



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

2022





SUMÁRIO

1	Identificação	3
2	Introdução	5
3	Dados Demográficos e de Morbimortalidade	8
4	Dados de Oferta e Produção de Serviços no SUS	15
	Ações Intersetoriais para Enfrentamento à Covid-19	15
	Ações Intersetoriais para Enfrentamento à Monkeypox	54
	Eixo I - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade	58
	Eixo II - Promoção e Vigilância em Saúde	116
	Eixo III - Atenção Secundária e Serviços Contratados	152
	Eixo IV - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar	161
5	Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS	180
6	Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde	184
	Eixo V - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde	184
7	Programação Anual de Saúde	193
	Diretriz Nº 1 - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade	193
	Diretriz Nº 2 - Promoção e Vigilância em Saúde	201
	Diretriz Nº 3 - Atenção Secundária e Serviços Contratados	208
	Diretriz Nº 4 - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar	211
	Diretriz Nº 5 - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde	214
	Diretriz Nº 6 - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde	217
8	Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde	219
	Eixo VI - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde	219
9	Auditorias	241
10	Análises e Considerações Gerais	246
11	Recomendações para o próximo Exercício	250

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: 20/01/2023.

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
E-mail	smsa@pbh.gov.br
Telefone	(31) 3277-5246

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 20/01/2023.

Informações da Gestão

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 20/01/2023.

Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei nº 6.087
Data de criação	9 de janeiro de 1992
CNPJ	11.728.239/0001-07
Natureza Jurídica	Fundo Público da Administração Direta Municipal
Nome do Gestor do Fundo	CLAUDIA NAVARRO CARVALHO DUARTE LEMOS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 20/01/2023.

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	ANTÔNIO PÁDUA AGUIAR	
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: 20/01/2023.

Casa Legislativa

Data de Apresentação na Casa Legislativa

1º RDQA	25/05/2022
2º RDQA	28/09/2022
3º RDQA	09/03/2023

Fonte: Câmara Municipal de Belo Horizonte (CMBH).



2 Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) apresenta o Relatório Anual de Gestão de 2022 relativo às ações e serviços públicos de saúde.

O Relatório Anual de Gestão, na sistemática estabelecida no âmbito do planejamento e da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), é o instrumento de gestão de elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano Municipal de Saúde.

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 com as demais iniciativas e instrumentos governamentais, tal como o Plano Plurianual de Ação Governamental, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a 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 e compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos.

O Relatório Anual de Gestão constitui-se como instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde e do Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais ao Fundo Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Também permite a verificação da efetividade e da eficiência alcançadas na atenção integral à saúde, subsidia as atividades de controle e auditoria e funciona como um importante instrumento de controle social e de referência para a participação social na área da saúde. Dessa maneira, por meio deste instrumento, é possível monitorar e avaliar as ações executadas pela SMSA, acompanhar os indicadores e políticas de saúde em execução, bem como os resultados efetivamente alcançados.

Nessa perspectiva, este relatório 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 o Relatório referente ao ano anterior. Este relatório contém as auditorias realizadas ou em fase de execução, a oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada,



bem como o montante e fonte de recursos aplicados no ano de 2022. Possui estrutura similar aos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior e ambos apresentam os resultados segundo os eixos e temáticas do Plano Municipal de Saúde 2018-2022.

Em conformidade com a Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019, a elaboração do Relatório Anual de Gestão e o 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.

De acordo com o art. 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 2012, os municípios deverão enviar o Relatório Anual de Gestão ao respectivo Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao ano da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estabelecidas nessa Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos art. 56 e 57 da Lei Complementar Federal nº 101, de 4 de maio de 2000.

Destaca-se que a elaboração do Relatório Anual de Gestão é mais do que um compromisso legal, é uma demonstração do comprometimento da Administração Pública com a transparência e respeito ao usuário de saúde. Visa aprimorar as ações e gestão em saúde, primando pela clareza, objetividade e transparência que devem nortear este instrumento.

