalhador, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Acidente trabalho exposição material biológico	1.355	1.527	1.092	240	392	652
Acidente de trabalho grave	2.407	1.552	1.204	215	183	253
Câncer relacionado ao trabalho	1	17	10	4	2	1

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Dermatoses ocupacionais	15	18	-	-	-	4
Intoxicação exógena ^(a)	78	49	43	9	14	18
Lesão por Esforços Repetitivos / Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho	79	26	18	-	2	24
Perda Auditiva Induzida por Ruído	9	-	-	-	-	0
Pneumoconiose	12	11	13	5	6	11
Transtorno Mental	49	25	10	-	3	14
Total	4.005	3.225	2.390	433	602	977

Fonte Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Data da Extração: 17/02/2022.

a Apenas os casos relacionados ao trabalho

De maneira geral, na situação de pandemia observou-se decréscimo das notificações de agravos relacionados ao trabalho, seja por redução das atividades laborais, pelas medidas de isolamento, ou pelo deslocamento de profissionais responsáveis por notificações para a execução de atividades assistenciais, em dois grandes serviços de saúde.

Da mesma forma, os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador tiveram redução de encaminhamentos pelas unidades de saúde, visto que estas estavam focadas no atendimento da demanda relacionada ao COVID-19.

Assim, apresentamos abaixo os dados dos atendimentos assistenciais individuais.

Tabela 47 - Dados de atendimento assistencial individual à saúde do trabalhador nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, Belo Horizonte, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Atendimento por assistente social	180	194	138	55	29	28
Atendimento por enfermagem	1.304	1.076	83	-	17	49
Teste de contato (<i>Patch Test</i>)	439	273	-	-	-	-
Consulta médica (primeira)	581	534	242	76	74	101
Consulta médica (retorno)	721	537	248	55	49	78
Consulta fisioterapia (primeira)	255	222	131	39	-	14
Consulta fisioterapia (retorno)	206	370	111	43	-	15
Consulta psicologia (primeira)	-	-	-	-	-	7
Consulta psicologia (retorno)	-	-	-	-	-	5
Total	3.686	3.206	953	268	169	297

Fonte: Coordenação de Saúde do Trabalhador.

O teste alérgico de contato (*Patch Test*), habitualmente realizado nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, está suspenso, por dificuldades de fornecimento dos kits de componentes com alérgenos prevalentes.

Cumprindo sua finalidade de qualificar a vigilância epidemiológica das doenças, agravos e óbitos relacionados ao trabalho, a Saúde do Trabalhador Municipal, juntamente com a Coordenação Estadual de Saúde do Trabalhador, realizou investigação de óbitos. Foram investigados casos de mesotelioma de pleura, pneumoconioses, COVID e acidentes de trabalho grave, devidamente notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e tiveram sua Declaração de Óbito requalificadas. A suspeição e avaliação de nexos do câncer com atividade laboral, é importante para implantação de medidas mitigadoras, visivelmente relegadas na atualidade.

Através da cooperação com a Faculdade de Medicina da UFMG, o Observatório de Saúde do Trabalhador promoveu dois eventos com a temática da Saúde do Trabalhador disponíveis no canal do Youtube (Observatório de Saúde do Trabalhador PBH UFMG):

- 30/09 - Saúde Psiquiátrica e trabalho: O caso do rompimento da barragem de Fundão em Mariana/MG, com a psicóloga Georgina Maria Veras Motta; e
- 04/11 - Exposição ao amianto na indústria de fibrocimento: o caso de Pedro Leopoldo/MG, com a Profa. Dra. Andréa Maria Silveira.

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 comunitária, no mês de outubro de 2021 a Gerência de Promoção da Saúde ministrou uma palestra intitulada “A importância do controle social no Sistema Único de Saúde” aos conselheiros de saúde da Regional de Venda Nova. Essa apresentação foi em comemoração aos 30 anos da criação do Conselho Distrital de Venda Nova.

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

Neste mesmo período, a Gerência de Promoção da Saúde, em parceria com a Gerência de Vigilância Epidemiológica, monitorou o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis realizado no ano de 2021, com o objetivo de promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das doenças crônicas não transmissíveis e seus fatores de risco modificáveis, levando em consideração as restrições impostas pela pandemia da COVID-19.

Atividade Física/ Práticas Corporais/ Lian Gong

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

A coordenação do programa Lian Gong em 18 Terapias não continuou a manter contato com os instrutores através das aulas de manutenção, devido ao término do contrato de prestação de serviço pela escola formadora, ocorrido em setembro/2021. Foi elaborado uma nova solicitação para contratação de escola formadora para dar continuidade à oferta das aulas de manutenção da qualidade da prática e para formação de 40 novos instrutores no intuito de repor as unidades que ficaram sem instrutores, devido a aposentadorias, transferências, desistências etc.

A partir da nova flexibilização das atividades presenciais, foi solicitado aos instrutores, a organização de um plano de ação para retomada das aulas presenciais de acordo com as normas de segurança estabelecidas pela Nota Técnica nº 07 da Covid-19. Pelo fato dos instrutores exercerem funções inerentes ao cargo e terem dedicado a maior parte do tempo nas medidas de contenção da Covid-19, foi necessário planejar o retorno das práticas presenciais juntamente com a anuência do gestor local, visando a continuidade dos benefícios da prática para os usuários sem prejudicar os serviços essenciais prestados nas unidades de saúde.

No terceiro quadrimestre, 11 instrutores continuaram ofertando a prática de Lian Gong em 18 Terapias de forma online para 154 praticantes, sendo 96 idosos e 17 instrutores iniciaram com a oferta da prática de Lian Gong em 18 Terapias de forma presencial para 233 praticantes, sendo 183 idosos.

Devido à nova variante da Covid-19, Ômicron, que mantém a pandemia em alta, as medidas cautelares de segurança para evitar o contágio, deverão permanecer e com isso, as práticas presenciais serão ofertadas seguindo todos os cuidados de prevenção e, conseqüentemente, as práticas de forma remota continuarão a ser oferecidas para as pessoas que evitam o contato presencial. Em tempos de pandemia, as práticas de Lian Gong em 18 Terapias, tem como objetivo principal, cuidar da saúde física, emocional e espiritual das pessoas.

O Programa Lian Gong em 18 Terapias participou do Congresso Internacional MEXA-SE no período de 12 a 15 de novembro, na Cidade de Coronel Fabriciano cujo tema foi: Atividade Física como base na Políticas Públicas em Esporte, Saúde, Educação e Serviço Social. Na ocasião, ocorreu uma mesa redonda com o tema: “Saúde Funcional Sistêmica, Dança, Espiritualidade e Lian Gong em 18 Terapias”. Vale ressaltar que o Programa Lian Gong em 18 Terapias também ofertou um curso teórico/prático intitulado: “Lian Gong em 18 terapias: Prática corporal da medicina tradicional chinesa”.

Em novembro, o Programa Lian Gong participou do Programa Dedo de Prosa da TV Horizonte. Este programa contou com a participação do grupo de praticantes de Lian Gong em 18 Terapias do Centro de Saúde Céu

Azul, Regional Venda Nova e dos Instrutores: Carla, Sérgio (Venda Nova) e Luciano (Gerência de Promoção da Saúde). Vale ressaltar que o Programa Dedo de Prosa foi o primeiro programa da TV brasileira voltado para a terceira idade.

Controle do Tabagismo

O Programa de Controle do Tabagismo segue as diretrizes preconizadas pelo Instituto Nacional do Câncer 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 terceiro quadrimestre, houve o encerramento do Grupo de Abordagem Intensiva para os profissionais tabagistas da rede, em parceria com o Movimenta PBH e com a Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Especializados, incorporando servidores do Nível Central e das nove Regionais de Saúde. O grupo encerrou suas atividades em dezembro com 11 participantes e obtivemos os seguintes resultados: 100% dos participantes que responderam o questionário relataram ter diminuído o número de cigarros consumidos, o que caracteriza um importante impacto no que se refere à redução de danos, 63% pararam de fumar, mas tiveram recaída e 20% pararam definitivamente.

Com relação ao apoio e incentivo às ações de promoção da saúde, houve uma parceria com as Academias da Cidade, articulada no nível central, para que os Educadores Físicos inserissem em suas atividades coletivas (virtuais e/ou presenciais) orientações para esclarecer sobre os danos causados pelo cigarro, prevenindo a iniciação do tabagismo e encaminhando os fumantes para o tratamento no Centro de Saúde de Referência. As atividades foram desenvolvidas nas Academias da Cidade e contaram com o apoio das Referências Técnicas do Tabagismo. No total, foram contempladas 98 turmas em 32 Academias da Cidade.

Nas atividades que compõe as ações de educação permanente foram realizadas rodas de conversa com profissionais dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade de 7 Regionais de Saúde, totalizando 11 encontros nos formatos virtuais e presenciais. O objetivo da ação foi aproximar os profissionais do Nível Central aos profissionais responsáveis pelos grupos de abordagem intensiva nos Centros de Saúde, com o intuito de ampliar e qualificar a oferta e o acesso aos usuários tabagistas do SUS-BH.

Em dezembro foi publicado o Novo Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo no site da PBH. Para uma efetiva divulgação do Protocolo na rede, foi realizada uma reunião com a presença das referências Técnicas Regionais e os profissionais dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica visando apresentar o Novo Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas para o acompanhamento do Tabagismo na

rede SUS-BH e discutir estratégias de socialização do protocolo no próximo ano. O encontro também favoreceu a uma avaliação das rodas de conversas anteriormente realizadas.

Em novembro, a coordenação do Programa de Controle do Tabagismo realizou evento na Unidade de Pronto Atendimento intitulado: “UPA Leste em Combate ao Tabagismo”, idealizado pelo Colegiado Gestor da Unidade de Pronto Atendimento Leste e apoiado pela Diretoria Regional de Saúde Leste e pelo Programa de Controle do Tabagismo. O evento ocorreu nos dias 17, 18 e 19. Os objetivos da ação foram: a sensibilização dos profissionais e usuários da Unidade de Pronto Atendimento sobre os malefícios do uso do tabaco e informações para os profissionais da Unidade de Pronto Atendimento sobre o Programa Municipal de Controle do tabagismo, a fim de subsidiar as orientações e encaminhamentos aos usuários. Para tanto, foram realizadas atividades de educação em saúde através de abordagem lúdica com distribuição de panfletos físicos e virtuais, cartazes informativos, exposição da boneca Fumazete e instalação de um guimbódromo para recolhimento das guimbas de cigarro.

Por fim, segue abaixo a tabela com o quantitativo de Centros de Saúde que realizaram Abordagem Intensiva Coletiva e o número de usuários atendidos para o tratamento do tabagismo que estão utilizando medicamentos.

Tabela 48 - Dados de Controle do Tabagismo, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Centros de Saúde com oferta de Abordagem Intensiva Coletiva	86	118	61	11	26	33
Número de usuários atendidos para o tratamento do tabagismo	5.994	6.080	2.688	1.166	1.900	2.745

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

Vigilância das Violências

No que se refere à vigilância das violências, no mês de novembro, a Gerência de Promoção da Saúde e demais parceiros - Coordenação de Saúde da Mulher e Perinatal, Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania e Mobiliza SUS - promoveram um evento no Centro de referência à Juventude, com o objetivo de discutir as causas e a prevenção da violência, para fortalecer e sensibilizar a sociedade sobre a importância do tema. A ação educativa e reflexiva foi realizada de forma lúdica, com a apresentação de uma peça de teatro sobre o tema e após, uma roda de conversa com a psicóloga Sara Campos e com os participantes. Vale ressaltar que essa ação faz parte das atividades do Comitê de Equidade, intersetorial. Essa mesma ação foi reproduzida no Nível Central da Secretaria Municipal de Saúde, no mês de dezembro.

É importante informar que no terceiro quadrimestre de 2021, o Programa Para Elas, manteve seu funcionamento nas Regionais Oeste e Leste e houve articulação com as Regionais Venda Nova, Oeste e Barreiro para início do retorno presencial das atividades.

Tabela 49 - Casos de violência interpessoal e autoprovocada notificadas, Belo Horizonte, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Número de casos	3.313	4.187	4.158	839	1.041	1.225

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados atualizados em 15/02/2022.

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 terceiro quadrimestre a assessoria técnica judicial e em avaliação de tecnologias em saúde analisou ao todo 57 demandas. Destas, consta na tabela abaixo a descrição por tipo e o montante preconizado no pedido enviado para a SMSA.

Tabela 50 – Descrição das demandas da assessoria técnica judicial e em avaliação de tecnologias em saúde

Especificação	Valor
Cumprimento	R\$ 349.150,00
Depósito	R\$ 16.310,00
Indenização	R\$ 754.450,60
Manifestação e cumprimento	R\$ 243.217,03
Manifestação	R\$ 3.339.821,53
Manifestação e depósito	R\$ 151.580,00
Total	R\$ 4.854.529,16

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

Os pedidos enviados pela Assessoria Jurídica totalizavam um montante de R\$ 10.953.002,76 e as Solicitações Administrativas, encaminhadas pelos prestadores da Rede para a SMSA, via fluxo pactuado, somavam R\$9.849.879,76. De todos os pedidos enviados, 61%, correspondiam a demandas não recomendadas segundo evidências da literatura, o que equivaleria a R\$ 12.481.729,51. Abaixo, encontram-se os dados por tipo de avaliação, para consulta.

Tabela 51 - Casos de violência interpessoal e autoprovocada notificadas, Belo Horizonte, 2018 a 2021

Especificação	Assessoria Jurídica	Solicitação Administrativa	Total Geral	%
Não avaliado (outras esferas)	1	10	11	13%
Não recomendado	35	15	50	61%
Recomendado	6		6	7%
Recomendado parcialmente	1		1	1%
Recomendado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS	7	6	13	16%
Recomendado por APAC	1		1	1%
Total Geral	51	31	82	100%

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

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. Uma importante ação da Gerência no período em análise foi a rediscussão do Plano Operativo da Santa Casa de Belo Horizonte, maior prestador SUS da rede de BH e um dos maiores do país. As negociações culminaram na manutenção de leitos abertos na pandemia e que permanecerão como legado para a população.

Duas outras entregas importantes da Gerência de Gestão de Contratos Assistenciais foram a finalização da modelagem do Sistema de Gestão da Regulação (SGR) e a modelagem e especificação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH). O primeiro irá possibilitar grandes avanços no processamento e análise das despesas, integração de indicadores e acompanhamento de metas, dando transparência aos credores, gestores e responsáveis pela SMSA quanto aos processamentos e pagamentos realizados conforme o instrumento de pactuação entre as partes. A implementação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH) proporcionará, entre outros avanços, um prontuário eletrônico único em todos os pontos da rede ambulatorial, hospitalar e de urgência. Estas frentes demandam reuniões diárias e envolvem a Assessoria de Tecnologia da Informação em Saúde (ASTIS), a empresa contratada para entregar a ferramenta e quanto ao Sistema de Gestão da Regulação exigem, inclusive, interfaces com a Secretaria Municipal de Fazenda.

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

Devido ao afastamento do atendimento presencial de duas médicas coloproctologistas da Unidade de Referência Secundária Sagrada Família por gestação, iniciamos um processo de revisão da fila de espera para consulta na coloproctologia. O processo identificou casos que poderiam ser conduzidos na Atenção Primária à Saúde e foram retirados da fila com as devidas orientações para os centros de saúde. Foram identificados também casos prioritários que foram resgatados da fila para agendamento mais breve. As médicas também assumiram a regulação de novos pedidos de consultas na coloproctologia, com uma significativa qualificação do processo.

Com o fim das atividades do projeto Regula+Brasil para a reumatologia, estruturamos um comitê de regulação formado por médicas reumatologistas das Unidades de Referência Secundária Centro-Sul, Padre Eustáquio e Sagrada Família. Em parceria com a Gerência da Rede Ambulatorial Especializada e as respectivas gerências das unidades, o comitê mantém o processo de regulação de 100% dos pedidos, e ainda realiza discussões clínicas com a Atenção Primária à Saúde por meio de matriciamento quando necessário.

A Subsecretaria de Atenção à Saúde, a Diretoria de Regulação e o gerente da Gerência da Rede Ambulatorial Especializada visitaram o ambulatório do Centro Universitário UniBH e discutiu possibilidades de ampliação da já bem-sucedida parceria entre a SMSA e aquela universidade. Entre outras propostas que podem beneficiar a rede em um breve futuro, a universidade abriu em outubro de 2021 um ambulatório de acompanhamento especializado para pacientes com sequelas pós-Covid, com capacidade de atendimento de até 100 primeiras consultas por mês.

Diante da nossa longa fila de colonoscopia com pacientes com suspeita de doenças malignas, os gerentes da Gerência de Regulação do Acesso Ambulatorial e GECAV fizeram discussões que culminaram com a abertura de aproximadamente 300 vagas mensais adicionais à oferta prévia, nos hospitais habilitados em oncologia (CACON/UNACON), viabilizando o diagnóstico em tempo hábil para os pacientes de maior risco.

Em dezembro de 2021 iniciamos o processo de regulação da profilaxia pré-exposição de risco ao HIV, em parceria da Gerência da Rede Ambulatorial Especializada e da Coordenação Municipal de Saúde Sexual e Atenção às IST, AIDS e Hepatites Virais e com as unidades da rede que oferecem o serviço (Unidade de Referência Secundária Centro-Sul, CTR-DIP Orestes Diniz, Centro de Testagem e Aconselhamento- Serviço de Atendimento Especializado Sagrada Família e Hospital Eduardo de Menezes). O serviço já era oferecido por agendamento direto, porém desconhecíamos os reais números de demanda e de capacidade de atendimento. Ao incorporar o processo à regulação, a SMSA terá dados mais concretos para subsidiar ações.

No último quadrimestre de 2021 a Gerência de Regulação do Acesso Ambulatorial seguiu em constantes discussões, junto à Assessoria de Tecnologia da Informação em Saúde e à empresa contratada, de especificações do módulo de regulação ambulatorial da Solução Integrada de Gestão Hospitalar,

Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH), que substituirá em breve o Sistema de Regulação e Marcação de Consultas (SISREG) Web, no sentido de garantir a manutenção de todos os avanços de processos dos 17 anos de utilização do sistema, além de grandes melhorias previstas para o produto.

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.

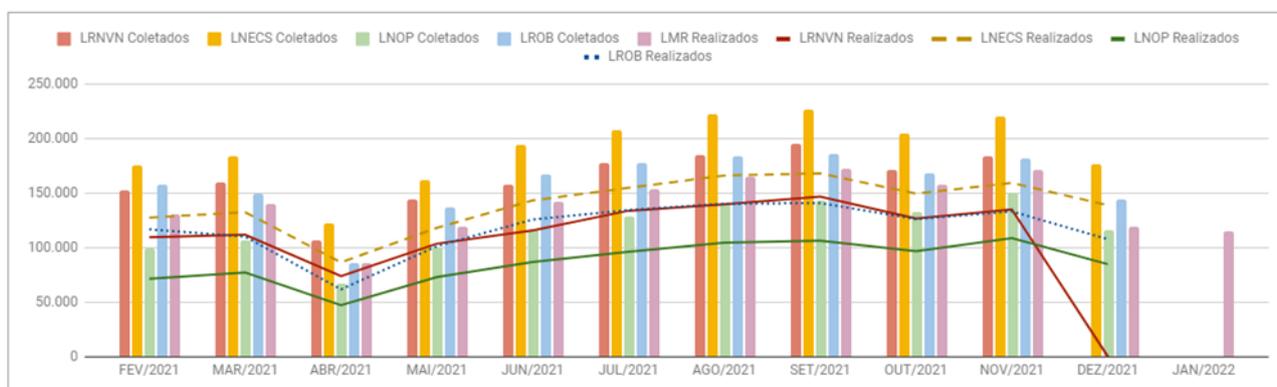
Espera-se que a atenção especializada contribua com a coordenação do cuidado junto à Atenção Primária em Saúde, seja qualificada e humanizada; mantenha um cuidado continuado para os casos mais complexos ou graves (cuidado prolongado); possibilite suporte técnico às equipes da atenção primária, quando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

Coordenação de Apoio Diagnóstico

No terceiro quadrimestre de 2021 as ações de maior destaque foram:

- Liberação de 97% dos resultados de exames laboratoriais, realizados na rede própria, em até 72 horas após a coleta.
- No 3º quadrimestre de 2021 os Laboratórios da rede própria realizaram média de 487.152 exames, dado que ficou bem próximo do 2º quadrimestre/21 que foi de 489.247 exames.

Gráfico 52 – Comparativo mensal de exames realizados e exames coletados

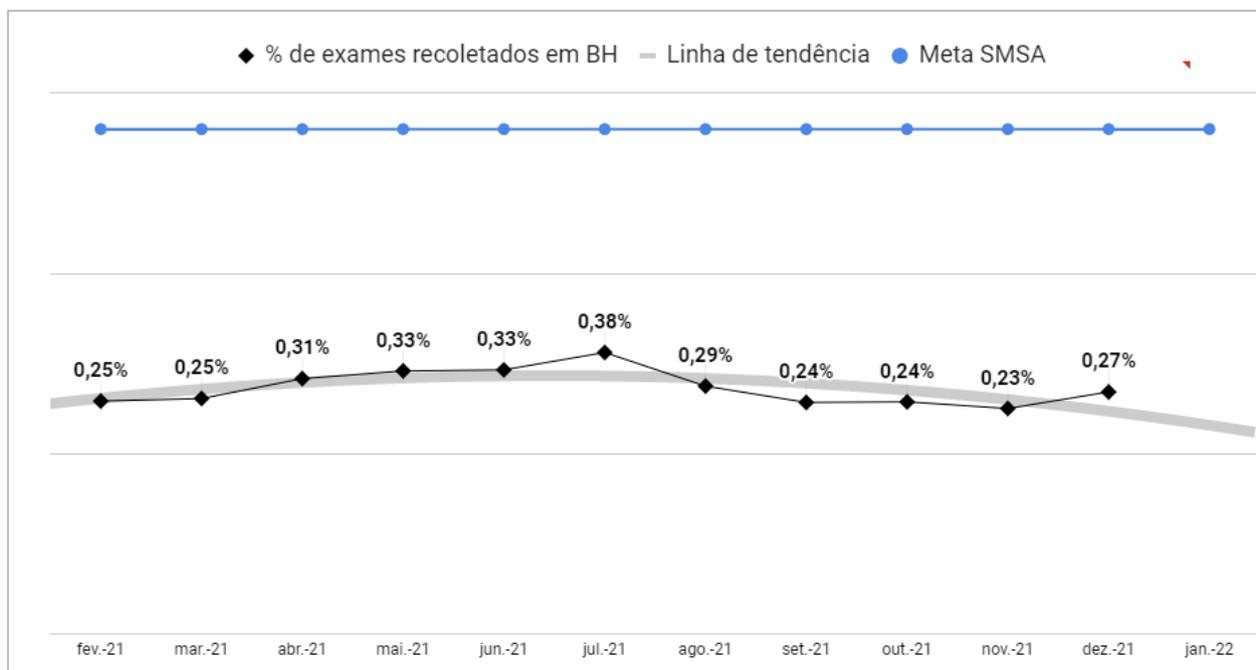


Fonte: Acompanhamento Interno

- Monitoramento da taxa de coleta de exames laboratoriais em 94% dos Centros da Saúde. Essa supervisão da coleta é um trabalho já consolidado na rede PBH, ele qualifica a assistência ao paciente

no que se refere a coleta das amostras biológicas nas UBS e consequentemente a confiabilidade dos resultados dos exames liberados pelos laboratórios da PBH. Com essa atividade, a taxa de coleta nos Centros de Saúde se mantém abaixo da meta estabelecida. No Terceiro quadrimestre/21 a coleta foi de 0,24%, abaixo da meta que é de 1%.

Gráfico 53 – Percentual de exames recoletados/mês, Belo Horizonte



Fonte: Acompanhamento Interno

- Com a finalização da implantação do exame de Gasometria, iniciamos o 3º quadrimestre/21 ofertando esse exame em todos os Laboratórios das Unidades de Pronto Atendimento e para todos os usuários atendidos nos Centros de Saúde de Belo Horizonte, uma vez que esse equipamento foi instalado no Laboratório Regional Leste/Nordeste/ Centro-Sul e no Laboratório Regional Noroeste/Pampulha.
- Participação nas reuniões do Comitê Ambulatorial de implantação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH) no que se refere a parte pré-analítica e interfaceamento com os sistemas de laboratório.
- Monitoramento do absenteísmo de consultas e exames especializados com meta de percentual abaixo de 20%,
- Monitoramento do percentual de consultas especializadas agendadas em até 60 dias;
- Extração de relatórios mensais do levantamento de oferta e demanda de consultas especializadas, visando subsidiar a vigilância e busca de estratégias de ampliação da oferta e outras ações específicas para diminuição de filas, em especial: Coloproctologia, Colonoscopia, Gastroenterologia Adulto, Neurologia Adulto, Reumatologia Adulto, Urologia Adulto, Duplex Scan de Membros Arterial e Venoso,

Duplex Scan de Vasos da Cabeça e Pescoço, Duplex Scan de Vasos do Tronco, Ultrassom Abdominal, Ultrassom Mamário Bilateral, Ultrassom de Rins e Vias Urinárias.

- Participação nas reuniões da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH) e elaboração de propostas para Atenção Secundária.
- Capacitação do Protocolo de Anticoagulação: no 3º Quadrimestre foram realizados 5 encontros virtuais, sendo 3 na Regional Norte com participação de 140 profissionais e 2 na Regional Venda Nova com participação de 50 profissionais. Na Regional Nordeste, em reunião de Colegiado Gestor, a estratégia foi sensibilizar os Gestores da Atenção Primária à Saúde para a implementação do Instrumento de acompanhamento dos usuários em uso de anticoagulantes pelas equipes dos Centros de Saúde.
- Análise final do Projeto de Doenças Crônicas Não Transmissíveis.
- Manutenção do Matriciamento e Regulação da especialidade Nefrologia Adulto pelos Especialistas da Unidade de Referência Secundária Sagrada Família.

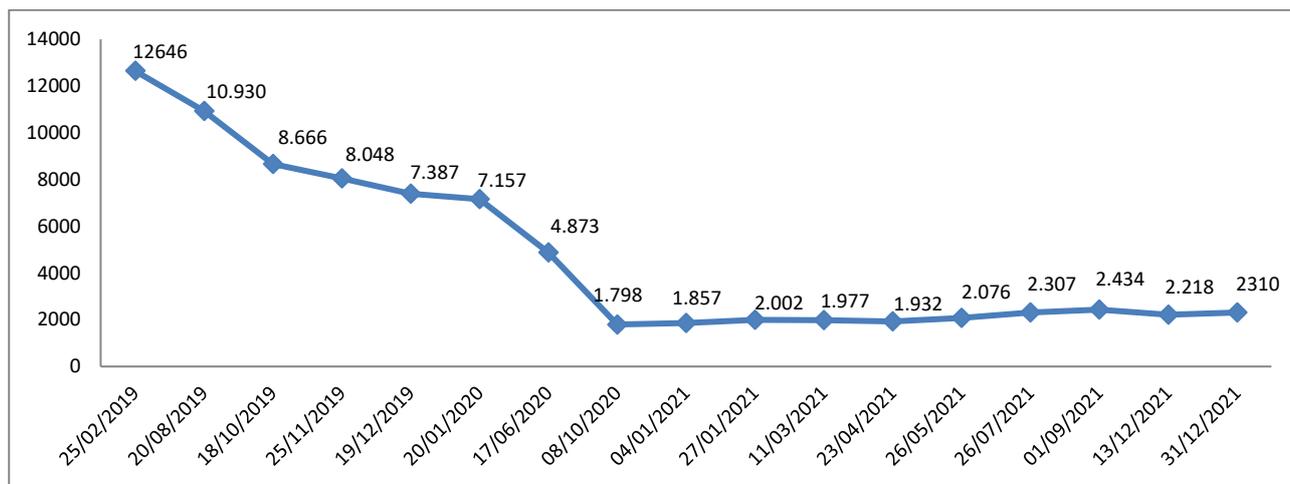
Projeto Regula Mais

O ano de 2021 é 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 terceiro quadrimestre de 2021, com a apreensão da tecnologia e metodologia dos teleconsultores do Hospital Sírio Libanês, as equipes de regulação assistencial retomam a regulação das filas da especialidade Reumatologia Adulto.

A regulação da especialidade Urologia Adulto permanece sob a responsabilidade dos teleconsultores do Projeto Regula Mais Brasil.

Os resultados da Reumatologia Adulto foram significativos, em especial na diminuição das filas de espera de Primeira Vez, conforme gráfico a seguir, em resposta da qualificação dos encaminhamentos pela Atenção Primária, proporcionando acesso, em tempo oportuno, aos usuários com critérios clínicos mais complexos.

Gráfico 54 - Fila de Espera de Primeira Vez em Reumatologia Adulto de 25 de fevereiro de 2019 a 31 de dezembro de 2022.



Fonte: Sistema de Regulação e Marcação de Consultas (SISREG)

Temática 3.2: Cuidados à Pessoa com Deficiência

Reabilitação

Ações de maior destaque no terceiro quadrimestre de 2021:

- Articulação para início das atividades do Centro de Reabilitação Barreiro, participação em reuniões de planejamento para a elaboração do cronograma de ações para sua abertura; acompanhamento da entrega de equipamentos e materiais, bem como a solicitação de composição do quadro de recursos humanos;
- Solicitação de mudança de habilitação do Centro de Reabilitação Venda Nova de CER II para CER III junto ao Ministério da Saúde;
- 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;
- Alinhamento técnico de curativos para pessoas ostomizadas realizada entre profissionais do Centro de Reabilitação e comissão de curativos;
- Participação na construção de nota técnica: Orientações ao tratamento e padronização de insumos para lesões;
- Início da elaboração de protocolo de atendimento de hidroterapia no Centro de Reabilitação Venda Nova e definição de critérios de prioridades;
- Criação de Grupo de trabalho para discussão de temas relacionados ao Transtorno do Espectro Autista;
- Criação de Grupo de Trabalho com profissionais dos serviços de órteses e próteses para elaboração de documento orientador para atendimento ao paciente com amputação;

- Atualização da lista de planejamento e aquisições com elaboração de portfólio da Reabilitação;
- 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 (órgãos 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;
- Realização de Fóruns ampliados de reabilitação com os temas: Saúde auditiva e Saúde visual;
- Participação nas reuniões da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH) e elaboração de propostas para a reabilitação;
- Reunião mensal com responsáveis técnicos dos Centros de Reabilitação para monitoramento da concessão de Órgãos, Próteses e Materiais Especiais e alinhamento técnico da prestação do serviço.
- Reuniões quinzenais com os gerentes de Centros de Reabilitação e juntas reguladoras da Reabilitação para planejamento das ações da reabilitação.
- Envio do documento “Diretrizes da Rede Ambulatorial Especializada de Reabilitação do SUS-BH” para diagramação e posterior publicação.
- Reuniões com juntas reguladoras de municípios referenciados para BH, em conjunto com SRS-BH, para alinhamento de fluxos e matriciamento de casos.

Tabela 52 – Dados de Atendimento na Atenção Especializada, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Consultas especializadas realizadas na rede própria ^(a)	438.072	457.334	236.917	99.922	102.113	129.898
Procedimentos ambulatoriais processados na rede própria ^(a)	581.379	584.587	317.808	105.184	135.966	147.226
Consultas especializadas realizadas na rede contratada ^(a)	1.470.281	1.524.625	840.736	324.303	414.700	453.459
Procedimentos ambulatoriais processados na rede contratada ^(a)	12.401.266	12.607.928	9.650.336	3.488.303	3.592.801	3.637.824
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%	48,5%	50,9%	51,4%
Cirurgias eletivas ambulatoriais	121.510	126.821	71.041	25.958	30.253	34.165

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.

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

Eixo IV - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar

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

Temática 4.1: Rede de Urgência e Emergência

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

Em relação aos serviços prestados pelas Unidades de Pronto Atendimento, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Transporte Sanitário não houve nenhuma restrição de acesso, mantendo no terceiro quadrimestre o incremento de profissionais e equipamentos.

Principais realizações no terceiro quadrimestre de 2021:

- Projeto Lean: O projeto Lean nas emergências é uma iniciativa do Ministério da Saúde, através do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde, que visa à redução da superlotação da rede de urgência e emergência de hospitais públicos e filantrópicos. As Unidades de Pronto Atendimento de Belo Horizonte serão contempladas com a implantação do projeto previsto para iniciar em 03/03/2022.
Porém, desde o ano de 2018, a rede implantou o projeto “Menos Espera, Mais Saúde” projetado para melhorar a capacidade das Unidades de Pronto Atendimento 24hs durante o período de maior demanda. Algumas ferramentas da metodologia foram utilizadas tais como: mapa de fluxo de valor, diagrama de espaguetti, guemba, 5W2H e kaisen e desde então, os indicadores de porta têm sido mensurados e analisados para tratativas (tempo médio de espera da recepção até a classificação; tempo médio de espera da classificação até o primeiro atendimento médico e LEAD TIME). No 3º quadrimestre de 2021, outras ferramentas Lean foram incorporadas pela Gerência de Urgência e Emergência (huddle e Plano de Capacidade Plena) com vistas a melhoria dos processos internos e desempenho operacional. O projeto LEAN nas Urgências, do Ministério da Saúde, definiu, no final do ano de 2021, que o município de Belo Horizonte será contemplado com 8 unidades de pronto atendimento em seu escopo.
- 01/11/21: treinamento de 22 profissionais entre gestores e RTs (médico e de enfermagem) de todas as Unidades de Pronto Atendimento, sobre o Dailly Hudlle. O Dailly Hudlle é uma ferramenta da metodologia Lean para melhorar a eficiência operacional, comunicação e interação entre toda equipe multidisciplinar. Ela concede uma visão sistêmica de tudo o que está acontecendo na unidade: identifica as pendências e os responsáveis por resolvê-las naquele plantão.

- 07/12/2021: apresentação do Plano de Capacidade Plena (PCP) - Fast track com capacitação dos gestores das Unidades de Pronto Atendimento para a utilização desta ferramenta bem como a disponibilização dos QRCODES para acesso aos CARDS e implantação nas instituições. O Plano de Capacidade Plena foi apresentado aos gestores em reunião com a Gerência de Urgência e Emergência e foram capacitados os coordenadores médicos e de enfermagem de todas as Unidades de Pronto Atendimento para implantação do Projeto.
- Instalação de Câmeras de Segurança nas Unidades de Pronto Atendimento Norte e Venda Nova com o objetivo de auxiliar e efetivar o monitoramento das unidades para maior segurança local.
- Nos meses de novembro e dezembro: apresentação do perfil epidemiológico de cada UPA em cada regional de saúde (09 encontros) com o objetivo de avaliar o fluxo de atendimento e propor melhorias/otimização dos processos assistenciais, referenciamento e contra referenciamento.

Tabela 53 - atendimentos de urgência e emergência nas Unidades de Pronto Atendimento, Belo Horizonte, 2018 a 2021

Unidade de Pronto Atendimento	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Barreiro	116.151	120.803	77.173	22.547	25.171	35.125
Centro-Sul	50.692	64.634	50.658	16.816	18.053	21.879
Leste	117.841	115.659	78.147	21.570	22.410	27.586
Nordeste	92.924	107.259	61.030	16.456	17.885	23.553
Noroeste	126.757	143.309	110.541	34.251	37.759	45.172
Norte	97.168	106.622	74.755	26.769	27.320	38.033
Oeste	91.373	91.639	56.596	18.842	22.352	24.678
Pampulha	73.239	75.821	54.769	16.035	12.230	21.270
Venda Nova	110.702	102.278	72.941	21.430	21.535	27.513
Total	876.847	928.024	636.610	194.716	204.715	264.809

Fonte: Gerência de Urgência e Emergência. Dados extraídos em 03/02/2022

Ações do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência /Transporte Sanitário

- No mês de outubro de 2021, foi oferecido para as equipes das unidades de suporte avançado e básico, o curso de imersão sobre o “Protocolo de Restrição do Movimento de Coluna Vertebral” com duração de 8 horas. Foram realizadas 21 turmas e 565 pessoas participaram deste treinamento teórico-prático (Participaram 142 condutores, 69 enfermeiros, 107 médicos e 251 técnicos de enfermagem). A implantação no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência deste novo Protocolo de Restrição de Mobilização da Coluna (RMC), foi publicado em periódicos nacionais, para adoção dos novos procedimentos sobre as técnicas de imobilização e resgate das vítimas. A implantação deste protocolo possibilita benefícios aos pacientes, melhorando o tempo para tratamento definitivo, agilizando fluxos e qualificando o atendimento prestado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. O protocolo de RMC foi repassado para os RTs das portas de urgência do

município e houve treinamento sobre RMC para as referências técnicas dos municípios regulados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-BH;

- Mudança de base da USA 05 do Hospital Metropolitano para local próprio da PBH na região do Barreiro, antigo CS Carlos Renato Dias (situado na Rua Pinheiro Chagas, 252, Barreiro), para otimização dos processos de trabalho e menor impacto assistencial quanto ao deslocamento moroso dentro do hospital.
- Realização de treinamento de coleta de teste rápido para Covid-19, bem como coleta e acompanhamento dos casos. Foram treinados 3 profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-BH, pela equipe do Centro de Saúde Dom Cabral, sendo 2 enfermeiras e 1 farmacêutica, para realização de teste rápido (antígeno COVID-19/swab nasal) dos profissionais contactantes assintomáticos, conforme preconizado naquele momento pela nota técnica Covid-19 30/2020 DA PBH para as unidades com surto.

Tabela 54 - atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e transporte em saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2021

Especificação		2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021	3º Q 2021
Número de veículos de transporte		80	81	91	91	91	91
Número de pessoas assistidas pelo transporte em saúde		113.417	76.970	53.867	17.118	23.754	32.907
Quantitativo de unidades de suporte do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Unidade de Suporte Básico	22	22	32	32	32	32
	Unidade de Suporte Avançado	6	6	7	7	7	7
	Batalhão de Operações Aéreas	1	1	1	1	1	1
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - atendimentos telefônicos recebidos		520.764	571.238	524.122	206.076	188.207	177.276
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - atendimentos realizados c/ deslocamento de ambulância		113.417	120.193	129.013	52.564	49.532	43.007

Fonte: Gerência de Urgência e Emergência. Dados extraídos em 03/02/2022.

Serviço de Atenção Domiciliar

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

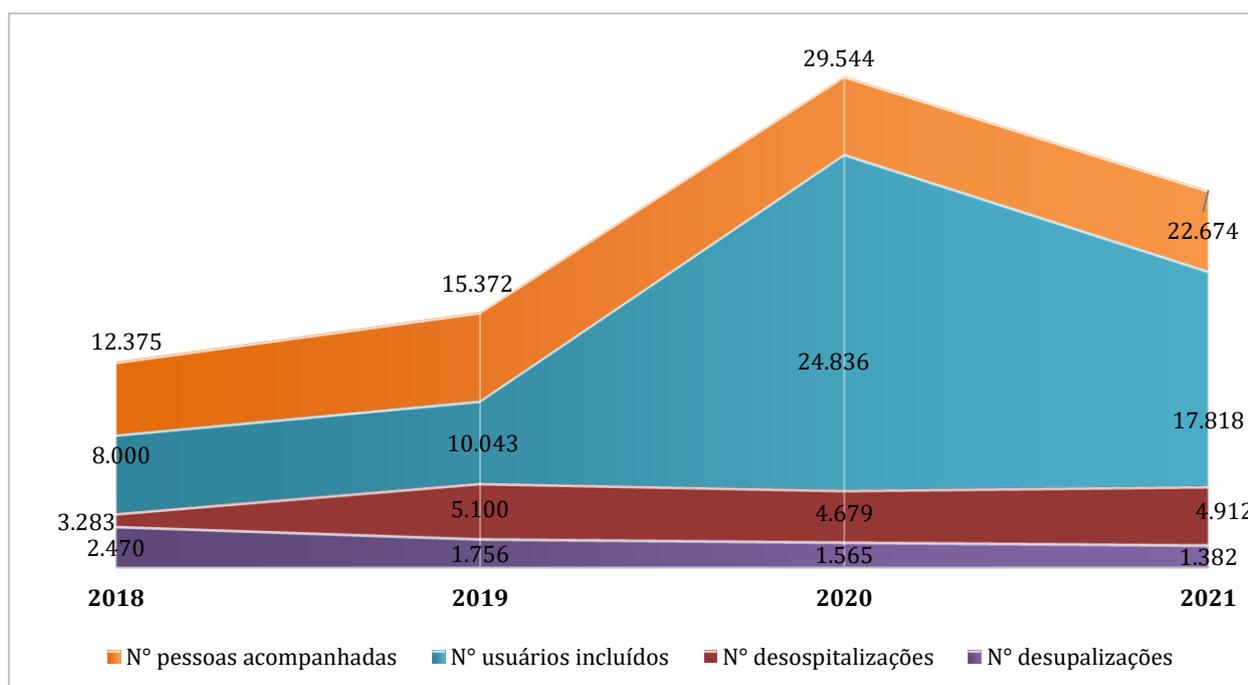
O Serviço de Atenção Domiciliar de Belo Horizonte mantém o atendimento do município com 32 equipes, sendo 24 Equipes Multiprofissionais de Atendimento Domiciliar, contando com médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, assistentes sociais e fisioterapeutas; e oito Equipes Multiprofissionais de Apoio, compostas por nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos, terapeuta

ocupacional e psicólogo. O serviço tem como um dos seus objetivos as Desospitalizações e Desupalizações, que permitem maior rotatividade de leito nas unidades de urgência secundárias e nos hospitais parceiros, pela redução do tempo de permanência e, conseqüentemente, levando à mitigação dos riscos inerentes à assistência à saúde dos usuários e o aumento da disponibilidade de vagas.