Este relatório busca descrever as atividades realizadas em 2022 e é organizado em onze capítulos, sendo a ficha de identificação já apresentada no 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 2018-2022, Eixo I - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade, Eixo II - Promoção e Vigilância em Saúde, Eixo III - Atenção Secundária e Serviços Contratados e Eixo IV - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar, na tentativa de retratar as atividades e resultados alcançados em 2022.

No quinto capítulo são listadas as unidades físicas que compõem a rede própria da Secretaria Municipal de Saúde, além de trazer dados de unidades de saúde do município de Belo Horizonte.



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 em 2022 segundo a Programação Anual de Saúde.

No oitavo 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 nono capítulo, são apresentadas as auditorias realizadas ou que estão em fase de execução relativas a 2022. No capítulo décimo são expostas análises e considerações gerais sobre a gestão da saúde no município de Belo Horizonte e, no décimo primeiro capítulo, são apresentadas recomendações para o próximo exercício.

Ressalta-se que algumas informações contidas neste documento são parciais e sujeitas à atualização, tendo em vista que nem todos os dados de produção e indicadores estão disponíveis no fechamento deste Relatório e, ainda, diversos dados apresentados advêm de bases dos sistemas nacionais oficiais e, portanto, respeitam o período de fechamento nacional e dependem de registros das notificações nos sistemas, correções e análise dos casos.

3 Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Este Capítulo apresenta os Dados Demográficos e de Morbimortalidade. Os dados apresentados nas tabelas 1 e 3 advêm de bases dos sistemas nacionais oficiais e, portanto, respeitam o período de fechamento nacional e são gerados diretamente pelo DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento. Os dados apresentados nas tabelas 2 e 4 foram extraídos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), respectivamente. Nestes casos, embora também sejam sistemas nacionais, foram extraídos os dados referentes aos anos de 2017 a 2019 diretamente pelo DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento e, para período de 2020 a 2022, foram utilizados os bancos do próprio município, por apresentarem dados mais atuais, ainda que sujeitos à atualização.

Belo Horizonte é a capital do estado de Minas Gerais, apresentando uma extensão territorial de 330,95 km² e, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população do município é estimada em 2.530.701 pessoas para 2022, o sexto município mais populoso do País, o que implica em uma densidade demográfica de 7.647 habitantes/km².

O conhecimento das características da população residente, como o quantitativo de pessoas por faixa etária e por sexo, são aspectos importantes de serem considerados no desenho da política pública de saúde. A tabela 1 resume os dados gerais da população do município a partir da população estimada em 2021.

Tabela 1 - População estimada por sexo e faixa etária, 2021

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

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet). Data da consulta: 20/01/2023.



Pelos dados apresentados (2021), a população do município de Belo Horizonte se concentra nas faixas etárias de 20 a 59 anos (58,6%), com tendência à inversão da pirâmide etária. Há um quantitativo expressivo de pessoas com 60 anos ou mais (superior a 18% da população total) e um quantitativo maior de população feminina, sendo a masculina superior apenas nas faixas de 0-4 anos, 5-9 anos, 10-14 anos e 15-19 anos (valor levemente superior).

Já em relação aos nascidos vivos, na série histórica apresentada (2017-2022) esse número variou entre 23.265 (2022) e 30.149 (2017), conforme se observa na tabela 2.

Tabela 2 - Número de nascidos vivos por residência da mãe, 2017 a 2022

Unidade Federação	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Belo Horizonte	30.149	29.813	28.610	26.281	24.584	23.265

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Data da consulta: 17/02/2023.

Principais causas de internação

No que diz respeito às causas de internação ocorridas na rede SUS-BH e segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10 (2018-2022), apresentam maior demanda as motivadas por gravidez, parto e puerpério (12,86%), seguidas por lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (12,13%), doenças do aparelho circulatório (10,50%) e neoplasias (tumores) (9,66%). As doenças infecciosas e parasitárias em 2022, representam (7,63%) das causas de internação. Em 2021 esta causa representou aproximadamente 17% das causas de internação. Além destas causas, destacam ainda as doenças do aparelho digestivo (8,81%), doenças do aparelho respiratório (8,05%) e doenças do aparelho geniturinário (7,62%).