Para assegurar a continuidade das ações realizadas na internação domiciliar, o serviço realizou, em 2021, 3.350 transições do cuidado dos usuários, de forma coordenada, para o Centro de Saúde de referência por meio do encaminhamento da alta segura efetivando a transferência do cuidado.

Neste momento específico de pandemia, as equipes do Serviço de Atenção Domiciliar otimizaram o processo de busca ativa dos usuários pós Covid, proporcionando, no ano de 2021, a continuidade da assistência em internação domiciliar de 671 pacientes com esse perfil. O Serviço de Atenção Domiciliar, incluindo seu processo de gestão, os recursos humanos e estruturais, continua proporcionando uma assistência humanizada, com qualidade e integral às necessidades do usuário.

Gráfico 55 - atendimentos realizados pelo Serviço de Atenção Domiciliar, Belo Horizonte, 2018 a 2021.



Fonte: Coordenação do Serviço de Assistência Domiciliar. Dados extraídos em 10/01/2021.

Tabela 55 - Dados de atendimentos do Serviço de Atenção Domiciliar, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021	3º Q 2021
Pessoas acompanhadas	12.375	15.372	29.544	9.208	7.741	5.725
Usuários incluídos	8.000	10.043	24.836	7.702	6.016	4.100
Desospitalizações realizadas	3.283	5.100	4.679	1.403	1.860	1.649
Desupalizações realizadas	2.470	1.756	1.565	490	433	459

Fonte: Coordenação do Serviço de Assistência Domiciliar. Dados extraídos em 10/01/2022.

Tabela 56 - Dados de Desospitalização por Instituição de Origem para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021

Especificação	1º Q 2021	2º Q 2021	3º Q 2021
Hosp. Metropolitano Odilon Behrens	276	411	354
Hosp. Risoleta Tolentino Neves	242	242	180
Hosp. Santa Casa	203	337	311
Hosp. Júlia Kubitschek	88	117	74
Hosp. Alberto Cavalcanti	108	127	121
Hosp. São Francisco de Assis	76	95	73
Hosp. Luxemburgo	115	136	132
Hosp. Metropolitano Doutor Célio de Castro	98	160	181
Hosp. das Clínicas da UFMG	35	44	45
Hosp. João XXIII	10	18	3
Hosp. Felício Rocho	9	9	9
Hosp. Nossa Senhora Aparecida	11	25	23
Hosp. Evangélico	10	12	10
Hosp. Eduardo de Menezes	13	20	12
Hosp. de Ciência Médicas	8	16	20
Hosp. da Baleia	18	20	18
Hosp. Paulo de Tarso	3	4	8
Hosp. Infantil João Paulo II	1	0	1
Hosp. Municipal de Contagem	2	4	0
Hosp. do IPSEMG	14	13	16
Hosp. Amélia Lins	0	1	1
Hosp. Mario Penna	10	5	12
Hosp. Mater Dei	0	0	0
Hosp. Galba Veloso	21	22	14
Hosp. Cristiano Machado	7	11	7
Hosp. Privados	3	1	2
Maternidade Odete Valadares	12	7	11
Maternidade Sofia Feldman	10	3	11

Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 16/02/2022

Tabela 57 - Dados de Desupalização por Instituição de Origem para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021

Unidade de Pronto Atendimento	1º Q 2021	2º Q 2021	3º Q 2021
Barreiro	110	75	84
Centro-Sul	37	31	32
Leste	101	50	40
Nordeste	59	42	57
Noroeste	20	41	34
Norte	30	32	68

Unidade de Pronto Atendimento	1º Q 2021	2º Q 2021	3º Q 2021
Oeste	60	72	53
Pampulha	34	27	37
Venda Nova	39	63	54

Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 16/02/2022.

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 58 - Dados de Atendimentos da Atenção Hospitalar, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1º Q 2021	2º Q 2021	3º Q 2021
Leitos SUS ^(a)	6.137	6.112	6.498	6.654	6.691	6.524
Leitos SUS UTI ^(b)	838	838	1.001	1.149	1.118	996
Internações hospitalares	255.538	274.509	236.933	81.134	83.103	82.662
Cirurgias eletivas hospitalares	35.202	39.688	22.270	5.636	7.108	9.555

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

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

Supervisão Hospitalar

Finalização do Curso de Capacitação para Supervisores Hospitalares (curso de atualização em modalidade online, administrado em 9 módulos ao longo do ano de 2021).

Realizados processos seletivos para reposição de dois profissionais que se exoneraram ao longo do ano de 2021, com início do processo de treinamento para os novos Supervisores selecionados. Além das atividades usuais da Supervisão hospitalar, começaram a ser elaborados relatórios referentes a atendimentos de pacientes que tiveram seu acesso por meio de liminares judiciais, a fim de comprovação do atendimento prestado, além de relatórios referentes a utilização de Órteses, Próteses e Materiais Especiais cardiológicas cujos valores pagos pelos hospitais eram superiores aos valores da tabela SIGTAP, para fins subsidiar informações para pagamento administrativo dessas diferenças.

Regulação do Acesso Hospitalar

No terceiro quadrimestre, a Gerência de Regulação do Acesso Hospitalar autorizou 73.607 internações hospitalares, sendo 28.353 internações de urgência reguladas e 45.254 internações hospitalares na própria unidade de saúde solicitante, incluindo as internações para os CID relacionados à Covid-19. Em comparação com o mesmo período de 2020, houve uma ligeira queda no número total de internação com transferência reguladas. Em relação aos leitos de suporte para síndrome respiratória aguda grave, notadamente os leitos dedicados à Covid-19, houve ampliação da necessidade de tais leitos na última semana epidemiológica do ano, após o período do final do ano. No acompanhamento das linhas de cuidados para leitos especializados,

a Gerência de Regulação do Acesso Hospitalar seguiu com o matriciamento das solicitações por leitos de queimados no Hospital João XXIII e com o acompanhamento dos casos oncológicos e hematológicos que aguardam transferência. Houve aumento das demandas judiciais e de promotorias para as quais são realizados acompanhamento e retorno diariamente. No terceiro quadrimestre foram respondidos 89 mandados judiciais (54 solicitações de internação de urgência e 35 solicitações de internação eletivas) e 463 promotorias (355 solicitações de internação de urgência e 108 solicitações de internação eletiva).

Tabela 59 - Internações Hospitalares Atendidas, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Internações Diretas	156.608	152.298	128.689	42.903	45.553	45.254
Internações por Transferência/Urgência	49.203	53.599	60.266	18.903	22.503	20.420
Internações Eletivas	35.580	35.350	15.893	3.850	5.968	7.933
Total	241.391	241.247	204.848	65.656	74.024	73.607

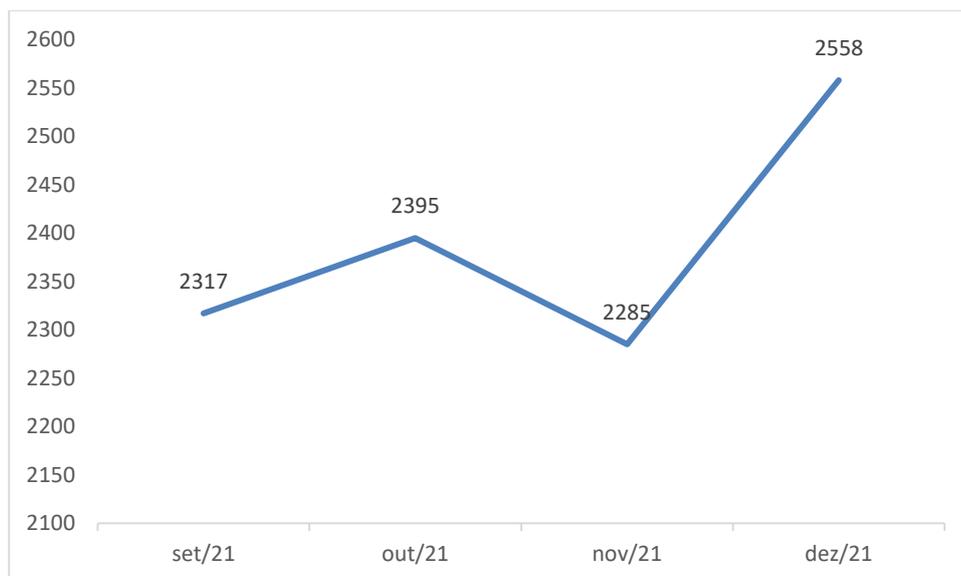
Fonte: Sistema SA04R.

Cirurgias Eletivas

A partir da gradual redução dos indicadores da Covid-19 no município, destacando-se, taxa de transmissão da doença e taxa de ocupação de leitos de enfermaria e UTI Covid-19, a Gerência de Regulação do Acesso Hospitalar seguiu com as tratativas/reuniões com os hospitais prestadores de procedimento cirúrgicos, iniciadas no mês de agosto, apresentando os dados gerais de procedimentos e pacientes em espera para cada tipificação de procedimento, solicitando a retomada das agendas cirúrgicas, com vistas ao aumento da oferta de cirurgias eletivas e ainda a urgente resposta das consultas “W” ofertadas para a SMSA a fim de atualizar a fila real. A Gerência de Regulação do Acesso Hospitalar, seguiu ainda com o cadastramento de pacientes em filas de espera (de Belo Horizonte e municípios do interior), visando, também, qualificar os pedidos com maior necessidade e excluir aqueles que já haviam tido solução para a solicitação.

Sabidamente, a pandemia teve impactos em diversas áreas da economia e da saúde em geral. Um dos pontos que mais sofreram reduções com a aceleração de casos e com a crescente necessidade de internações de urgência, foram os atendimentos eletivos. Tanto consultas como cirurgias eletivas precisaram ser contingenciadas por diversos momentos dando lugar aos leitos para pacientes acometidos com Covid-19. Por todo o exposto, temos uma redução significativa no volume total de procedimentos eletivos, mas a SMSA vem mantendo o protagonismo das ações para execução destes negociando com os prestadores para que, sempre que os indicadores da pandemia permitirem, os procedimentos eletivos possam ser retomados. No gráfico abaixo, demonstram-se os quantitativos de cirurgias realizadas entre os meses de setembro a dezembro de 2021.

Gráfico 56 – Cirurgias eletivas realizadas na Rede SUS-BH, 3º Quadrimestre, 2021.



Fonte: TABWIN RDMG RDBH 2021

Negociação e Contratação de leitos do Legado COVID na Santa Casa

Conforme citamos anteriormente, a pandemia exigiu da Rede de Saúde grande flexibilidade e mobilidade tanto na rede própria quanto na rede contratada. Destes leitos abertos, alguns puderam permanecer em funcionamento, em um esforço conjunto da SMSA e da PBH, por meio de negociações estratégicas. Como exemplo podemos citar o caso de 150 leitos da Santa Casa de Belo Horizonte que integrarão a rede e passarão a compor oferta regular para a Central de Internação do município e para os cidadãos que necessitarem de acesso aos leitos hospitalares.

Tabela 60 - UTI Legado Santa Casa

Incremento de Leitos	Atual	Legado	Total	% incremento
Leitos UTI	155	40	195	26%
Leitos Enfermaria	848	110	958	13%
Leitos Totais	1003	150	1153	15%

Tratamento Fora do Domicílio

No terceiro quadrimestre de 2021, cinco pacientes foram inseridos no Programa de Tratamento Fora do Domicílio. Destes, 2 pacientes com necessidade de implante coclear em Governador Valadares-MG e outros 3 pacientes com indicação de transplante de medula em São Paulo - SP.

Foram reguladas aproximadamente 18 mil guias de Autorização de Internação Hospitalar de média e alta complexidade, destas 5.027 guias foram cadastradas. Foram autorizados 34 mil exames laboratoriais de apoio diagnóstico de municípios pactuados em Belo Horizonte.

Para agilizar o processo de remoção de pacientes com necessidades de transporte especial (ambulância), tendo em vista o aumento deste tipo de demanda, o Tratamento Fora do Domicilio iniciou juntamente com

a Gerencia de Compras o processo de compras referente ao planejamento 2022, visando a compra de aproximadamente 45 mil quilômetros para transporte especial.

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 61 apresenta a listagem de unidades de saúde por tipo e nível de atenção.

Tabela 61 - Quantitativo da Rede Física da Saúde em Belo Horizonte, 2021

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			

Tipo de Unidade	Total	Tipo Gestão			
		Própria	Contratada		
		Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Federal	Filantrópico/ Privado
Apoio Diagnóstico					
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			

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

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

Tabela 62 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS por tipo de estabelecimento, 2021

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: 23/02/2022.

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

Tabela 63 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, 2021

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
Administração Pública				
Fundação Pública de Direito Público Estadual	11	2	1	14
Órgão Público do Poder Executivo Federal	1	-	-	1
Município	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: 23/02/2022.

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

Em 2021, devido ao cenário epidemiológico da pandemia da Covid-19, houve uma redução nos valores absolutos dos indicadores educacionais que contemplam ações executadas na modalidade presencial. Ou seja, para evitarmos aglomerações de pessoas e assim, mitigar a disseminação do vírus causador da Covid-19, foi necessário a redução do quantitativo de pessoas em um mesmo local. Essa decisão explica o menor número de estagiários nos cenários de práticas da SMSA e também o menor número de profissionais capacitados pelo Programa Municipal de Educação de Permanente em relação aos anos anteriores a pandemia da Covid-19. No entanto, os percentuais de conclusão das metas do Plano Municipal de Saúde, em sua maioria, apresentaram um aumento que caracteriza melhoria na qualidade do serviço prestado.

Tabela 64 - Dados de Programa de Educação Permanente em Saúde, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Profissionais capacitados pelo Programa de Educação Permanente em Saúde	9.640	9.139	3.219	961	3.896	6.577
Vagas de estágio curricular obrigatório não remunerado ofertadas em cenários de prática	13.456	14.004	13.456	1.818	2.630	6.927
Residentes em cenários de prática	404	529	377	305	434	532
Análise e emissão de parecer técnico sobre licenças de aperfeiçoamento profissional	833	740	506	28	55	123

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 65 - Dados de Quadro de Pessoal da SMSA, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021
Efetivos e Contratados SMSA	16.273	17.724	18.985	19.327	18.734	18.683
Terceirizados	1.506	1.776	1.798	1.809	1.636	1.871
Total	17.779	19.500	20.783	21.136	20.370	20.554

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

Tabela 66 - Quadro de Pessoal da SMSA, 2021

Efetivos e Contratados SMSA	
Descrição	Quantidade
Contrato Administrativo	7.065
Efetivo	11.032
Estagiários	291
Recrutamento Amplo	52
Municipalizados	210
Mais Médicos	33
Total	18.683

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

Terceirizados	
Empresa	Quantidade
Arte Brilho	1.181
MGS	42
Orbenk	439
RCA	172
Crescer	37
Total	1.871

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 67 - Processos Seletivos de Gerentes e Gerentes Adjuntos, 2021

Especificação	1° Q 2021	2° Q 2021	SET	OUT	NOV	DEZ	3° Q 2021
Solicitados	13	25	8	2	6	2	18
Publicados	10	22	5	2	4	7	18
Concluídos	5	12	5	2	3	6	16

Fonte: Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP).

Tabela 68 - Processos Seletivos de Referências Técnicas, 2021

Especificação	1° Q 2021	2° Q 2021	SET	OUT	NOV	DEZ	3° Q 2021
Solicitados	60	73	14	11	22	22	69
Publicados	22	58	19	15	14	25	73
Concluídos	6	9	4	1	1	1	7

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.

Ocorreu em setembro de 2021 a integração dos dados gerados pelo sistema ifPonto com o sistema ArteRH, para processamento da frequência e da folha de pagamento dos servidores estatutários, celetistas,

contratados, recrutamento amplo e estagiários da SMSA. Em parceria com a Subsecretaria de Gestão de Pessoas, várias customizações foram feitas no sistema ifPonto para atender as especificidades da gestão de frequência dos profissionais da SMSA. A automatização do pagamento do abono de Data Especial, a função de lançamento de plantões excedentes e a multiplicação automática das horas de banco de campanhas de vacinação foram algumas das melhorias implementadas.

Quanto às movimentações internas de servidores e agentes públicos, ocorreu o processamento de 140 movimentações a pedido do profissional e 52 movimentações de ofício, realizadas para atender a necessidade do serviço ou em virtude de episódios de violência.

A respeito do Concurso Edital 01/2020 e da Seleção Pública Edital 02/2020 foram concluídas as etapas de prova de títulos, chamamento para a perícia médica dos candidatos com deficiência e a heteroidentificação dos candidatos declarados negros. Houve a divulgação da classificação preliminar da seleção pública e a conclusão do curso introdutório para os Agentes Comunitários de Saúde preliminarmente aprovados nas demais etapas da seleção. Foram iniciadas as etapas de planejamento das nomeações para o concurso com definição de estratégias e critérios de prioridade para o chamamento dos aprovados, visando a substituição gradativa dos contratados dentro do prazo de vigência do concurso.

O Movimenta PBH/SUS tem por finalidade o planejamento e implementação de ações de qualidade de vida, saúde e segurança dos trabalhadores do SUS/BH, por meio de ações de entretenimento, saúde, segurança e bem-estar, com reflexos na valorização, na saúde e na motivação dos agentes públicos com 18 ações realizadas, sendo elas:

- **SETEMBRO** - Parceria com o Movimenta PBH - Tireoide: Uma glândula fundamental para o funcionamento e o equilíbrio do organismo; Ação Setembro Amarelo na Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP); Parceria com o Movimenta PBH – O mal-estar da vida contemporânea e o impulso para morte; Bate papo com especialista – Tecnologia digitais na criação dos filhos.
- **OUTUBRO** - Parceria com o Movimenta PBH – Vamos falar sobre sífilis?; Cartilha lúdica – Dia do Servidor; Bate papo com especialista: Inteligência emocional e Autocuidado: Dois grandes aliados na integralidade da saúde da mulher; Bate papo com especialista em parceria com o MOVIMENTA PBH: Covid-19 e a saúde das mamas; BATE PAPO COM ESPECIALISTA - O PROTAGONISMO DO SERVIDOR DA SAÚDE NO COMBATE À PANDEMIA; Sorteio DIA DO SERVIDOR PÚBLICO 2021 (Música de Domingo; Visita ao Zoológico)
- **NOVEMBRO** - Novembro Azul em parceria com o MOBILIZA SUS; Ação presencial em parceria com a UNIMED – Comunicação não Violenta; Ação presencial em parceria com a UNIMED – Comunicação não Violenta – Unidades de saúde; Bate papo com especialista em parceria com o MOVIMENTA PBH: Novembro Azul – Porque cuidar da saúde do homem também é coisa de homem.

- **DEZEMBRO** - Ação presencial em parceria com a UNIMED – Comunicação não Violenta – Unidades de saúde; Construção Coletiva: enfeites da árvore de Natal – nível central; Fotos Natal SMSA 2021; Dezembro Vermelho: prevenção e vacina contra HIV.