Constata-se que a gravidez, parto e puerpério continuam predominantes dentre as causas de internação do município, o que evidencia a importância do acompanhamento sistemático das gestantes. Em Belo Horizonte esse acompanhamento está em constante aprimoramento e se fundamenta, dentre outros, nos indicadores dos Programas Federais Previne Brasil, Auxílio Brasil e na Bonificação por Cumprimento de Resultados Metas e Indicadores (BCMRI).

Por outro lado, observa-se que as causas externas vêm se destacando dentre as demais causas de internação no município e este quadro reforça a importância do estabelecimento de políticas intersetoriais por meio de programas, projetos e ações que mitiguem os impactos sociais e econômicos deste perfil de internação, como por exemplo, o Projeto Vida no Trânsito.

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

Capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7.963	11.110	13.067	21.236	9.856
II. Neoplasias (tumores)	14.114	15.005	11.892	11.685	13.428
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1.023	1.131	789	664	808
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.840	3.186	2.642	2.580	3.022
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.403	1.024	817	614	596
VI. Doenças do sistema nervoso	3.396	3.411	2.654	3.084	3.301
VII. Doenças do olho e anexos	1.828	1.975	1.228	1.806	2.285
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	363	326	140	146	244
IX. Doenças do aparelho circulatório	15.671	16.588	13.392	12.565	13.636
X. Doenças do aparelho respiratório	12.489	12.976	10.075	8.701	10.887
XI. Doenças do aparelho digestivo	15.694	15.168	9.491	8.866	11.108
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2.639	2.571	1.772	1.768	1.945
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	5.873	6.067	3.647	3.655	4.725
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	11.421	12.766	8.989	8.597	10.397
XV. Gravidez parto e puerpério	20.542	20.149	16.851	16.241	14.211
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	4.124	4.444	4.795	4.994	3.887
XVII. Malformação congênita deformidade e anomalias cromossômicas	1.379	1.414	848	873	982
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	2.338	2.727	2.204	2.276	2.332
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	16.884	18.004	15.278	15.883	16.986
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	4.721	4.722	3.455	3.531	4.503
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	146.705	154.764	124.026	129.765	129.139

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 20/01/2023.

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



Mortalidade por grupos de causas

Em relação a mortalidade de residentes do município de Belo Horizonte, por grupos de causas, as doenças do aparelho circulatório lideram, em números absolutos, as causas de mortalidade, exceto em 2021, quando as doenças infecciosas e parasitárias assumiram o primeiro lugar, ficando as doenças do aparelho circulatório em segundo, com 5.744 e 4.097 casos, respectivamente.

Verifica-se um aumento significativo da mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias em 2020, em relação a 2019 (acima de 290%), com pico máximo em 2021. Este fato pode ser explicado pelo surgimento da pandemia do Covid-19 que, no Brasil, instaurou situação de emergência, declarada em fevereiro de 2020.

As neoplasias (tumores) se apresentam como uma significativa causa de mortalidade no município, sendo a segunda maior causa de óbito observada para os residentes, exceto em 2021, quando foi a terceira maior causa de óbito. Este padrão de mortalidade é observado em populações com aumento da expectativa de vida, em consequência da evolução dos Determinantes Sociais de Saúde (DSS).

Tabela 4- Mortalidade de residentes, segundo capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10, 2018 a 2022

Capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	652	720	2.825	5.744	1.512
II. Neoplasias (tumores)	3.455	3.505	3.330	3.388	3.153
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	58	70	75	65	73
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	768	749	818	987	792
V. Transtornos mentais e comportamentais	478	582	652	580	574
VI. Doenças do sistema nervoso	875	1.023	1.103	1.041	1.099
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	5	1	1	7
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.563	3.787	3.911	4.097	3.770
X. Doenças do aparelho respiratório	1.640	1.895	1.679	1.632	1.742
XI. Doenças do aparelho digestivo	890	872	892	970	894
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	92	90	85	103	105
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	112	127	122	113	123
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	516	689	666	730	674
XV. Gravidez, parto e puerpério	15	13	9	17	6



Capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10	2018	2019	2020	2021	2022
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	432	431	412	332	317
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	150	169	139	151	119
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	687	509	426	462	579
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.398	1.423	1.406	1.415	1.400
XXI. Fatores que exercem influência sobre o estado de saúde e o contato com serviços de saúde	-	-	-	-	0
Total	15.784	16.659	18.551	21.828	16.940

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Data da consulta: 08/03/2023.