Acrescentamos ainda que foi instituída no dia 14 de setembro de 2021 a política de acompanhamento Sociofuncional no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Belo Horizonte, por meio da publicação da Portaria SMSA/SUS-BH Nº 0437/2021.

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

- Portaria Conjunta SMPOG/SMSA/HOB Nº 001/2021: Define os critérios do procedimento seletivo interno previsto no inciso III do § 8º do art. 7º da Lei nº 10.948, de 13 de julho de 2016, que reestrutura a carreira dos servidores públicos da área de atividades de Medicina do Município.
- Portaria SMSA – SUS-BH Nº 0132/2021: Cria temporariamente Centros de Saúde Ampliados, para atendimento de casos respiratórios, vinculados a Unidades de Pronto Atendimento.
- Portaria SMSA/SUS-BH Nº 0357/2021: Regulamenta a prestação dos serviços na Secretaria Municipal de Saúde – SMSA e as medidas temporárias de prevenção à Covid-19.
- Portaria SMSA/SUS-BH Nº 0682/2021 de 29 de dezembro de 2021: Define os critérios de seleção para preenchimento de vaga da função gratificada de Gerente de Unidade de Saúde e Gerente Adjunto de Unidade de Saúde no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, nos termos do art. 88 do Decreto 17.345, de 24 de abril de 2020.
- Portaria SMSA/SUS-BH Nº 0685/2021 de 29 de dezembro de 2021: Define critérios para o exercício da atividade de Referência Técnica nas unidades de gestão no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte.
- Portaria SMSA/SUS-BH Nº 0611/2021 de 20 de novembro de 2021: Regulamenta a realização de plantões extras nas unidades de urgência e emergência da Secretaria Municipal de Saúde.
- Lei Municipal Nº 11.327, de 23 de novembro de 2021: A Lei institui o abono a ser pago ao servidor, empregado público ou profissional contratado 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 SMSA, não podendo exceder 12 (doze) horas. As regras da Gratificação de Incremento das Ações do Plano Municipal de Saúde paga aos ocupantes dos cargos e empregos públicos de nível superior. Aplicação do piso federal para Agentes de Combate a Endemias e Agentes Comunitários de Saúde.
- Portaria SMSA/SUS-BH Nº 0646 de 07 de dezembro de 2021: Dispõe sobre a Gratificação de Incremento das Ações do Plano Municipal de Saúde.
- Portaria SMSA/SUS-BH Nº 0602 de 30 de novembro de 2021: Estabelece as diretrizes aos gestores das Unidades de Saúde e Unidades de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde para a gestão dos

profissionais terceirizados vinculados às empresas prestadoras de serviços de alocação de mão-de-obra e dá outras providências.

- Portaria Conjunta SMPOG/SMSA Nº 002 de 30 de novembro de 2021: Regulamenta o horário de funcionamento e o cumprimento da jornada de trabalho dos agentes públicos lotados na Secretaria Municipal de Saúde, para os fins da apuração do registro eletrônico de frequência.
- Portaria Conjunta SMPOG/SMSA Nº 003/2021: Regulamenta a prestação de serviços no regime de teletrabalho e no regime de trabalho híbrido no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde - SMSA.
- Portaria SMSA/SUS-BH Nº 0660 de 16 de dezembro de 2021: Cria comissão responsável pela coordenação e implementação do Programa Movimenta PBH no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.
- Portaria SMSA/SUS-BH Nº 0678/2021 de 21 de dezembro de 2021: Define cronograma de “datas especiais” para o funcionamento dos serviços de saúde da SMSA no ano de 2022.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Tabela 69 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2021

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	695	2	190	52	-
	Bolsistas	67	-	16	-	-
	Celetistas	334	197	161	1.178	-
	Informais	40	-	26	11	-
	Intermediados por outra entidade	7.511	1	39	1	-
	Residentes e estagiários	572	26	65	8	-
Pública	Autônomos	646	25	15	18	-
	Bolsistas	91	1	16	-	-
	Estatutários e empregados públicos	4.496	1.668	2.568	10.413	2.450
	Informais	27	-	9	-	-
	Intermediados por outra entidade	177	70	27	402	-
	Residentes e estagiários	1.172	94	212	30	-

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 08/12/2021

Tabela 70 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, agosto de 2021

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	16	-	25	16	-
Pública	Contratos temporários e cargos em comissão	2.325	1.214	1.187	5.078	43

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 08/12/2021

Tabela 71 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2017-2020

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Privada	Autônomos	587	693	1.007	1.871
	Bolsistas	2	5	8	8
	Celetistas	1.306	1.977	2.217	2.254
	Informais	32	27	33	36
	Intermediados por outra entidade	6.284	7.046	7.296	7.702
	Residentes e estagiários	61	61	68	15
Pública	Autônomos	453	474	636	762
	Bolsistas	43	76	155	129
	Estatutários e empregados públicos	25.705	25.662	25.048	24.883
	Informais	55	60	31	36
	Intermediados por outra entidade	417	598	1.860	2.221
	Residentes e estagiários	1.541	1.499	1.951	1.877

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 08/12/2021

Tabela 72 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2017-2020

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Privada	Contratos temporários e cargos em comissão	50	38	62	105
Pública	Contratos temporários e cargos em comissão	6.246	6.948	8.120	10.913

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 08/12/2021

7 Programação Anual de Saúde

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

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

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

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

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021					Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Apoiar centros de saúde na estratégia da Gestão do Cuidado no Território	Centro de saúde acompanhado pela Gestão do Cuidado no Território	32,90	91,45	100,00	Meta concluída					100,00	Percentual
2. Construir centros de saúde (novos e em substituição), conforme diagnóstico do Movimento VivaSUS, construído pelas 152 Comissões Locais de Saúde, com ampla discussão junto ao controle social sobre as formas de financiamento ^(a)	Centro de saúde construído	1	-	2	32	8	8	11	34,38	40	Número
3. Implantar equipes de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica	Equipes implantada	23	Meta concluída					1	100,00	23	Número
4. Implantar equipes de Saúde da Família	Equipe de Saúde da Família implantada	-	-	4	-	1	2	-	0,00	12	Número
5. Ampliar o diagnóstico das pessoas vivendo com HIV/aids, na Rede SUS-BH, considerando a prevalência nacional da infecção pelo HIV de 0,4% na população geral	Percentual de pessoas vivendo com HIV/aids diagnosticadas	70,44	99,91	108,00	85,00	Apuração anual	Apuração anual	Apuração anual		85,00	Percentual
6. Implementar a política municipal intersectorial para População em Situação de Rua, no âmbito da saúde	Política implementada no âmbito da saúde	1	Meta concluída					1		1	Número
7. Manter a cobertura de acompanhamento das	Cobertura de acompanhamento	88,97	91,70	88,91	86,90	Apuração semestral	Apuração semestral	89,58	100,00	86,90	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021					Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família										
8. Implantar Academias da Cidade	Academias da Cidade implantadas	1	-	1	10	-	-	-	0,00	12	Número
9. Realizar estudo de viabilidade técnica orçamentária para avaliar ampliação das práticas integrativas e complementares (Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica) para a Atenção Primária à Saúde	Estudo de viabilidade concluído	1				Meta concluída				1	Número
10. Apresentar Plano de Ação para solucionar as demandas apontadas no diagnóstico do Movimento VivaSUS, construído pelas 152 Comissões Locais de Saúde	Plano de Ação apresentado	1				Meta concluída				1	Número

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

Em relação à meta **1.1.2: Construir centros de saúde (novos e em substituição), conforme diagnóstico do Movimento VivaSUS, construído pelas 152 Comissões Locais de Saúde, com ampla discussão junto ao controle social sobre as formas de financiamento** foram concluídas obras de substituição do Centro de Saúde Vera Cruz, em 2018. Por meio da Concessão Administrativa da Atenção Primária, foram concluídas a reconstrução dos Centros de Saúde Cabana e Boa Vista em 2020, a construção e/ou reconstrução dos Centros de Saúde Itaipu/Jatobá, Coqueiros, Serra Verde, Lajedo, Copacabana, Santa Mônica, Marivanda Baleeiro/Conjunto Paulo VI e Carlos Renato Dias no primeiro quadrimestre de 2021, dos Centros de Saúde Aarão Reis, Vila Maria/João Vital, Confisco, Lisandra Angélica David Justino/Túnel de Ibirité, Mantiqueira, São Paulo, Piratininga e Santa Maria no segundo quadrimestre de 2021 e dos Centros de Saúde Vila Pinho, Urucuia, Etelvina Carneiro, Rio Branco, Jardim Alvorada, Carlos Prates, Zilah Spósito, João Pinheiro, MG 20, Havaí e São Jorge no terceiro quadrimestre de 2021.

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

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021					Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Desenvolver ações de combate ao <i>Aedes aegypti</i> em todas as escolas municipais	Percentual de escolas cobertas com ação de combate ao <i>Aedes aegypti</i>	33,00	100,00			Meta concluída				100,00	Percentual
2. Ampliar o percentual de escolas com campanha para promoção de ambientes livres	Percentual de escolas com a campanha para promoção de	-	48,57	48,57	100,00	48,57	48,57	48,57	48,57	100,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021					Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
de tabaco na Rede Municipal de Educação	ambientes livres de tabaco implantada										
3. Implementar política municipal para gestantes, bebês e puérperas em situação de vulnerabilidade, no âmbito da saúde	Política implementada	1	Meta concluída							1	Número
4. Reduzir a taxa de mortalidade infantil em Belo Horizonte	Taxa de mortalidade infantil	9,90	10,50	9,40	9,50	Apuração anual	Apuração anual	9,60	98,96	9,50	Taxa
5. Reduzir a razão de mortalidade materna para alcançar a meta da Organização Mundial de Saúde até 2030	Razão de mortalidade materna de residentes de Belo Horizonte	(a)	(a)	33,86	38,00	Apuração anual	Apuração anual	Apuração anual		38,00	Razão
6. Manter a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	8,80	8,60	7,70	9,50	8,08	7,40	7,52	100,00	11,00	Percentual
7. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	237	284	195	197	66	34	52	26,40	197	Número
8. 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	0,37	Apuração anual	Apuração anual	0,24	64,86	0,37	Razão
9. Aumentar a realização de exames de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,31	0,30	0,10	0,31	Apuração anual	Apuração anual	0,23	74,19	0,31	Razão
10. Implementar as práticas baseadas em evidências na atenção à gestação, parto, nascimento, puerpério e abortamento, de acordo com as Diretrizes Nacionais e Atenção ao Parto (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS / Ministério da Saúde e Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento),	Percentual de maternidades do SUS-BH com práticas baseadas em evidências implantadas	100,00	100,00	Meta concluída					100,00	Percentual	

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021					Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
nas maternidades do SUS-BH e em efetiva articulação junto à saúde suplementar											

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

A **Meta 1.2.4 Reduzir a taxa de mortalidade infantil em Belo Horizonte** e **Meta 1.2.5 Reduzir a razão de mortalidade materna para alcançar a meta da Organização Mundial de Saúde até 2030** são metas de apuração anual.

Quanto à **Meta 1.2.7: Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade**, cumpre destacar que esse indicador é quanto menor, melhor. Com os dados atuais, foram identificados 198 casos, sendo a meta 197. Justificamos os dados obtidos devido à sobrecarga das unidades de saúde pela pandemia pela Covid-19 e aumento do absenteísmo das gestantes às consultas de pré-natal, com perda do momento oportuno para diagnóstico e tratamento adequado da sífilis.

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

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021					Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Manter a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	93,00	90,70	90,90	90,00	55,20	54,50	68,60	76,30	90,00	Percentual
2. Diminuir a taxa de abandono do tratamento da tuberculose	Proporção dos casos de tuberculose que abandonaram o tratamento nos anos selecionados	13,10	13,40	11,60	12,00	13,50	8,50	8,00	100,00	12,00	Percentual
3. Qualificar a política de saúde do idoso no município	Proporção de idosos com classificação de risco clínico-funcional	34 ^(a)	-	-	20,00	-	-	-	0,00	20,00	Percentual
4. Aumentar o número de instituições de longa permanência para idosos filantrópicas de BH com o Projeto Bem Viver implementado	Instituições de longa permanência para idosos com plano de ação elaborado e implementado	(b)	29	28	Meta concluída					29	Número
5. Implantar a linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa na rede de atenção à saúde	Proporção de centros de saúde com a linha de cuidado para atenção integral à saúde	(b)	-	-	20,00	-	-	-	0,00	20,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021					Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
	da pessoa idosa implementada										

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

No que se refere à meta **1.3.1: Manter a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, 14,3% (N=5) dos casos permanecem em tratamento devido ao prolongamento do esquema proposto e outros 5,7% (N=2) foram a óbito por outras causas.**

As ações relacionadas à **Meta 1.3.3 Qualificar a política de saúde do idoso no município** e **Meta 1.3.5 Implantar a linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa na rede de atenção à saúde** foram contingenciadas desde o início da pandemia em 2020.

A **Meta 1.3.4 Aumentar o número de instituições de longa permanência para idosos filantrópicas de BH com o Projeto Bem Viver implementado** já foi atingida.

Objetivo Nº 1.4 - Rede de Atenção Psicossocial

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

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

No que se refere à **meta 1.4.1: Implantar consultórios de rua**, foi concluída a contratação dos profissionais para compor as 4 novas equipes de Consultório de Rua, com início das atividades em janeiro de 2022.

Objetivo Nº 1.5 - Rede de Saúde Bucal

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			Meta 2021	2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020		Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Implantar equipes de Saúde Bucal	Equipe de Saúde Bucal implantada	2	-	6	-	-	-	-	0,00	8	Número
2. Aumentar a média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	Média da Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	6,27	9,76	4,80	9,78	-	-	-	0,0	9,78	Índice
3. Ampliar percentual de tratamentos completados em relação à primeira consulta odontológica programática	Percentual de tratamentos completados em relação à primeira consulta odontológica programática	67,33	67,50	72,36	80,00	38,54	57,90	63,32	64,98	80,00	Percentual
4. Ofertar próteses	Próteses ofertadas	6.346	5.121	3.223	8.000	1.030	586	624	30,40	8.000	Número
5. Ampliar percentual de escolas municipais cobertas com ações de saúde bucal	Percentual de escolas cobertas com ação de saúde bucal	84,00	100,00	12,76	100,00	0,17	-	-	0,00	100,00	Percentual

A **Meta 1.5.2 Aumentar a média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada** e **Meta 1.5.5 Ampliar percentual de escolas municipais cobertas com ações de saúde bucal** estão com atividades suspensas devido ao cenário de pandemia da Covid-19 desde março/2020.

A **Meta 1.5.3 Ampliar percentual de tratamentos completados em relação à primeira consulta odontológica programática** foi comprometida devido a orientação de contingenciamento de algumas ações e adequações estruturais necessárias. A assistência odontológica na Atenção Primária está acontecendo de forma gradativa e heterogênea quando comparada às regionais. Os dados de 2021 referem-se ao percentual de tratamentos completados anual.

Para a meta **1.5.4: Ofertar próteses**, os dados contemplam todas as próteses ofertadas na atenção primária e secundária. Os dados que envolvem a atenção secundária são parciais e correspondem aos meses de setembro e outubro de 2021. O percentual da meta alcançada é cumulativa, ou seja, corresponde às próteses realizadas durante todo ano de 2021.

Objetivo Nº 1.6 - Assistência Farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			Meta 2021	2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020		Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Ampliar e manter o índice de abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde	Percentual de abastecimento de medicamentos	90,15	94,00	97,50	93,00	92,00	93,00	96,00	100,00	93,00	Percentual

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

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

A **Meta 1.6.11** *Garantir a presença de profissionais de nível médio fixo e farmacêuticos de 40 horas semanais nas farmácias dos centros de saúde* também não foi atingida. No 3º quadrimestre entrou em execução o projeto de dispensação qualificada, no qual permite a contratação de técnicos de farmácia para as unidades contempladas no projeto, sem definição de carga horária mínima. Dessa forma, houve incremento de profissionais fixos na farmácia, que não necessariamente cumprem 40 horas semanais.

Diretriz Nº 2 - Promoção e Vigilância em Saúde

Objetivo Nº 2.1 - Vigilância Sanitária e Ambiental

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			Meta 2021	2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020		Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Fiscalizar sistematicamente as unidades de saúde da rede SUS-BH, conforme classificação de risco sanitário, em sintonia com a RDC 153/2017	Unidades de saúde da rede SUS-BH fiscalizadas conforme classificação de risco	-	21,00	100,00	90,00	5,64	15,25	20,33	45,91	95,00	Percentual
2. Fiscalizar estabelecimentos de alto risco, conforme planejamento estratégico e em sintonia com a RDC 153/2017	Estabelecimentos de alto risco fiscalizados	-	65,00	34,00	80,00	50,24	38,00	25,83	77,13	80,00	Percentual
3. Realizar análise das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas	100,00	95,00	50,00	95,00	92,77	34,18	34,80	103,54	90,00	Percentual
4. Elaborar e implantar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde em 50 unidades de saúde do SUS-BH	Unidades de saúde com Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde elaborado e implantado	-	45,00	74,00	85,00	82,00	86,00	4,08	107,14	100,00	Percentual
5. Produzir informação referente à saúde respiratória das crianças menores de cinco anos, frente às doenças e agravos respiratórios	Relatórios elaborados e publicados nos Boletins de Vigilância em Saúde.	1	1	-	1	-	-	-	-	4	Número

Em relação à **Meta 2.1.1**: *Fiscalizar sistematicamente as unidades de saúde da rede SUS-BH, conforme classificação de risco sanitário, em sintonia com a RDC 153/2017*, são considerados 177 unidades, sendo 152 centros de saúde, 9 Unidades de Pronto Atendimento e 16 unidades da rede de saúde mental (Centros de Referência em Saúde Mental, Centros de Referência de Saúde Mental - Álcool e outras Drogas e Centro de Referência em Saúde Mental Infante-Juvenil).

Em relação à **Meta 2.1.2**: *Fiscalizar estabelecimentos de alto risco, conforme planejamento estratégico e em sintonia com a RDC 153/2017*, os resultados dos quadrimestres anteriores foram ajustados, com base no total de processos recebidos no ano e atendidos em cada quadrimestre. Alguns processos recebidos em um período e são atendidos no período seguinte, justificando a necessidade de ajuste. Em 2021 foram recebidos 4.460 processos e atendidos 2.752 ao longo do ano, não correspondendo exatamente o período (quadrimestre) de recebimento com o período de atendimento.

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* foi realizada correção do primeiro quadrimestre.

Em relação à **Meta 2.1.4: Elaborar e implantar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde em 50 unidades de saúde do SUS-BH**. Para essa meta foram considerados os Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde dos centros de saúde da Parceria Público Privada, que totalizam 41 planos elaborados e aprovados, sendo que de janeiro a abril foram 5, finalizando este projeto. Porém no mês de agosto foram incluídas neste projeto 8 unidades de saúde para elaboração e aprovação do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde, sendo utilizado como base para cálculo do indicador o total de 49 unidades. No terceiro quadrimestre foram elaborados e analisados os Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde de mais duas unidades, totalizando 45 planos concluídos. Os dados dos quadrimestres anteriores foram ajustados.