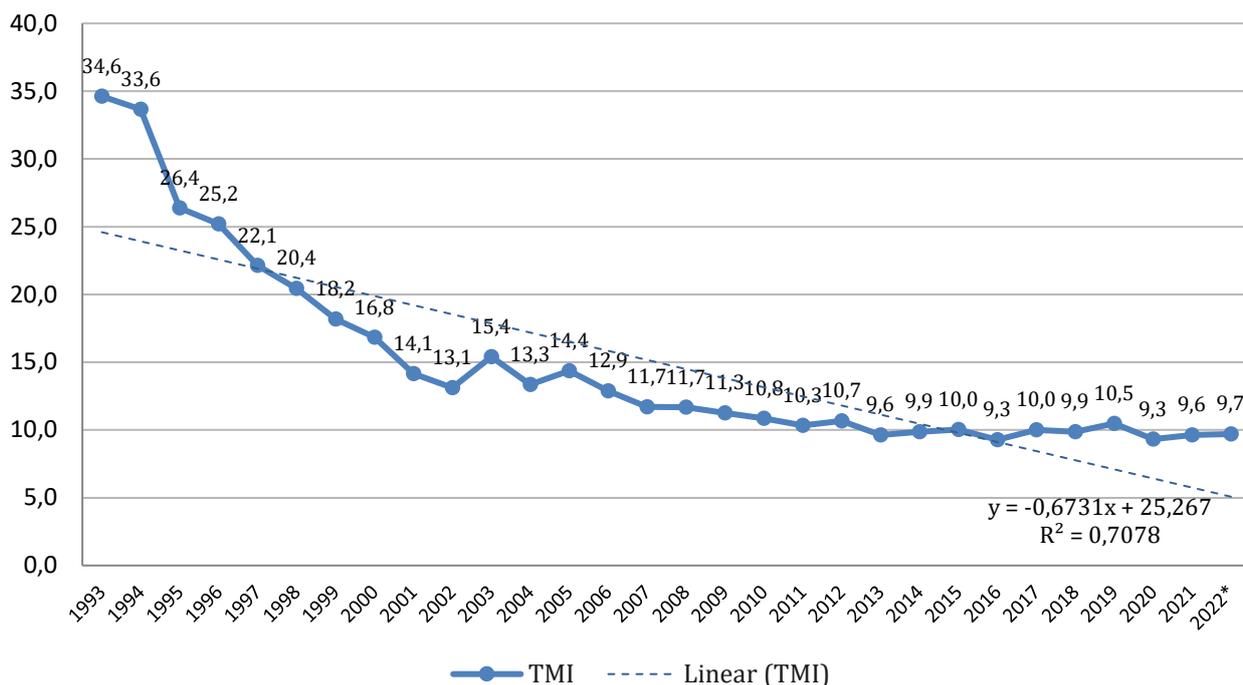
Belo Horizonte se destaca nacionalmente pelos bons indicadores na área de saúde. A taxa de mortalidade infantil vem apresentando queda progressiva no período de 1993 a 2020, atingindo em 2013, pela primeira vez, o valor de um dígito.

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

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

Em Belo Horizonte, a taxa de mortalidade infantil – medida pela probabilidade de óbito até um ano de idade – foi calculada em 9,3 óbitos a cada mil nascidos vivos de residentes de Belo Horizonte para 2020, 9,6 para 2021 e em 9,7 óbitos por mil nascidos vivos para 2022 (dados preliminares, sujeitos a alterações).

Gráfico 1- Taxa de mortalidade infantil, em menores de um ano de idade, segundo ano do óbito, Belo Horizonte, 1993-2022 (óbitos por mil nascidos vivos)



Fonte: Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM); Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Data da consulta: 05/01/2023. Dados de 2022 sujeitos à alteração.

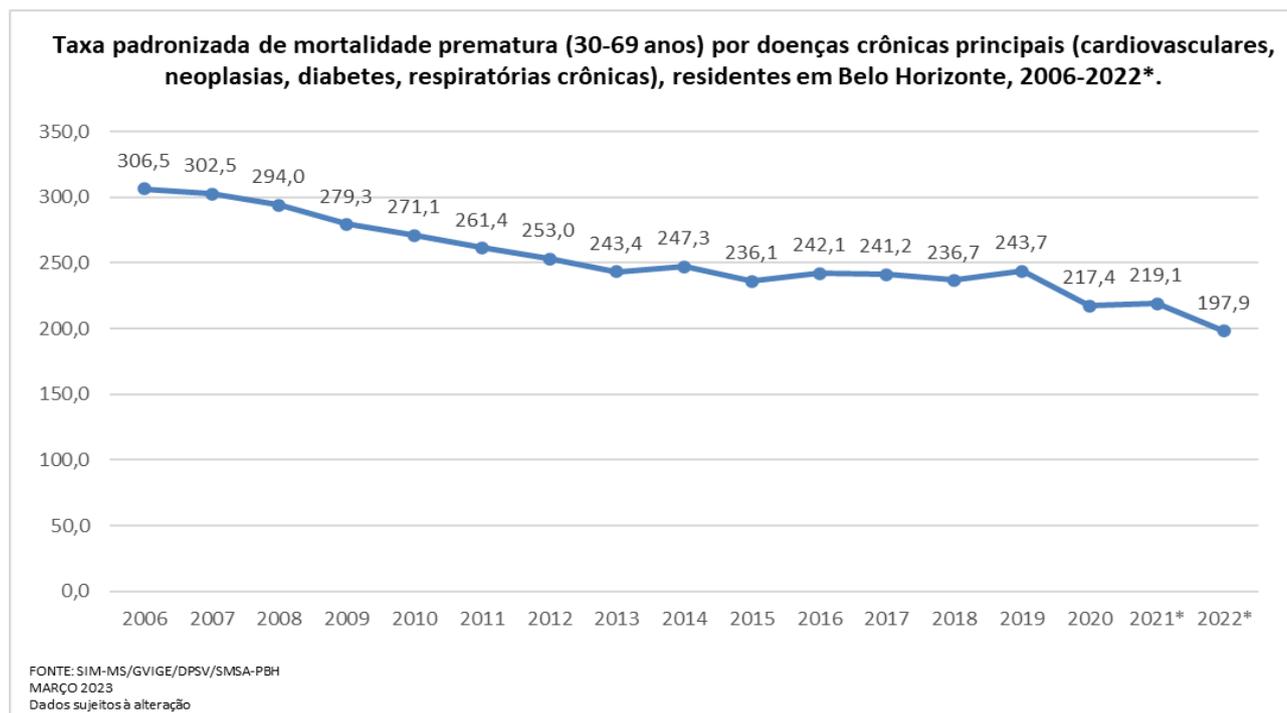
A análise de tendência da taxa de mortalidade infantil em Belo Horizonte aponta uma estabilização nos últimos anos, oscilando entre 9,3, em 2013, e 9,7 em 2022 (Gráfico 2). Para atender aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável de redução em 30% dos óbitos até 2030 serão necessários investimentos em ações de qualificação do pré-natal, ao parto e nascimento e acompanhamento de saúde da criança, com intensificação das ações de promoção da saúde e prevenção da mortalidade evitável, estratégias para as quais o fortalecimento e qualificação da atenção primária e as ações intersetoriais são fundamentais.

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 (2006-2022) observa-se redução de cerca de 70%, 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 se utilizou 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 e 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, 2006-2022 (óbitos por 100 mil habitantes)



Fonte: Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM). Dados de 2022 preliminares, sujeitos à alteração.

Os dados apresentados nos gráficos 1 e 2 acima advêm de bases dos sistemas nacionais oficiais e, portanto, respeitam o período de fechamento nacional e dependem de registros das notificações nos sistemas e análise dos casos. Os dados referentes a 2022, quando disponíveis, são preliminares e passíveis de 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 em 2022.