Objetivo Nº 2.2 - Vigilância Epidemiológica e Imunização

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			Meta 2021	2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020		Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Reduzir a proporção de óbitos de residentes em Belo Horizonte, tendo como causa básica diagnósticos imprecisos (<i>Garbage Code</i> - óbitos por causas mal definidas ou pouco úteis para a análise e planejamento em Saúde Pública) nos hospitais do município	Proporção de óbitos tendo como causa básica <i>Garbage Code</i>	22,81	16,80	44,80	20,00	Não disponível	Não disponível	Não disponível		6,75	Percentual
2. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis	Taxa de óbitos (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis registrados a cada 100.000 habitantes	236,56	243,52	217,24	227,50	Apuração anual	101	197,26	100,00	227,50	Taxa
3. Investigar e encerrar, oportunamente, os casos de agravos e doenças de notificação compulsória	Percentual de investigações de doenças de notificação compulsória encerradas oportunamente	85,37	79,23	82,15	80,00	81,48	85,66	86,53	100,00	80,00	Percentual
4. Ampliar investigação dos casos de recém-nascidos com sífilis congênita de mães residentes em Belo Horizonte, nascidos nas maternidades do SUS-BH	Percentual de recém-nascidos com sífilis congênita de mães residentes em Belo Horizonte investigados	52,60	78,20	85,60	90,00	Apuração anual	Apuração anual	69,3	77,0	90,00	Percentual
5. Vacinar as crianças menores de um ano com a vacina Pentavalente	Percentual de crianças menores de um ano vacinadas com a vacina Pentavalente	88,56	83,20	99,40	95,00	Apuração anual	66,80	68,03	71,61	95,00	Percentual
6. Monitorar e analisar o perfil dos acidentes de trânsito fatais e graves em Belo Horizonte,	Relatórios divulgados	1	2	1	1	Apuração anual	-	1	100,00	2	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			Meta 2021	2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020		Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
produzindo e divulgando relatórios											
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	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
8. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos aos gestores, profissionais e população em geral	Boletins divulgados	3	3	3	3	83	86	82	100,00	12	Número

A apuração dos dados relacionados à meta **2.2.1: Reduzir a proporção de óbitos de residentes em Belo Horizonte, tendo como causa básica diagnósticos imprecisos (Garbage Code óbitos por causas mal definidas ou pouco úteis para a análise e planejamento em Saúde Pública) nos hospitais do município**, não foi possível a apuração devido às investigações de óbitos relacionados ao Covid-19. Não houve ações que impactem esse indicador devido à pandemia.

Em relação ao indicador da meta **2.2.2: Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis**, 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 2015-2019 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 acentuada dos valores de anos anteriores comparado a 2020 e 2021. Os dados são preliminares sujeito a alteração.

Objetivo Nº 2.3 - Controle de Zoonoses

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			Meta 2021	2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020		Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Ampliar o número de cirurgias de esterilização de cães e gatos	Cirurgias de esterilização de cães e gatos	23.792	30.292	22.931	29.412	6.747	6.423	11.289	83,16	29.412	Número
2. Ampliar as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos	Visitas realizadas para o controle de zoonoses (Leishmaniose Visceral, escorpião e roedor)	67.748	53.757	110.257	82.000	30.426	40.605	25.753	89,86	116.794	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			Meta 2021	2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020		Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
3. Realizar vistorias para o combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i>	Vistorias realizadas para combate do <i>Aedes aegypti</i>	4.942.521	4.995.827	3.590.199	4.000.000	1.278.639	1.291.418	1.497.771	103,74	4.000.000	Número
4. Realizar ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do <i>Aedes aegypti</i>	4	3	2	4	1	-	1	50,00	4	Número

As metas **2.3.1:** Ampliar o número de cirurgias de esterilização de cães e gatos, **2.3.2:** Ampliar as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos e **2.3.4:** Realizar ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue não foram alcançadas devido ao impacto da alteração de rotina de trabalho imposta pela pandemia de Sars-Cov 2 (Covid-19) de forma geral. Com relação à meta **2.3.2** houve importante redução da capacidade de atendimento também motivada por alteração no protocolo interno para eutanásia de animais reservatório, o que reduziu a partir do 2º semestre de 2021 a realização de coleta de sangue para exames sorológicos, atividade importante no programa de controle da leishmaniose visceral.

A meta **2.3.3:** Realizar vistorias para o combate ao mosquito *Aedes aegypti* foi superada em quase 4 % devido ao esforço para a retomada das vistorias em imóveis em ações de resgate e intensificação realizadas.

Objetivo Nº 2.4 - Vigilância à Saúde do Trabalhador

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			Meta 2021	2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020		Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Ampliar as notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho formal	Percentual de notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	1,40	-33,10	2.390	5,00	433	602	977	68,30	10,00	Percentual
2. Manter a Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho	Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho realizadas	1.164	1.157	635	820	273	119	267	70,50	820	Número

Objetivo Nº 2.5 - Promoção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021					Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida	
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada			
1. Reorganizar o Grupo de Trabalho da Promoção da Saúde	Grupo de Trabalho da Promoção da Saúde formalizado e em funcionamento	1									1	Número
2. Criar o Núcleo de Evidências em Promoção da Saúde no SUS-BH, em parceria com o Mestrado Promoção de Saúde e Prevenção da Violência /UFMG	Núcleo de Evidências em Promoção da Saúde no SUS-BH criado	1									1	Número
3. Apoiar o Conselho Municipal de Saúde na criação de uma agenda junto às comissões locais de saúde dos centros de saúde da rede SUS-BH para potencializar o seu funcionamento regular e capacitá-los em promoção à saúde para atuarem ativamente na comunidade	Percentual de comissões locais de saúde com participação em agenda de ações de promoção à saúde	100,00	100,00	100,00							65,00	Percentual
4. Aumentar o número de notificações das situações de violências no SUS-BH	Percentual de aumento no número de notificações	14,20	25,80	45,08	20,00	-11,00	15,15	20,33	100,00		20,00	Percentual
5. Intensificar e ampliar a parceria da rede SUS-BH com o Ambulatório Para Elas/FM/UFMG durante toda a gestão da SMSA	Parceria SUS-BH e Ambulatório Para Elas mantida e ampliada	100,00	100,00	100,00							100,00	Percentual
6. Implementar o Plano Municipal de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis	Plano implementado	-	1	1							1	Número
7. Ofertar vagas para capacitação de instrutores de Lian Gong	Vagas ofertadas	40	-	40	40	-	-	-	-		40	Número
8. Ampliar as ações do Programa de Controle do Tabagismo	Centros de saúde que realizam a abordagem intensiva do fumante	(a)	(a)	61,00	66,00	Apuração anual	Apuração anual	33	50,00		66,00	Percentual

a Meta acrescida para o período 2020-2021.

Diretriz Nº 3 - Atenção Secundária e Serviços Contratados

Objetivo Nº 3.1 - Acesso à Atenção Especializada

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021					Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida	
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada			
1. Implantar um novo Centro de Reabilitação	Centro de Reabilitação implantado	-	-	-	1	-	-	-	0,00		1	Número
2. Realizar estudo de viabilidade para implantação de Central	Estudo realizado	1	1								1	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021					Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida	
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1º Q 2021	Resultado 2º Q 2021	Resultado 3º Q 2021	% meta alcançada			
Municipal de Esterilização e laboratório												
3. Aumentar percentual de consultas especializadas agendadas em até 60 dias	Consultas especializadas agendadas em até 60 dias	46,50	46,40	48,60	50,00	50,80	50,90	51,40	100,00	50,00	Percentual	
4. Manter a liberação dos resultados de exames laboratoriais realizados na rede própria até 72 horas da coleta	Exames realizados na rede própria liberados até 72 horas da coleta	98,70	97,50	98,00	98,00	98,00	98,00	97,00	98,98	98,00	Percentual	
5. Monitorar a taxa de coleta de exames laboratoriais em centros de saúde	Centros de saúde com taxa de coleta monitorada	86,00	94,00	94,00	100,00	94,00	94,00	94,00	94,00	100,00	Percentual	
6. Manter o absenteísmo de consultas e exames especializados com percentual abaixo de 20%	Percentual de absenteísmo	20,10	19,10	21,70	20,00	21,60	20,90	24,81	80,61	20,00	Percentual	
7. Implantar Passe Livre da Saúde, em conjunto com outras secretarias municipais, para diminuir absenteísmo a consultas e exames especializados	Lei Municipal aprovada	-	-	-	-	-	-	-	-	1	Número	
8. Construir nova área física para Centro de Reabilitação Leste para garantir acessibilidade aos usuários ^(a)	Centro de Reabilitação construído	-	-	-	1	-	-	-	0,00	1	Número	

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

Em relação à **Meta 3.1.1: Implantar um novo Centro de Reabilitação**, aponta-se que para a implantação do Centro de Reabilitação Barreiro os mobiliários e equipamentos já foram adquiridos, para o início da operação da unidade os esforços tem se concentrado na composição do quadro de recursos humanos. O início do funcionamento do serviço tem sido proposto para o primeiro quadrimestre de 2022.

Quanto à **Meta 3.1.6.: Manter o absenteísmo de consultas e exames especializados com percentual abaixo de 20%**, observa-se que o segundo Semestre de 2021 apresenta o percentual total de 24,81% de Absenteísmo no município. Este resultado deve-se em 96,35% dos casos, por consultas não realizadas em função de ausência do usuário.

Objetivo Nº 3.2 - Cuidados à Pessoa com Deficiência

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021					Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1º Q 2021	Resultado 2º Q 2021	Resultado 3º Q 2021	% meta alcançada		
1. Elaborar documento de Diretrizes de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual ou Pessoa com Transtorno do Espectro Autista	Documento elaborado	-	1			Meta concluída				1	Número
2. Elaborar documento com as diretrizes do Modelo	Documento elaborado	-	1			Meta concluída				1	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021					Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
Assistencial da Rede de Reabilitação no SUS-BH											
3. Implantar e credenciar serviço de atenção à pessoa ostomizada	Centro de Reabilitação com o serviço implantado	(a)	1	1		Meta concluída				2	Número
4. Implantar integralmente o serviço de reabilitação auditiva no Centro de Reabilitação Noroeste	Serviço implantado integralmente	(a)	-	1		Meta concluída				1	Número
5. Implantar serviço de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção ortopédicas no Centro de Reabilitação Venda Nova	Serviço implantado integralmente	(a)	-	-	-	-	1	Meta concluída		1	Número
6. Habilitar junto ao Ministério da Saúde Centros de Reabilitação na modalidade Centro Especializado em Reabilitação	Serviço habilitado	(a)	3			Meta concluída				2	Número

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

Diretriz Nº 4 - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar

Objetivo Nº 4.1 - Rede de Urgência e Emergência

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021					Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Ampliar a quantidade de atendimentos realizados pela frota de veículos em saúde	Atendimentos realizados	71.461	79.970	53.867	79.000	17.118	17.919	32.907	92,37	79.000	Número
2. Ampliar a quantidade de atendimentos realizados pela frota de veículos de urgência	Atendimentos realizados	113.417	120.193	129.013	114.000	52.564	49.532	43.007	100,00	120.000	Número
3. Ampliar a capacidade de atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento	Atendimentos realizados	876.847	928.044	641.984	810.000	186.085	203.077	264.809	82,38	810.000	Número
4. Concluir obras da Unidade de Pronto Atendimento Norte e iniciar a construção das Unidades de Pronto Atendimento Nordeste e Pampulha ^(a)	Unidades de Pronto Atendimento construída ou iniciada	-	-	1	2	-	-	-	0,00	3	Número
5. Implantar equipes do Serviço de Atenção Domiciliar	Equipe implantada	19				Meta concluída				12	Número
6. Implantar o Projeto Menos Espera, Mais Saúde nas Unidades de Pronto Atendimento	Unidades de Pronto Atendimento com projeto implementado	3	4	6	9	6	6	6	66,67	9	Número
7. Reorganizar a grade e o fluxo de urgência em BH e na região metropolitana com a pactuação do instrumento e fluxos de referenciamento de urgência do SUS-BH	Hospitais de urgência da Rede SUS-BH com pactuação definida	100,00				Meta concluída				100,00	Percentual
8. Ampliar o serviço de ortopedia em Unidades de Pronto Atendimento	Unidades de Pronto Atendimento com	5	-	-	6	5	6	Meta concluída		6	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021					Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
	atendimento ortopédico										
9. Atualizar o parque tecnológico de radiologia das Unidades de Pronto Atendimento	Unidades de Pronto Atendimento equipadas	265.384 ^(b)	-	1	-	-	2	-	0,00	7	Número
10. Implantar Centro de Referência de Saúde Mental - Álcool e outras Drogas Pampulha/Noroeste	Centro de Referência de Saúde Mental - Álcool e outras Drogas implantado	-	1							1	Número
11. Implantar o serviço de hospitalidade noturna no Centro de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil Nordeste	Serviço implantado	1								1	Número
12. Ampliar os atendimentos realizados nos serviços de saúde mental	Atendimentos realizados	128.290 ^(c)	365.721	326.309	380.000	127.707	135.328	133.578	125,91	315.000	Número
13. Viabilizar e implantar o Serviço de Urgência Psiquiátrica, incluindo no período diurno nos finais de semana e feriados	Serviço de Urgência Psiquiátrica com funcionamento 100%, incluindo no período diurno, nos finais de semana e feriados	-	1							1	Número
14. Implantar Centro de Referência em Saúde Mental Centro-Sul ^(a)	Centro de Referência em Saúde Mental implantado	-	-	-	1	-	-	-	0,00	1	Número

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

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

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.

Objetivo Nº 4.2 - Atenção Hospitalar

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021					Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Implantar o Sistema de Informação do Câncer em todos os pontos de atenção que prestam assistência em oncologia, fortalecendo a vigilância dos casos oncológicos atendidos na rede SUS BH	Hospitais oncológicos com processamento de dados no Sistema de Informação do Câncer	100,00								100,00	Percentual
2. Estruturar um processo dinâmico de reorganização da rede para otimizar a ocupação e ampliar o acesso a leitos hospitalares	Processo estruturado	-	-	-	1	-	-	-	0,00	1	Número
3. Monitorar mensalmente as condições clínicas e sociais dos pacientes de alta hospitalar	Percentual de monitoramento dos pacientes	-	-	-	100,00	-	-	-	0,00	100,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021					Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida	
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada			
mantidos internados nos hospitais por motivos sociais, com articulação intersetorial, visando a desospitalização	de alta hospitalar mantidos internados por questões sociais											
4. Implantar o Centro de Atendimento da Mulher Leonina Leonor	Unidade implantada	-	-	-	1	-	-	-	0,00	1	Número	
5. Realizar estudo para identificar as especialidades estratégicas de maior demanda para cirurgias eletivas	Estudo realizado	1	Meta concluída							1	Número	
6. Implantar a gestão de segurança do paciente nos hospitais 100% SUS	Hospitais 100% SUS com gestão de segurança do paciente	-	-	100,00	Meta concluída					100,00	Percentual	

Com relação à **Meta 4.2.3: Monitorar mensalmente as condições clínicas e sociais dos pacientes de alta hospitalar mantidos internados nos hospitais por motivos sociais, com articulação intersetorial, visando a desospitalização**, a SMSA iniciou o acompanhamento mensal dos casos em 2020, com interlocução junto à Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania, entretanto, durante as discussões e trocas entre os entes, observou-se não haver grande resolutividade no fórum preconizado quanto à possibilidade de desospitalização dos usuários em internação social. Por esse motivo, entendeu-se por ineficiente a manutenção das discussões e optou-se pela descontinuidade do fórum e do acompanhamento em 2021.

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

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

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021					Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Assegurar a manutenção do Núcleo de Pesquisa, com análise dos projetos de pesquisa submetidos	Pesquisas analisadas pelo Núcleo de Pesquisa	100,00	100,00	100,00	95,00	100,00	93,33	100,00	100,00	95,00	Percentual
2. Ampliar a oferta das ações educativas desenvolvidas a partir de metodologias ativas	Ações educativas que utilizam metodologias ativas desenvolvidas	68,30	69,56	37,50	60,00	61,20	69,23	77,80	100,00	60,00	Percentual
3. Firmar Termo de Cooperação com instituições de ensino de residência médica e	Instituições de ensino de residência médica e	66,70	86,00	100,00	100,00	89,00	91,67	100,00	100,00	100,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021					Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida	
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada			
multiprofissional para a oferta de cenários de prática	multiprofissional com termo de cooperação firmado											
4. Firmar Termo de Cooperação com instituições de ensino superior que utilizam cenários de prática	Instituições de ensino superior com termo de cooperação firmado	-	37,50	100,00	100,00	18,75	75,00	83,33	83,33	100,00	Percentual	
5. Emitir parecer técnico sobre atividade educacional nas solicitações da Subsecretaria de Gestão de Pessoas para a progressão de carreira	Percentual de pareceres sobre atividade educacional para progressão de carreira emitidos	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual	
6. Ampliar a execução do Programa de Educação Permanente em Saúde da SMSA	Execução média das ações previstas no Programa de Educação Permanente em Saúde	52,83	70,20	78,00	80,00	Não disponível	44,82	84,30	100,00	80,00	Percentual	
7. Ampliar a taxa de ocupação das vagas do Programa de Educação Permanente em Saúde da SMSA	Taxa de ocupação das vagas do Programa de Educação Permanente em Saúde	82,63	79,33	73,44	65,00	61,20	80,59	94,00	100,00	65,00	Percentual	
8. Pactuar com os Hospitais de Ensino a responsabilização com a formação teórica e prática com trabalho em equipe multidisciplinar desde a formação	Hospitais de Ensino com pacto estabelecido	-	43,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual	

Objetivo Nº 5.2 - Gestão do trabalho

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021					Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Realizar estudo da força de trabalho, garantindo a melhor distribuição dos profissionais	Unidades analisadas	-	60,00	-	100,00	-	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
2. Realizar estudo para a reclassificação das unidades de saúde, adequando a realidade atual a novos parâmetros socioeconômicos e de risco	Estudo realizado	-	-	-	1	NI	-	-	0,00	1	Número
3. Realizar estudo e criação de um Programa de Valorização do Servidor da Saúde com foco na qualidade de vida, saúde e segurança	Estudo realizado e programa criado	1								1	Número
4. Revisar proposta de Plano de Carreira da Saúde, dos Médicos e dos Agentes Comunitários de Saúde / Agentes de Combate a Endemias / Agentes Sanitários, em conjunto com Subsecretaria de Gestão de Pessoas	Planos de carreira apresentados e negociados	3								3	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			Meta 2021	2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020		Resultado 1º Q 2021	Resultado 2º Q 2021	Resultado 3º Q 2021	% meta alcançada		
5. Realizar diagnóstico técnico e plano de ação para gestão de riscos contra incêndios para elaborar propostas de enfrentamento	Plano de ação elaborado	(a)	1 ^(a)	55,50	-	NI	NI	-	0,00	1	Número
6. Realizar diagnóstico e plano de ação das instalações sanitárias dos centros de saúde para subsidiar priorização das ações de melhorias	Plano de ação elaborado	(a)	1 ^(a)	49,20	-	-	59,00	-	0,00	1	Número

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

Sobre a **Meta 5.2.1 - Realizar estudo da força de trabalho, garantindo a melhor distribuição dos profissionais**, informa-se que todo o estudo já foi feito e apresentado para os interessados, porém foi proposto que as duas entidades envolvidas (Gerência da Rede de Saúde Mental e Gerência de Urgência e Emergência) criassem 3 cenários distintos de dimensionamento e apresentassem suas propostas para serem levadas à reunião da MESUS, em 14/03.

Com relação à **Meta 5.2.2 - Realizar estudo para a reclassificação das unidades de saúde, adequando a realidade atual a novos parâmetros sócioeconômicos e de risco**, cumpre destacar que a atividade não foi realizada. Portanto, o resultado da meta no período é zero.

Quanto à **Meta 5.2.5 - Realizar diagnóstico técnico e plano de ação para gestão de riscos contra incêndios para elaborar propostas de enfrentamento**, a Subsecretaria de Gestão de Pessoas determinou a descontinuação das atividades presenciais desde o início da pandemia até o momento. Portanto, não houve alteração nos padrões de gestão de riscos contra incêndios.

Por fim, quanto a **Meta 5.2.6 - Realizar diagnóstico e plano de ação das instalações sanitárias dos centros de saúde para subsidiar priorização das ações de melhorias**, não houve avanço na realização do diagnóstico no período. As pendências existentes serão concluídas por meio do recurso orçamentário do tesouro e da Parceria Público Privada e a nova previsão de conclusão é em 2024.

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

Objetivo Nº 6.1 - Infraestrutura Tecnológica

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			Meta 2021	2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020		Resultado 1º Q 2021	Resultado 2º Q 2021	Resultado 3º Q 2021	% meta alcançada		
1. Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde - Módulo Ambulatorial	Execução físico-financeira	-	-	14,00	60,00	2,00	2,25	5,77	10,02	100,00	Percentual
2. Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão	Execução físico-financeira	-	-	38,03	100,00	10,05	8,15	23,27	41,47	100,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021					Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
em Saúde - Módulo Hospitalar e Urgência											
3. Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde - Módulo Regulação	Execução físico-financeira	-	-	30,82	100,00	6,66	8,50	-	15,16	100,00	Percentual
4. Instalar 200 pontos de rede nas unidades de saúde	Percentual de execução	100,00	Meta concluída								
5. Elaborar o Plano Diretor de Tecnologia da SMSA	Plano elaborado	1	Meta concluída								
6. Implantar o Sistema de Gestão em Regulação	Percentual de execução	-	27,00	-	-	-	-	0,00		100,00	Percentual
7. Implantar dispositivos móveis para os atendimentos domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde	Percentual de execução	(a)	(a)	1,30	-	-	-	98,70	100,00	100,00	Percentual

a Meta acrescida para o período 2020-2021.

No caso da **Meta 6.1.1: Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde – Módulo Ambulatorial**, **Meta 6.1.2: Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde – Módulo Hospitalar e Urgência** e **Meta 6.1.3: Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde – Módulo Regulação**, registra-se que as metas propostas seguem a lógica da execução física e financeira dos entregáveis previstos em contrato.

Os percentuais de execução de 2021 são referentes às entregas cuja execução financeira foi concluída a saber:

- implantação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH) nas 3 últimas Unidades de Pronto Atendimento: Barreiro, Oeste e Norte, com os mesmos processos das cinco primeiras. Os processos implantados foram: recepção, classificação de risco, controle de portaria (apenas no Hospital Metropolitano Odilon Behrens), parte do faturamento, higienização de leitos, Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) e prontuário eletrônico do paciente multiprofissional;
- implantação do processo de internação no Complexo Hospital Metropolitano Odilon Behrens;
- continuidade do Suporte Remoto para as unidades implantadas do módulo hospitalar;
- instalação e configuração da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH) no *Data Center* da contratante, disponibilizando os ambientes de homologação/treinamento e de produção dos módulos ambulatorial e regulação (regulação do acesso hospitalar e regulação do acesso ambulatorial);
- disponibilização dos ambientes de produção e de treinamento/homologação do módulo ambulatorial;

- implantação no Complexo Hospital Metropolitano Odilon Behrens (Hospital Metropolitano Odilon Behrens, Unidade Hospital Nossa Senhora Aparecida, Unidade Hospital Dia Cirúrgico e Ambulatório) dos seguintes processos: recepção ambulatório, bloco cirúrgico, bloco obstétrico, Comissão de Controle e Infecção Hospitalar, controladoria/centro de custo, faturamento, lavanderia e rouparia, PEP/SAE/prescrição, recepção Unidade Hospital Nossa Senhora Aparecida e Unidade Hospital Dia Cirúrgico, Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME);
- treinamentos de usuários finais e parametrizadores;
- implantação do módulo PNI COVID – Módulo Ambulatorial;
- implantação Agendamento de Vacina contra COVID 19 – Módulo Ambulatorial.

É importante registrar que não se alcançou os resultados almejados para a **Meta 6.1.1: Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde – Módulo Ambulatorial** e **Meta 6.1.3: Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde – Módulo Regulação**, porque houve alteração em cronogramas de implantação impactados pelo atraso na entrega de customizações pela empresa contratada para implantação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH).

Já em relação à **Meta 6.1.7: Implantar dispositivos móveis para os atendimentos domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde** a meta foi concluída com a implantação dos dispositivos móveis, com todos os Agentes Comunitários de Saúde de todos os centros de saúde utilizando este equipamento para registro dos acompanhamentos domiciliares.

Objetivo Nº 6.2 - Participação e Controle Social

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			Meta 2021	2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020		Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Realizar Seminário Municipal sobre políticas de saúde sobre o tema do uso de álcool e outras drogas, envolvendo diversos atores sociais, para debate permanente sobre o tema, segundo os princípios de redução de danos e da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial	Seminários realizados	1	-	NI	2	NI	NI	NI	NI	4	Número
2. Realizar reuniões de monitoramento da política de saúde mental em Belo Horizonte através da Comissão Municipal de Reforma Psiquiátrica	Reuniões realizadas	11	11	NI	11	NI	NI	NI	NI	44	Número
3. Ofertar vagas para capacitação de conselheiros de saúde, por meio das Oficinas de Qualificação de Conselheiros, com garantia de seu financiamento ^(a)	Vagas ofertadas	104	-	NI	1.396	-	58	-	0,00	3.000	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			Meta 2021	2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020		Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
4. Envolver Comissões Locais no Movimento de Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde e do Controle Social VIVASUS em todas as Comissões Locais de Saúde	Comissões Locais desenvolvendo ações do Movimento	152	80	NI	152	NI	NI	NI	NI	152	Número
5. Incentivar a participação de estudantes e professores da área da Saúde em ações do Controle Social no Sistema Único de Saúde	Estudantes e professores participando do Projeto	520	528	NI	500	NI	NI	NI	NI	500	Número
6. Realizar atividades de avaliação e formação sobre políticas de saúde para mulheres e participação política	Atividades com mulheres realizadas	1	9	NI	12	NI	NI	NI	NI	50	Número
7. Realizar Plenária de Comissões Locais e Conselhos Distritais de Saúde	Plenárias realizadas	1	2	NI	2	NI	NI	NI	NI	8	Número
8. Implantar iniciativas de Comunicação que possibilitem a disseminação de informações sobre o Controle Social no Sistema Único de Saúde	Iniciativas de Comunicação Implantadas	2	3	NI	5	NI	NI	NI	NI	5	Número
9. Distribuir materiais formativos e de divulgação do Controle Social e o Direito à Saúde aos conselheiros de saúde, como ConSaúde, Mosquitinhos e Cartazes para Comissões Locais, panfletos e Cartilhas sobre Direitos dos Usuários do SUS e outros temas	Material produzido e distribuído	75.500	-	NI	251.000	NI	NI	NI	NI	1.004.000	Número
10. Realizar Conferência Municipal de Saúde de Belo Horizonte	Conferências realizadas	-	1	NI	1	NI	-	-	0,00	2	Número
11. Garantir ao CMS e aos Conselhos Distritais de Saúde a organização da secretaria-executiva com infraestrutura e quadro de pessoal para apoio técnico, conforme deliberação pelo plenário do Conselho Municipal de Saúde	Percentual de quadro técnico em efetivo exercício, conforme deliberação do CMS	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual

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

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

Objetivo Nº 6.3 - Gestão e Financiamento da Saúde

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			Meta 2021	2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020		Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021	% meta alcançada		
1. Encaminhar Relatório Financeiro e Prestação de Contas ao Conselho Municipal de Saúde	Relatórios entregues	3	3	3	3	1	1	1	33,33	12	Número
2. Disponibilizar relatório referente aos repasses regulares da rede hospitalar conveniada a rede SUS/BH ao Conselho Municipal de Saúde	Relatórios entregues	3	3	3	3	1	1	1	33,33	12	Número
3. Realizar projeto de remodelagem da cadeia de fornecimento de	Cadeia remodelada	-	1	Meta concluída						1	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021				Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida	
		2018	2019	2020	Meta 2021	Resultado 1ºQ 2021	Resultado 2ºQ 2021	Resultado 3ºQ 2021			% meta alcançada
medicamentos, materiais, insumos e serviços para redução do tempo de suprimento na rede SUS-BH											
4. Reorganizar e fortalecer o modelo administrativo das Diretorias Regionais de Saúde	Modelo administrativo das regionais reorganizado	-	1						Meta concluída	1	Número
5. Realizar projeto de qualificação da gestão de convênios e emendas parlamentares	Projeto implantado	-	1						Meta concluída	1	Número
6. Expandir o projeto PatrulhaSUS	Regionais de saúde com o PatrulhaSUS implementado	9							Meta concluída	9	Número

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

8 Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Conforme a Resolução Comissão Intergestores Tripartite nº 8, de 24 de novembro de 2016, que dispõe sobre o processo de Pactuação Interfederativa para o período 2018-2021, os atuais indicadores desse instrumento se dividem entre 20 indicadores universais, de pactuação comum e obrigatória para todos os entes, e três indicadores específicos, de pactuação obrigatória, desde que observadas condições específicas do território em que o ente se localiza. No caso do município de Belo Horizonte, o único indicador específico que não se aplica ao território é o “7 - número de casos autóctones de malária”.

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

Nº	Indicador	2018		2019		2020		2021			Unidade de Medida	
		Meta	Resultado	Meta	Resultado	Meta	Resultado	Meta	Resultado 1º Q	Resultado 2º Q		Resultado 3º Q
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	275,30	281,22	272,50	289,88	269,70	294,85	267,00	Apuração anual	Apuração anual	270,50	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	80,00	88,80	83,00	101,20	85,00	100,00	90,00	Apuração anual	Apuração anual	Apuração anual	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida (óbitos de residentes em BH)	95,00	94,80	95,00	96,10	95,00	96,70	95,00	96,50	94,40	92,60	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	75,00	N/A	75,00	N/A	75,00	25,00	75,00	-	25,00	-	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerrados em até 60 dias após notificação	80,00	80,23	80,00	81,38	80,00	82,15	80,00	81,48	85,66	86,53	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase	90,00	93,00	90,00	90,70	90,00	90,90	90,00	Apuração anual	54,50	68,60	Percentual

Nº	Indicador	2018		2019		2020		2021			Unidade de Medida	
		Meta	Resultado	Meta	Resultado	Meta	Resultado	Meta	Resultado 1º Q	Resultado 2º Q		Resultado 3º Q
	diagnosticados nos anos das coortes											
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	270	401	243	287	219	195	197	66	34	52	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	60,00	78,88	70,00	95,00	80,00	50,00	90,00	32,64	34,18	38,67	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,36	0,36	0,37	0,33	0,37	0,10	0,37	Apuração anual	Apuração anual	0,24	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,28	0,31	0,29	0,30	0,30	0,10	0,31	Apuração anual	Apuração anual	0,23	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	54,00	54,00	55,00	54,00	56,00	55,48	57,00	Apuração anual	Apuração anual	56,03	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	11,00	8,80	11,00	8,60	11,00	7,77	11,00	8,08	7,40	7,75	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	9,90	9,90	9,70	10,50	9,60	9,40	9,50	Apuração anual	Apuração anual	9,60	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	9	11	9	12	8	8	8	Apuração anual	Apuração anual	Apuração anual	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	99,00	98,67	99,00	100,00	99,00	100,00	99,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	86,60	88,97	86,70	87,44	86,80	88,91	86,90	Apuração semestral	90,18	82,00	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	42,51	46,92	42,49	49,50	42,31	48,11	42,29	46,24	47,70	47,80	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por Centro de Atenção Psicossocial com equipes de Atenção Básica	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	75,00	100,00	Apuração anual	Apuração anual	93,75	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	3	2	3	3	4	2	4	1	-	1	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	96,50	97,37	97,00	99,26	97,50	98,30	98,00	94,50	93,02	95,09	Percentual

Cabe, ainda, algumas considerações sobre os resultados dos seguintes indicadores:

- **2:** *Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados*, o resultado apresentado na coluna do 3º quadrimestre é referente ao ano de 2021;

- **9:** *Número de casos novos de aids em menores de 5 anos, 15: Taxa de mortalidade infantil e 16: Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência, são de apuração anual;*
- **10:** *Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, resultado do quadrimestre calculado em relação à meta de 90%;*
- **21:** *Ações de matriciamento sistemático realizadas por Centro de Atenção Psicossocial com equipes de Atenção Básica, apesar da meta não ter sido cumprida as ações são realizadas na Rede de Atenção Psicossocial de Belo Horizonte mas devido a deficiência no registro destas ações muitas não são contabilizadas. Ações para propiciar melhoria do registro têm sido realizadas;*
- **22:** *Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, a meta não pode ser alcançada na sua plenitude devido ao impacto importante da alteração de rotina operacional de campo causada pela Covid-19 que reduziu a cobertura de imóveis visitados para controle vetorial.*



9 Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde

Eixo VI - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde

Temática 6.1: *Infraestrutura Tecnológica*

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

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.

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 do ano de 2021, na comparação com o mesmo período dos anos de 2018 a 2020. A execução da despesa com recursos próprios do município, no ano de 2021, alcançou a cifra de R\$ 1.687.660.941,84, representando um acréscimo de aproximadamente 18,77% em relação à despesa liquidada no mesmo período do exercício anterior.

Tabela 73 - Demonstrativo de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde

Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde	2018	2019	2020	2021
Despesas Correntes	1.376.713.703,08	1.289.127.956,03	1.415.417.286,14	1.653.358.336,67
Pessoal e Encargos Sociais	898.941.478,37	911.606.350,45	1.005.976.869,84	967.287.588,35
Outras Despesas Correntes	477.772.224,71	377.521.605,58	409.440.416,30	686.070.748,32
Despesas de Capital	7.250.571,61	8.997.836,64	5.560.719,25	34.302.605,17
Investimentos	3.708.236,64	8.909.389,26	533.381,80	1.367.827,02
Investimentos (Orçamento Participativo)	3.542.334,97	-	-	-
Inversões Financeiras	-	88.447,38	5.027.337,45	32.934.778,15
Total de Despesas	1.383.964.274,69	1.298.125.792,67	1.420.978.005,39	1.687.660.941,84

Receitas de Impostos e Transferências	2018	2019	2020	2021
Receita de Impostos	3.497.739.771,75	3.815.228.107,59	3.864.444.971,85	4.650.552.630,99
Transferências Correntes	2.127.169.219,32	2.121.229.075,56	2.518.582.412,15	2.761.555.675,21
Outras Receitas Correntes	-	-	-	-
Total de Receitas	5.624.908.991,07	5.936.457.183,15	6.383.027.384,00	7.412.108.306,20

Cálculo do percentual de aplicação em saúde	2018	2019	2020	2021
Percentual apurado no período	24,60%	21,87%	22,26%	22,77%

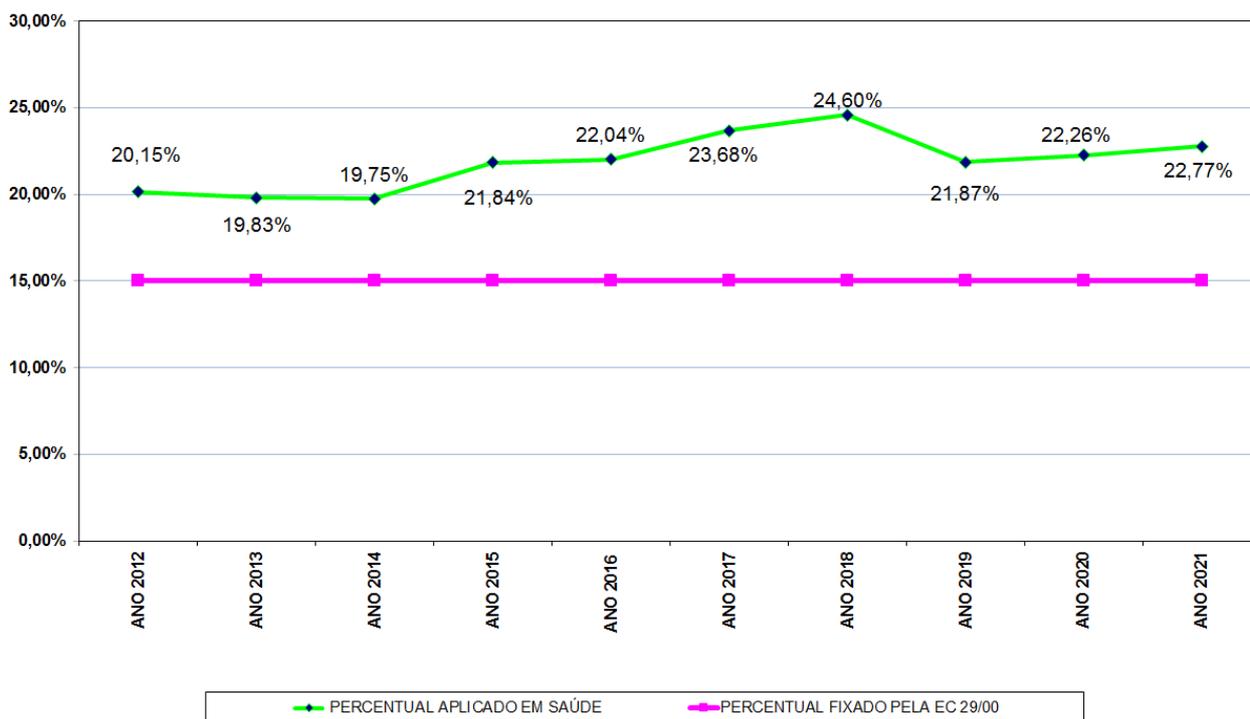
* Despesas Saúde apuradas em conformidade com a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Analisando os dados constantes da tabela 73, verifica-se que as despesas correntes representaram mais de 97,97% do total aplicado no período e aumentaram aproximadamente 16,81% em relação a 2020. Em valores absolutos, um dos itens que mais contribuiu para esse comportamento foi o crescimento de “Outras Despesas Correntes”, totalizando R\$ 686.070.748,32 milhões liquidados em 2021. Já na despesa com Pessoal e Encargos Sociais houve um decréscimo de aproximadamente 3,84%, totalizando R\$ 967.287.588,35 milhões liquidados em 2021.

As despesas de capital totalizaram R\$ 34.302.605,17 aumentando em 616,87% em relação a 2020 e destacando-se as inversões financeiras decorrentes da implantação de centros de saúde por meio da concessão administrativa da Atenção Primária.

No ano de 2021, foi aplicado o percentual de 22,77% da receita da Prefeitura de Belo Horizonte em Ações e Serviços Públicos de Saúde, considerando a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais e as despesas liquidadas no período.

Gráfico 57 – 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 3º Quadrimestre de 2021

TOTAL DA ARRECAÇÃO POR ORIGEM DO RECURSO								
ORIGEM / MÊS	1º QUADRIMESTRE 2021	2º QUADRIMESTRE 2021	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º QUADRIMESTRE 2021	TOTAL 2021
1) TRANSFERÊNCIAS DO TESOIRO MUNICIPAL	512.264.010,35	583.979.319,06	123.719.449,83	117.255.808,52	167.720.504,75	161.042.467,57	569.738.230,67	1.665.981.560,08
2) RECEITAS:	752.208.284,75	1.038.082.581,23	338.169.710,04	262.908.139,74	185.567.811,57	366.427.411,62	1.153.073.072,97	2.943.363.938,95
A) RECEITAS DE ORIGEM ESTADUAL	86.956.817,31	343.523.108,32	138.444.825,44	35.627.100,58	32.770.610,01	175.569.926,12	382.412.462,15	812.892.387,78
B) RECEITAS DE ORIGEM FEDERAL	660.328.379,81	688.219.206,73	197.559.269,10	225.107.275,09	150.519.974,73	188.205.706,04	761.392.224,96	2.109.939.811,50
C) DEMAIS RECEITAS FMS	4.923.087,63	6.340.266,18	2.165.615,50	2.173.764,07	2.277.226,83	2.651.779,46	9.268.385,86	20.531.739,67
- RENDIMENTOS APLICAÇÃO FINANCEIRA	1.170.013,85	2.649.349,72	1.162.724,13	1.169.453,43	1.327.747,70	1.896.502,95	5.556.428,21	9.375.791,78
- OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DE INST. PRIVADAS	3.220,00	18.679,97	-	-	-	-	20.119,20	42.019,17
- RESTITUIÇÕES DA FOLHA DE PAGAMENTO	3.328.025,85	3.052.874,23	861.842,84	820.402,82	757.667,26	643.608,81	3.083.521,73	9.464.421,81
- OUTRAS RESTITUIÇÕES	406.286,48	452.104,36	74.382,91	162.625,82	139.215,92	53.736,82	429.961,47	1.288.352,31
- MULTAS	15.541,45	167.257,90	66.665,62	21.282,00	52.595,95	37.811,68	178.355,25	361.154,60
ARRECAÇÃO TOTAL	1.264.472.295,10	1.622.061.900,29	461.889.159,87	380.163.948,26	353.288.316,32	527.469.879,19	1.722.811.303,64	4.609.345.499,03
RECEITAS ORIUNDAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE POR GRUPO								
GRUPO	1º QUADRIMESTRE 2021	2º QUADRIMESTRE 2021	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º QUADRIMESTRE 2021	TOTAL 2021
ATENÇÃO BÁSICA	93.762.524,40	95.693.392,24	23.801.269,82	24.227.065,48	24.300.508,85	27.171.984,26	99.500.828,41	288.956.745,05
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	512.357.521,58	502.047.319,19	128.440.490,94	186.142.215,63	116.705.954,72	138.229.905,21	569.518.566,50	1.583.923.407,27
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	4.898.536,48	4.898.536,48	-	2.449.268,24	1.224.634,12	1.224.634,12	4.898.536,48	14.695.609,44
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	12.667.627,75	12.165.053,36	3.293.642,74	2.916.284,14	3.167.453,04	3.847.951,25	13.225.331,17	38.058.012,28
GESTÃO DO SUS	-	100.000,00	-	-	-	-	-	100.000,00
ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	36.642.169,60	73.314.905,46	42.023.865,60	9.372.441,60	5.121.424,00	17.731.231,20	74.248.962,40	184.206.037,46
TOTAL	660.328.379,81	688.219.206,73	197.559.269,10	225.107.275,09	150.519.974,73	188.205.706,04	761.392.224,96	2.109.939.811,50
RECEITAS ORIUNDAS DA SES-MG								
GRUPO	1º QUADRIMESTRE 2021	2º QUADRIMESTRE 2021	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º QUADRIMESTRE 2021	TOTAL 2021
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	85.553.473,83	280.440.394,67	118.953.579,14	27.363.485,26	29.622.443,01	171.267.147,24	347.206.654,65	713.200.523,15
ATENÇÃO BÁSICA	-	10.122.508,88	12.321.475,42	-	-	-	12.321.475,42	22.443.984,30
EMENDAS PARLAMENTARES	-	10.305.360,00	3.633.226,00	1.012.081,00	593.467,00	1.784.000,00	7.022.774,00	17.328.134,00
ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - COVID-19	-	39.848.157,81	3.536.544,88	3.041.503,88	2.554.700,00	2.518.778,88	11.651.527,64	51.499.685,45
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	1.403.343,48	2.806.686,96	-	4.210.030,44	-	-	4.210.030,44	8.420.060,88
TOTAL	86.956.817,31	343.523.108,32	138.444.825,44	35.627.100,58	32.770.610,01	175.569.926,12	382.412.462,15	812.892.387,78
TRANSFERÊNCIAS ORIUNDAS DO TESOIRO MUNICIPAL POR DESTINAÇÃO								
GRUPO	1º QUADRIMESTRE 2021	2º QUADRIMESTRE 2021	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º QUADRIMESTRE 2021	TOTAL 2021
PESSOAL	356.648.845,59	353.245.559,10	84.324.196,48	83.724.284,56	140.357.907,53	102.509.170,54	410.915.559,11	1.120.809.963,80
OUTRAS DESPESAS CUSTEIO	13.081.168,17	20.672.553,54	3.669.755,39	3.987.072,30	4.566.845,92	19.003.483,16	31.227.156,77	64.980.878,48
NOVO METROPOLITANDO	42.578.829,37	38.822.476,96	9.237.195,10	9.146.091,93	9.299.761,31	20.753.412,85	48.436.681,19	129.837.767,52
INVESTIMENTOS	2.781.753,94	716.063,91	183.207,15	83.240,35	1.520.825,61	156.515,60	1.943.778,71	5.441.606,56
COVID-19	63.261.905,61	135.765.117,97	18.090.655,30	11.995.044,51	3.939.800,92	4.538.308,07	38.563.808,80	237.590.832,38
ENCARGOS E CONSIGNAÇÕES DA FOLHA DE PAGAMENTO	30.895.560,73	30.476.050,15	7.297.059,06	7.311.719,80	7.161.777,40	13.256.584,16	34.987.140,42	96.358.751,30
RETENÇÕES DE ISSQN / IRRF	949.155,31	2.016.543,73	398.715,00	446.153,80	342.622,16	311.444,45	1.498.935,41	4.464.634,45
COPASA	2.066.791,63	2.264.953,70	558.666,35	562.201,27	530.963,90	513.548,74	2.165.380,26	6.497.125,59
TOTAL	512.264.010,35	583.979.319,06	123.719.449,83	117.255.808,52	167.720.504,75	161.042.467,57	569.738.230,67	1.665.981.560,08

Demonstrativo das despesas empenhadas pelo Fundo Municipal de Saúde no 3º Quadrimestre de 2021

DESPESAS EMPENHADAS POR SUBFUNÇÃO									
SUBFUNÇÃO	NOME SUBFUNÇÃO	TOTAL 1º QUADRIMESTRE	TOTAL 2º QUADRIMESTRE	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL 3º QUADRIMESTRE	TOTAL 2021
122	Administração Geral	47.690.094,24	53.693.159,10	12.223.379,98	17.735.930,30	12.052.764,88	12.960.187,47	54.972.262,63	156.355.515,97
301	Atenção Básica	359.549.787,15	314.045.303,94	65.353.728,06	118.094.511,27	98.284.038,26	73.799.908,11	355.532.185,70	1.029.127.276,79
302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.393.497.247,35	1.003.048.484,22	162.982.930,14	453.406.294,55	196.593.753,99	312.152.882,54	1.125.135.961,22	3.521.681.692,79
303	Suporte Profilático e Terapêutico	9.807.764,59	10.189.335,15	1.892.238,22	1.764.236,77	4.085.562,78	3.584.411,73	11.326.449,50	31.323.549,24
304	Vigilância Sanitária	84.217,68	54.111,76	15.343,44	-	-	14.778,90	30.122,34	168.451,78
305	Vigilância Epidemiológica	51.851.619,99	72.747.219,25	9.096.813,38	17.319.586,59	15.837.288,99	11.207.242,02	53.460.930,98	178.059.770,22
TOTAL	1.862.480.731,00	1.453.777.613,42	251.564.433,22	608.320.559,48	326.853.408,90	413.719.510,77	1.600.457.912,37	4.916.716.256,79	
DESPESAS EMPENHADAS POR AÇÃO									
AÇÃO	NOME DA AÇÃO	TOTAL 1º QUADRIMESTRE	TOTAL 2º QUADRIMESTRE	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL 3º QUADRIMESTRE	TOTAL 2021
1216	Construção, Ampliação e Reforma de Unidades de Saúde	2.352.152,87	477.759,69	37.461,14	4.004.493,67	888.172,28	61.734,83	4.868.392,26	7.698.304,82
1394	Programa Melhor Saúde - CAF	421.793,89	8.948.812,74	153.293,00	1.210,16	4.897.208,00	210.979,84	4.531.725,00	4.838.881,63
1395	Programa Melhor Saúde - BID	4.226.795,34	7.251.751,68	3.092.590,40	2.678.974,68	4.216.671,25	1.116.475,53	11.104.711,86	22.583.258,88
2334	Participação Popular	464.097,02	120.021,49	25.599,85	277.680,98	132.061,77	248.057,39	683.399,99	1.267.518,50
2662	Gestão do SUS-BH	496.690,40	941.990,74	43.224,99	749.750,00	114.916,70	5.607,63	683.665,92	2.122.347,06
2690	Saúde da Família	319.762.033,21	288.985.465,31	65.353.728,06	113.717.511,27	82.844.817,26	69.790.391,59	331.706.448,18	940.453.946,70
2829	Vigilância em Saúde	51.935.837,67	72.801.331,01	9.112.156,82	17.319.586,59	15.837.288,99	11.222.020,92	53.491.053,32	178.228.222,00
2891	Rede Própria de Cuidados Especializados Complementares à Rede Contratada de Cuidados	61.577.901,82	56.185.948,85	14.727.067,66	26.110.484,07	18.259.065,98	18.380.885,59	77.477.503,30	195.241.353,97
2892	Especializados Complementares à Rede Contratada de Cuidados	195.433.631,86	137.779.523,11	26.208.223,25	101.347.577,29	887.202,28	48.265.809,50	176.708.812,32	509.921.967,29
2893	Rede de Urgência	195.434.725,77	121.846.958,85	27.127.436,82	59.514.127,48	21.428.653,39	17.866.485,66	90.203.732,03	407.485.416,65
2894	Rede Hospitalar	883.365.212,99	654.458.358,17	94.901.789,89	266.193.912,93	148.004.711,36	244.859.163,01	753.959.577,19	2.291.783.148,35
2895	Suporte Logístico	49.536.329,31	46.142.157,91	10.763.448,82	11.788.057,58	15.913.547,06	15.025.213,64	53.490.267,10	149.168.754,32
2902	Gestão das Parcerias Público-Privadas	97.473.528,85	57.837.533,87	18.412,52	4.617.192,78	23.453.341,98	22.523.126,62	50.612.073,90	205.923.136,62
TOTAL	1.862.480.731,00	1.453.777.613,42	251.564.433,22	608.320.559,48	326.853.408,90	413.719.510,77	1.600.457.912,37	4.916.716.256,79	

DESPESAS EMPENHADAS SUBAÇÃO - COVID-19									
ACÇÃO - SUBAÇÃO	NOME DA SUBAÇÃO	TOTAL 1º QUADRIMESTRE	TOTAL 2º QUADRIMESTRE	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL 3º QUADRIMESTRE	TOTAL 2021
1216 - 4	Ações de enfrentamento ao Covid-19	-	-	-	-	-	-	-	-
2662 - 11	Ações de enfrentamento ao Covid-19	-	-	-	-	-	-	-	-
2690 - 11	Ações de enfrentamento ao Covid-19	9.528.489,20	33.513.108,13	5.304.874,63	4.125.429,30	3.663.527,62	2.509.285,58	15.603.117,13	58.644.714,46
2829 - 9	Ações de enfrentamento ao Covid-19	1.646.016,44	33.576.008,02	-	75.648,00	4.750.426,93	2.426.213,26	7.252.288,19	42.474.312,65
2891 - 16	Ações de enfrentamento ao Covid-19	794.286,50	5.330.023,55	-	1.138.215,65	161.772,44	790.811,45	2.090.799,54	8.215.109,59
2892 - 7	Ações de enfrentamento ao Covid-19	68.682,39	1.176.321,64	1.281,78	34.180,80	7.833,10	9.328,55	50.060,67	1.295.064,70
2893 - 8	Ações de enfrentamento ao Covid-19	18.281.571,51	26.653.137,01	9.151.726,08	1.476.639,04	5.329.498,42	393.002,77	15.564.860,77	60.499.569,29
2894 - 13	Ações de enfrentamento ao Covid-19	130.895.213,34	185.070.591,92	25.985.757,86	22.221.946,47	18.499.340,66	33.381.727,34	100.088.772,33	416.054.577,59
2895 - 6	Ações de enfrentamento ao Covid-19	12.322,20	107.442,90	23.707,74	-	-	-	23.707,74	143.472,84
2902 - 3	Ações de enfrentamento ao Covid-19	1.000.000,00	5.713.610,00	-	-	-	-	-	6.713.610,00
TOTAL		162.226.581,58	291.140.243,17	40.464.784,53	29.072.059,26	32.412.399,17	38.724.363,41	140.673.606,37	594.040.431,12

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 n° 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.

No terceiro quadrimestre de 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 29 centros de saúde à população. Além disso, 11 obras estão em execução. No terceiro quadrimestre de 2021, 11 centros de saúde foram entregues à população: Vila Pinho, Urucuia, Etelvina Carneiro, Rio Branco, Jardim Alvorada, Carlos Prates, Zilah Spósito, João Pinheiro, MG 20, Havaí e São Jorge.

Emendas Parlamentares

Em 2021, foram cadastradas e habilitadas 235 propostas oriundas de recursos do Orçamento Geral da União e 152 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\$ 93 milhões da União e R\$ 26 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 Hospitalar. Os recursos são direcionados ao custeio de unidades de saúde da rede própria da SMSA e de hospitais da Rede SUS-BH.

A tabela 74 demonstra as propostas cadastradas e habilitadas, incluindo a informação de repasse de recursos por parte do Fundo Nacional de Saúde, por tipo de proposta:

Tabela 74 - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares cadastradas, 2021

Tipo de proposta	Valor habilitado (R\$)	Valor repassado (R\$)
Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Básica em Saúde	448.008,00	448.008,00
Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial	92.441.988,00	85.419.560,00
Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para estabelecimentos de saúde	208.649,00	-
Reforço de Recursos para Emergência Internacional Covid-19	250.000,00	250.000,00
Total	93.348.645,00	86.117.568,00

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

A tabela 75 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 75 - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares, 2021

Ação Orçamentária	Valor habilitado (R\$)	Valor repassado (R\$)
Atenção Especializada / Atenção Hospitalar	18.046.293,00	18.046.293,00
Enfrentamento ao Coronavírus	4.419.942,00	4.419.942,00
Estruturação à Atenção Primária à Saúde	1.147.094,00	1.147.094,00
Rede de Atenção à Saúde de Mulheres e Crianças	536.000,00	536.000,00
Rede de Atenção Psicossocial	1.050.000,00	1.050.000,00
Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência	302.081,00	302.081,00
Rede de Gerenciamento de Risco e Proteção à Saúde Humana	200.000,00	200.000,00
Total	25.701.410,00	25.701.410,00

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

A tabela 76 apresenta a listagem dos beneficiários e os respectivos recursos destinados a cada entidade.

Tabela 76 - Valores de emendas parlamentares destinados a beneficiários contratualizados e conveniados da rede SUS-BH, 2021

Entidade Beneficiária	Valor (R\$)
APAE Belo Horizonte	311.000,00
Associação Mário Penna	29.102.196,00
Associação Mineira de Reabilitação	380.000,00
Centro Mineiro de Reabilitação Auditiva	372.081,00
Complexo Hospitalar São Francisco	8.330.503,00
Faculdade de Medicina UFMG	536.000,00
Fundação Oswaldo Cruz	200.000,00
Hospital da Baleia	13.246.036,00
Hospital das Clínicas UFMG	587.092,50
Hospital Eduardo de Menezes	300.000,00
Hospital Evangélico de Belo Horizonte	6.197.101,50
Hospital Felício Rocho	450.000,00
Hospital Infantil João Paulo II	692.033,00
Hospital João XXIII	100.000,00
Hospital Madre Teresa	8.514.003,00
Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro	2.320.000,00
Hospital Paulo de Tarso	1.972.797,00
Hospital Risoleta Tolentino Neves	7.338.019,00
Hospital Sofia Feldman	11.929.052,00
Hospital Universitário Ciências Médicas	4.145.858,50
Instituto Raul Soares	1.000.003,00
Santa Casa de Belo Horizonte	14.182.808,50
Universidade Federal de Minas Gerais	3.229.185,00
Total	115.435.769,00

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 terceiro quadrimestre de 2021. Referidos instrumentos destinaram recursos da ordem de R\$ 63 milhões ao município de Belo Horizonte oriundos de repasse do Fundo Nacional de Saúde.

Destaca-se, nesse período, a publicação regular de portarias de autorização de leitos UTI novos e de leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar em unidades hospitalares e em Unidades de Pronto Atendimento para atendimento exclusivo dos pacientes Covid-19.

Em relação aos recursos estaduais para enfrentamento à Covid-19, ressalta-se a publicação de onze resoluções SES/MG que indicam que o município faz jus a receber recursos da ordem de R\$ 12 milhões oriundos de repasse do Fundo Estadual de Saúde proveniente da ação orçamentária '1008 – Enfrentamento ao Coronavírus'.

Para consolidação dos instrumentos, segue tabela 77 com as informações das portarias federais e resoluções estaduais e os valores repassados ao Fundo Municipal de Saúde de Belo Horizonte.

Tabela 77 - Recursos destinados pelo Fundo Nacional de Saúde e pelo Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais para enfrentamento à Covid-19, Belo Horizonte, terceiro quadrimestre de 2021

Origem	Instrumento	Descrição simplificada	Data de repasse	Valor (R\$)
Governo Federal	Portaria 2237	Ações e serviços de saúde para o enfrentamento da Pandemia relativo ao procedimento Tratamento de Infecção pelo Novo Coronavírus - Covid-19 – competências janeiro a junho/2021	10/09/2021	21.000.000,00
	Portaria 2242	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 – competência agosto/2021	17/09/2021	215.424,00
	Portaria 2245	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar em Unidades de Pronto Atendimento para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 - competência agosto/2021	17/09/2021	732.441,60
	Portaria 2336	Leitos de Unidades de Terapia Intensiva para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – competência agosto/2021	28/09/2021	8.736.000,00
	Portaria 2463	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar em Unidades de Pronto Atendimento para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 - competência setembro/2021	11/10/2021	732.441,60
	Portaria 2730	Leitos de Unidades de Terapia Intensiva para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – competência setembro/2021	27/10/2021	8.640.000,00
	Portaria 2595	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 – competência setembro/2021	03/11/2021	215.424,00
	Portaria 2999	Ações e serviços de saúde para o enfrentamento da Pandemia relativo ao procedimento Tratamento de Infecção pelo Novo Coronavírus - Covid-19 – competências julho e agosto/2021	11/11/2021	4.656.000,00
	Portaria 2736	Reforço de Recursos para Emergência Internacional em Saúde Pública - emenda parlamentar	26/11/2021	250.000,00
	Portaria 3183	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 – competência outubro/2021	01/12/2021	215.424,00
	Portaria 3186	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar em Unidades de Pronto Atendimento para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 - competência outubro/2021	01/12/2021	732.441,60
	Portaria 3202	Leitos de Unidades de Terapia Intensiva para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – competência novembro/2021	03/12/2021	8.112.000,00
	Portaria 3340	Leitos de Unidades de Terapia Intensiva para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – competência dezembro/2021	03/12/2021	6.864.000,00
	Portaria 3342	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 – competência novembro/2021	03/12/2021	215.424,00

Origem	Instrumento	Descrição simplificada	Data de repasse	Valor (R\$)
	Portaria 3341	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar em Unidades de Pronto Atendimento para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 - competência novembro/2021	03/12/2021	732.441,60
	Portaria 3313	Ações e serviços de saúde para o enfrentamento da Pandemia relativo ao procedimento Tratamento de Infecção pelo Novo Coronavírus - Covid-19 – competência setembro/2021	03/12/2021	859.500,00
SUBTOTAL – Recursos Governo Federal				62.908.962,40
Estado de Minas Gerais	Resolução 7638	Reforço do custeio das ações e serviços de saúde para enfrentamento ao coronavírus	09/09/2021	1.166.666,00
	Resolução 7639	investimento para enfrentamento ao coronavírus destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes	09/09/2021	166.666,00
	Resolução 7671	Leitos de suporte ventilatório pulmonar em Unidades de Pronto Atendimento - Covid-19 – referência julho/2021	13/09/2021	1.949.826,56
			15/09/2021	122.552,32
	Resolução 7544	Reforço do custeio das ações e serviços de saúde para enfrentamento ao coronavírus	20/09/2021	77.000,00
			28/10/2021	279.425,00
	Resolução 7461	Estruturação, ampliação e otimização do Sistema de Gases Medicinais	30/09/2021	220.500,00
			01/10/2021	94.500,00
	Resolução 7742	Leitos UTI existentes adulto e pediátrico Covid-19 - referência agosto/2021	11/10/2021	347.200,00
			15/10/2021	248.000,00
	Resolução 7741	Leitos de suporte ventilatório pulmonar em Unidades de Pronto Atendimento - Covid-19 – referência agosto/2021	13/10/2021	2.072.378,88
	Resolução 7802	Leitos de suporte ventilatório pulmonar em Unidades de Pronto Atendimento - Covid-19 – referência setembro/2021	12/11/2021	1.981.900,80
	Resolução 7813	Leitos UTI existentes adulto e pediátrico Covid-19 - referência setembro/2021	22/11/2021	572.800,00
Resolução 7853	Leitos UTI existentes adulto e pediátrico Covid-19 - referência outubro/2021	01/12/2021	446.400,00	
Resolução 7871	Leitos de suporte ventilatório pulmonar em Unidades de Pronto Atendimento - Covid-19 – referência outubro/2021	31/12/2021	2.072.378,88	
SUBTOTAL – Recursos Governo do Estado de Minas Gerais				11.818.194,44
TOTAL				74.727.156,84

Covid-19 Repasses e Recursos Próprios União

Tabela 78 - Demonstrativo da transferência de recursos advindos da união e do estado e recursos aplicados no enfrentamento da Covid-19, 2021

Descrição do recurso	Valor
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo Fundo Nacional de Saúde nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	184.206.037,46
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	62.908.962,40
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	260.777.614,20

Fonte: SOF. Data da consulta: 31/12/2021

Execução das Despesas – Covid 19, 2021

Tabela 79 - Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	260.777.614,20	248.973.684,50	248.434.195,50
Atenção Básica	58.644.714,46	54.144.435,52	54.144.435,52
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	492.777.931,17	456.050.645,04	454.568.994,14
Suporte profilático e terapêutico	107.910,42	107.910,42	107.910,42
Vigilância Sanitária	-	-	-
Vigilância Epidemiológica	42.474.312,65	36.661.644,54	36.119.053,30
Alimentação e Nutrição	-	-	-
TOTAL	854.782.482,90	795.938.320,02	793.374.588,88

Fonte: SOF.Data da consulta: 31/12/2021

10 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 3º quadrimestre de 2021. Na coluna “Encerradas” podem estar incluídas atividades que foram iniciadas em outro período e concluídas no quadrimestre posterior.

Tabela 80 - Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, terceiro quadrimestre de 2021

Atividade	Programadas	Encerradas
Auditorias	1	1
Parecer técnico	9	9
Relatório	2	2
Reunião	4	4
Total	16	16

Fonte: Gerência de Auditoria

A seguir, nas tabelas 81 a 83, são apresentados maiores detalhes sobre as atividades das auditorias e relatórios técnicos concluídos e/ou em andamento no 3º quadrimestre de 2021

Tabela 81 – Detalhamento das atividades encerradas, 3º quadrimestre de 2021

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 195	11/08/2021 A 30/12/2021	Apuração de óbito de paciente	Setores internos SMSA	Hospital Sofia Feldman
	Decisão Final		Conclusão	
	Acatar recomendação das constatações de nº 634009; 634011; 634407; Encaminhar cópia do Relatório Final da Auditoria Nº 195, para conhecimento e providências pertinentes, à: - Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde; - Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais; - Hospital Sofia Feldman; - Arquivar o processo;		Após análise do apurado, concluiu-se que trata-se de suspeição de delitos de éticos contida em Processo Judicial da Comarca de Peçanha. Devido ao óbito da paciente ter ocorrido no Hospital em Peçanha e tendo a paciente recebido alta do Hospital Sofia Feldman, após cesariana que evoluiu sem intercorrências intra e pós-operatórias. Por dever de ofício e ao contido na Resolução CFM 1614/2002, parágrafo 4º, essa auditoria deverá ser encaminhada ao Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais, para a devida apuração	

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Relatório 12	29/11/2021 A 30/11/2021	Avaliar a assistência prestada	Setores internos SMSA	Centro de Saúde Cachoeirinha
Relatório 13	03/12/2021 A 03/12/2021	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital São Francisco – Unidade Santa Lúcia
Parecer Tec. Nº 26	25/11/2021 A 25/11/2021	Apurar óbito recém-nascido	Setores internos SMSA	Hospital Sofia Feldman
Parecer Tec. Nº 27	02/12/2021 A 02/12/2021	Avaliar a assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital Metropolitano Odilon Behrens
Parecer Tec. Nº 28	02/12/2021 A 03/12/2021	Avaliar a assistência prestada a usuária	Setores internos SMSA	Santa Casa
Parecer Tec. Nº 29	29/11/2021 A 03/12/2021	Avaliação da assistência prestada – óbito de paciente	Setores internos SMSA	Santa Casa
Parecer Tec. Nº 30	10/12/2021 A 22/12/2021	Apurar denúncia – erro médico	Setores internos SMSA	Hospital Metropolitano Doutor Celio de Castro
Parecer Tec. Nº 31	06/12/2021 A 14/12/2021	Avaliar queixa referente a quebra de sigilo profissional	Setores internos SMSA	Centro de Saúde Copacabana
Parecer Tec. Nº 32	01/12/2021 A 16/12/2021	Avaliar a assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital Júlia Kubitscheck
Parecer Tec. Nº 33	07/12/2021 A 20/12/2021	Avaliação de responsabilidade civil/ erro médico	Setores internos SMSA	Hospital Luxemburgo / Hospital São Geraldo
Parecer Tec. Nº 34	09/12/2021 A 22/12/2021	Avaliação responsabilidade civil – negligência	Setores internos SMSA	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

Fonte: Gerência de Auditoria

Tabela 82 - Detalhamento das atividades de auditoria em andamento/ não finalizadas, 3º quadrimestre 2021

Tipo de Atividade	Data	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria n° 196	12/11/2021	Apurar indícios de possíveis irregularidades	Setores internos SMSA	Clinica Oficina do Movimento

Fonte: Gerência de Auditoria

Tabela 83 - Detalhamento de demais atividades da Gerência de Auditoria, 3º quadrimestre de 2021

Tipo de Atividade	Data	Finalidade	Demandante	Entidade
Treinamento	09/12/2021	Treinamento e aperfeiçoamento ao Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE) – Histórico e acesso a prontuário de pacientes;	Gerente	Gerência de Auditoria e Assessoria de Tecnologia da Informação em Saúde
Grupo de Trabalho/SMSA/LGPD	Novembro e Dezembro 2021	Participação e referência no Grupo LGPD da Secretaria Municipal de Saúde : Daniella Barros e Etienne Ferreira	Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde	LGPD

Fonte: Gerência de Auditoria



11 Análises e Considerações Gerais

Belo Horizonte tem enfrentado um cenário de grandes desafios na área da saúde. A complexidade do quadro epidemiológico que se desenhou nos últimos anos é um exemplo dessa situação.

De um lado, há uma crescente demanda de atendimentos devido às condições crônicas, principalmente as doenças e agravos não transmissíveis⁸, que se intensifica com a acelerada transição demográfica⁹ 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.)¹⁰. 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 saúde¹¹, 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.

⁸ 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%).

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

¹⁰ 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.

¹¹ 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, 2020	8
Tabela 2 - Número de nascidos vivos por residência da mãe, 2017 a 2021.....	9
Tabela 3 - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10, 2017 a 2021	9
Tabela 4 - Mortalidade de residentes, segundo capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10, 2017 a 2021	10
Tabela 5 - Óbitos por síndrome respiratória aguda grave segundo situação atual da investigação, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021.....	24
Tabela 6 - Óbitos por síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo faixa etária, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021	24
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, 2020-2021	26
Tabela 8 - Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho, 2018 a 2021	32
Tabela 9 – Quantidade de testes rápidos de antígeno para Covid-19 executados na Atenção Primária à Saúde	38
Tabela 10 – Documentos técnicos da SMSA com recomendações Covid-19, 2020 e 2021.....	48
Tabela 11 - Dados referentes à Atenção Primária à Saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2021	58
Tabela 12 - Dados do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica, Belo Horizonte, 2018 a 2021	59
Tabela 13 - Dados do Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS, Belo Horizonte, 2020 a 2021	67
Tabela 14 - Ações coletivas e datas comemorativas, setembro a dezembro/2021.....	68
Tabela 15 - Casos de Sífilis Congênita, em Gestante e Adquirida, 2020 a 2021.....	69
Tabela 16 – Dados da Saúde da Mulher, Belo Horizonte, 2018 a 2021.	69
Tabela 17 - Eventos Saúde da Mulher	70
Tabela 18 – Dados da Programa Saúde na Escola, 2018 a 2021	76
Tabela 19 – Número de encaminhamentos por regional de Belo Horizonte no 3º quadrimestre de 2021....	78
Tabela 20 - Dados da Rede de Atenção Psicossocial, Belo Horizonte, 2018 a 2021.	81
Tabela 21 - Dados da Rede de Saúde Bucal, 2018 a 2021	82
Tabela 22 - Dados de Assistência Farmacêutica, Belo Horizonte, 2018 a 2021.	84
Tabela 23 - Distribuição das notificações conforme classificação do erro e quadrimestre.	84
Tabela 24 - Número de procedimentos farmacêuticos realizados, Belo Horizonte, 2020 a 2021.....	85
Tabela 25 - Alterações contempladas na versão 01 da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) 2021, Belo Horizonte, 2021.	86
Tabela 26 - Alvarás de Autorização Sanitária liberados, 2018 a 2021.....	86
Tabela 27 - Dados da Fiscalização Sanitária, 2018 a 2021.....	86
Tabela 28 - Dados da análise de Projetos Arquitetônicos, 2020 a 2021	87
Tabela 29 - Dados da análise de Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde, 2020 a 2021	87
Tabela 30 – Dados de coletas de amostras de água por parâmetro, 2020 a 2021.	90
Tabela 31 – Dados da análise de Plano de Manutenção, Operação e Controle, 2020 a 2021.....	90
Tabela 32 - Casos notificados de dengue, residentes em Belo Horizonte, 2021	92

Tabela 33 - Casos notificados de Chikungunya, residentes em Belo Horizonte, 2021.....	92
Tabela 34 - Casos notificados de Zika de residentes em Belo Horizonte, 2021	93
Tabela 35 – Coberturas vacinais por tipo de vacinas do calendário da criança menor de um ano de idade, Belo Horizonte, 2015-2021.....	94
Tabela 36 – Cobertura vacinal de influenza, crianças de 6 meses a 5 anos, Belo Horizonte, 2021	95
Tabela 37 – Cobertura vacinal de Influenza, grupos prioritários, Belo Horizonte, 2021	95
Tabela 38 - Ações de rotina para o controle do Aedes aegypti, 2018 a 2021	97
Tabela 39 - Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2018 a 2021	97
Tabela 40 - Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a ultra baixo volume, 2018 a 2021	97
Tabela 41 - Outras ações para controle do Aedes aegypti, 2018 a 2021	97
Tabela 42 - Dados de ações de vigilância, prevenção e controle da fauna sinantrópica (roedores e escorpiões), 2018 a 2021.....	100
Tabela 43 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2018 a 2021	100
Tabela 44 - Dados de vacinação e doação de cães e gatos, 2018 a 2021	100
Tabela 45 - Dados de esterilização animal, 2018 a 2021.....	101
Tabela 46 - Agravos relacionados ao trabalho notificados pela saúde do trabalhador, 2018 a 2021	101
Tabela 47 - Dados de atendimento assistencial individual à saúde do trabalhador nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, Belo Horizonte, 2018 a 2021.....	102
Tabela 48 - Dados de Controle do Tabagismo, 2018 a 2021	106
Tabela 49 - Casos de violência interpessoal e autoprovocada notificadas, Belo Horizonte, 2018 a 2021 ...	107
Tabela 50 – Descrição das demandas da assessoria técnica judicial e em avaliação de tecnologias em saúde	107
Tabela 51 - Casos de violência interpessoal e autoprovocada notificadas, Belo Horizonte, 2018 a 2021 ...	108
Tabela 52 – Dados de Atendimento na Atenção Especializada, 2018 a 2021.....	114
Tabela 53 - atendimentos de urgência e emergência nas Unidades de Pronto Atendimento, Belo Horizonte, 2018 a 2021	116
Tabela 54 - atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e transporte em saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2021	117
Tabela 55 - Dados de atendimentos do Serviço de Atenção Domiciliar, 2018 a 2021	118
Tabela 56 - Dados de Desospitalização por Instituição de Origem para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021	119
Tabela 57 - Dados de Desupalização por Instituição de Origem para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021	119
Tabela 58 - Dados de atendimentos da Atenção Hospitalar, 2018 a 2021	120
Tabela 59 - Internações Hospitalares Atendidas, 2018 a 2021	121
Tabela 60 - UTI Legado Santa Casa.....	122
Tabela 61 - Quantitativo da Rede Física da Saúde em Belo Horizonte, 2021	124
Tabela 62 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS por tipo de estabelecimento, 2021.....	126
Tabela 63 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, 2021	127
Tabela 64 - Dados de Programa de Educação Permanente em Saúde, 2018 a 2021.....	128

Tabela 65 - Dados de Quadro de Pessoal da SMSA, 2018 a 2021	129
Tabela 66 - Quadro de Pessoal da SMSA, 2021	129
Tabela 67 - Processos Seletivos de Gerentes e Gerentes Adjuntos, 2021	129
Tabela 68 - Processos Seletivos de Referências Técnicas, 2021.....	129
Tabela 69 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2021.....	132
Tabela 70 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, agosto de 2021	132
Tabela 71 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2017-2020	133
Tabela 72 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2017-2020	133
Tabela 73 - Demonstrativo de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde	160
Tabela 74 - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares cadastradas, 2021	166
Tabela 75 - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares, 2021	166
Tabela 76 - Valores de emendas parlamentares destinados a beneficiários contratualizados e conveniados da rede SUS-BH, 2021.....	167
Tabela 77 - Recursos destinados pelo Fundo Nacional de Saúde e pelo Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais para enfrentamento à Covid-19, Belo Horizonte, terceiro quadrimestre de 2021	168
Tabela 78 - Demonstrativo da transferência de recursos advindos da união e do estado e recursos aplicados no enfrentamento da Covid-19, 2021	169
Tabela 79 - Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)	170
Tabela 80 - Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, terceiro quadrimestre de 2021	171
Tabela 81 – Detalhamento das atividades encerradas, 3º quadrimestre de 2021	171
Tabela 82 - Detalhamento das atividades de auditoria em andamento/ não finalizadas, 3º quadrimestre 2021	172
Tabela 83 - Detalhamento de demais atividades da Gerência de Auditoria, 3º quadrimestre de 2021	172

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)	12
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)	13
Gráfico 3 – Evolução da proporção das faixas etárias nas internações por Covid-19 e de volume acumulado de vacinação por semana epidemiológica em 2021 (até a semana epidemiológica 47) nas redes SUS e Suplementar.	18
Gráfico 4 - Incidência de Covid-19, acumulada nos últimos 14 dias, por 100 mil habitantes.....	19
Gráfico 5 - Índice de Isolamento Social em Belo Horizonte – 11/12/2021 a 31/12/2021.	20
Gráfico 6 - Casos notificados de Covid-19 segundo data de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021.....	21
Gráfico 7 - Casos confirmados de Covid-19 segundo data de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021.....	21
Gráfico 8 - Casos confirmados de Covid-19, segundo sexo e faixa etária, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021.....	22
Gráfico 9 - Notificações de síndrome respiratória aguda grave segundo data de início dos sintomas e unidade de internação, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021	22
Gráfico 10 - Proporção de internações por síndrome respiratória aguda grave, segundo faixa etária e mês de internação, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021.....	23
Gráfico 11 - Proporção de casos de síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo raça/cor, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021	23
Gráfico 12 - Total de casos e óbitos de síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo regional de residência, Belo Horizonte, 2020-2021	24
Gráfico 13 - Proporção de óbitos de síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo raça/cor, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021	25
Gráfico 14 - Número de óbitos confirmados para Covid-19, segundo data de ocorrência e de encerramento, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021	25
Gráfico 15 - Fatores de risco e/ou comorbidades dos óbitos confirmados para Covid-19, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021.....	26
Gráfico 16 - Percentual de vitórias sanitárias, por subatividade, para combate a Covid-19 em 2021.....	29
Gráfico 17 - Percentual de itens não conformes em Estabelecimentos da Saúde.....	29
Gráfico 18 - Percentual de itens não conformes em supermercados, padarias, sacolões, açougues e similares.....	30
Gráfico 19 - Percentual de itens não conformes em Educação Infantil e Creche	30
Gráfico 20 - Denúncias relacionadas à Covid-19 atendidas em até 5 dias, terceiro quadrimestre de 2021 ..	31
Gráfico 21 - Média de dias para o atendimento das denúncias relacionadas à Covid-19, terceiro quadrimestre de 2021	31
Gráfico 22 - Distribuição do número de atendimentos mensais realizados nos Centros Especializados para Atendimento a Pacientes com Suspeita de Coronavírus, 3º quadrimestre de 2021.	33
Gráfico 23 - Distribuição mensal dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência a pacientes suspeitos de Covid-19, Belo Horizonte, 2021.	34
Gráfico 24 - Quantidade mensal de teleconsultas Covid-19 ofertadas e agendadas, 2021.....	35

Gráfico 25 - Produção do setor de biologia molecular, exames RT-qPCR, 2021.....	35
Gráfico 26 - Teste de detecção rápida de antígeno realizados no terceiro quadrimestre de 2021.....	36
Gráfico 27 - Perfil das variantes Sars-CoV-2 por semana epidemiológica, Belo Horizonte, 2021.....	36
Gráfico 28 - Porcentagem de Variantes Sars-CoV-2, Belo Horizonte, 2021	37
Gráfico 29 - Número de coletas de espécime clínico realizadas pelo Serviço de Atenção Domiciliar, Belo Horizonte, 3º quadrimestre de 2021.	37
Gráfico 30 - Número de pessoas em situação de rua acolhidas para isolamento devido à suspeita de Covid19, Belo Horizonte, 2021	39
Gráfico 31 - Disponibilização de insumos pelas equipes de Consultório de Rua à população em situação de rua, Belo Horizonte,2021.....	39
Gráfico 32 - Percentual de pessoas com sintomas gripais em relação ao total de abordagens realizadas pelas equipes de Consultório de Rua em Belo Horizonte, 3º quadrimestre de 2022.....	40
Gráfico 33 - Pessoas abordadas pelas equipes de Consultório de Rua com sintomas gripais em Belo Horizonte, 3º quadrimestre de 2022	40
Gráfico 34 - Número de Idosos das instituições de longa permanência para idosos com sintomas respiratórios leves acolhidos pela Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos, Belo Horizonte, 2021.	41
Gráfico 35 - Número de vacinas Covid-19 aplicadas pelas Equipes de Consultório de Rua.....	55
Gráfico 36 - Equipes de Saúde da Família e cobertura da Estratégia de Saúde da Família, 2015 a 2021.....	56
Gráfico 37 - Número de supervisões dos Agentes Comunitários de Saúde pelos enfermeiros, Belo Horizonte, em 2021.....	57
Gráfico 38 - Abastecimento de insumos essenciais da SMSA, Belo Horizonte, 3º quadrimestre de 2021.	63
Gráfico 39 - Número de insumos de proteção distribuídos nos anos de 2018 a 2021 em Belo Horizonte. ...	64
Gráfico 40 - Número de testes rápidos executados e autotestes distribuídos nos anos de 2018 a 2021 em Belo Horizonte.	65
Gráfico 41 - Número de fórmulas lácteas infantis distribuídas nos anos de 2018 a 2021 em Belo Horizonte.	66
Gráfico 42 - Dispensação medicamentos para profilaxia pré-exposição e profilaxia pós-exposição nos anos de 2018 a 2021 em Belo Horizonte.	67
Gráfico 43 - Número de casos acompanhados pelo Grupo de Trabalho Mulheres em Situação de Vulnerabilidade e encaminhados para a Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade, Belo Horizonte, 2020 a 2021	72
Gráfico 44 - Número de casos acompanhados pelo Grupo de Trabalho Mulheres em Situação de Vulnerabilidade e encaminhados para a Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade por regional, Belo Horizonte, 3º quadrimestre de 2021.	73
Gráfico 45 - Litros de leite humano coletados e Unidades de Coleta de Leite Humano implantadas, Belo Horizonte, 2018 a 2021.	74
Gráfico 46 - 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, 3º quadrimestre de 2021.	74
Gráfico 47 - Usuários em acompanhamento no ambulatório para tratamento de lesões, parceria com a PUC Minas, Belo Horizonte, terceiro quadrimestre de 2021.....	79
Gráfico 48 - Número de atendimentos realizados pelas equipes de Consultório na Rua em 2021.....	82
Gráfico 49 - Abastecimento de medicamentos da SMSA, Belo Horizonte, 3º quadrimestre de 2021.....	83

Gráfico 50 - Consolidado do % de solicitações de alvará sanitário de alto risco com o primeiro atendimento em até 30 dias - Agosto a Dezembro-21	88
Gráfico 51 - Casos confirmados de dengue por semana de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2016 a 2021	91
Gráfico 52 – Comparativo mensal de exames realizados e exames coletados	110
Gráfico 53 – Percentual de exames recoletados/mês, Belo Horizonte.....	111
Gráfico 54 - Fila de Espera de Primeira Vez em Reumatologia Adulto de 25 de fevereiro de 2019 a 31 de dezembro de 2022.....	113
Gráfico 55 - atendimentos realizados pelo Serviço de Atenção Domiciliar, Belo Horizonte, 2018 a 2021. .	118
Gráfico 56 – Cirurgias eletivas realizadas na Rede SUS-BH, 3º Quadrimestre, 2021.	122
Gráfico 57 – 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.	161