Ações Intersectoriais para Enfrentamento à Covid-19

Antecedentes sobre a Covid-19

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

Em 10 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde criou o Grupo Consultivo Estratégico e Técnico sobre Riscos Infeciosos (*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 foi confirmado em 16 de março de 2020, sendo este um caso importado, paciente com histórico de viagem a São Paulo. Em 17 de março de 2020 foram confirmados mais quatro casos que, após investigação, não foi possível estabelecer relação de um deles com deslocamento para área com transmissão ou contato com outro caso confirmado e, portanto, foi considerada transmissão comunitária no município.

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

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

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

Enfrentamento a Covid-19

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

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



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

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

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

Uma medida importante e imediata da SMSA se refere a adequação da sistemática de trabalho dos agentes de combate a endemias, agentes sanitários e agentes comunitários de saúde, de forma a garantir a continuidade das ações de prevenção e controle de doenças transmissíveis como dengue, chikungunya, zika, leishmaniose visceral, febre maculosa, entre outras, preservando a segurança dos trabalhadores e agregando na rotina desses profissionais a divulgação das ações individuais e coletivas de prevenção da transmissão da Covid-19. Dentre as atividades de prevenção à Covid-19, destaca-se o esforço coletivo das equipes de zoonoses e dos agentes comunitários de saúde na entrega de milhares de máscaras de tecido para a população de áreas mais vulneráveis da cidade. Também houve distribuição de máscaras cirúrgicas de três camadas para todas as gestantes e puérperas em acompanhamento nos 152 centros de saúde de Belo Horizonte. Já no segundo quadrimestre de 2020, a Prefeitura de Belo Horizonte iniciou a flexibilização do isolamento social com reabertura gradual do comércio: em 25 de maio a reabertura - Fase 1 e em 8 de junho reabertura - Fase 2. Houve aumento do número de casos notificados e confirmados de Covid-19 no município, havendo necessidade de retorno à fase de controle em 29 de junho de 2020. A maior incidência de casos confirmados de Covid-19 de residentes em Belo Horizonte ocorreu no período de meados de junho a meados de julho com o pico no início do mês de julho. Com a redução sustentada dos casos após este período, o município de Belo Horizonte reiniciou a flexibilização das atividades de serviços e comerciais em 6 de agosto de 2020.



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

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

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

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

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

Considerando a tendência de queda e estabilidade de todos os indicadores de monitoramento da pandemia, além do avanço da vacinação contra a doença, em 31 de março de 2022, o Decreto nº 17.334 de 2020, que determinava situação de calamidade pública em Belo Horizonte devido ao Coronavírus, não foi prorrogado



e, por isso, perdeu a vigência. Na mesma data, foi publicado o Decreto nº 17.918, revogando o Decreto nº 17.763/2021 e, assim, o Comitê de Enfrentamento à Epidemia do Covid-19 encerrou a atuação na capital mineira. Também o uso de máscaras deixou de ser obrigatório na maior parte dos ambientes fechados em Belo Horizonte, a partir da publicação do Decreto nº 17.894, de 3 de março de 2022, depois substituído pelo Decreto nº 17.943, de 27 de abril de 2022, que manteve a obrigatoriedade do uso de máscaras em todos os equipamentos e serviços de saúde da cidade, além do transporte coletivo, escolar e situações específicas previstas em protocolo, como no caso de self-service em restaurantes. Em 13 de junho de 2022, o Decreto nº 17.992 retomou a obrigatoriedade do uso de máscaras em ambientes fechados no município, sendo que o Decreto nº 18.042, de 27 de julho de 2022, prorrogou a data da obrigatoriedade até 15 de agosto de 2022. O Decreto nº 18.062, de 10 de agosto de 2022, tornou o uso de máscaras facultativo, mas com recomendação de uso para algumas situações.

O Decreto nº 18.156, de 17 de novembro de 2022, retomou a obrigatoriedade do uso de máscaras em estabelecimentos de saúde, no transporte coletivo e estações de embarque, no transporte escolar e nos serviços de transporte por táxi ou aplicativo até 2 de dezembro de 2022. O Decreto nº 18.177, de 3 de dezembro de 2022, prorrogou o Decreto nº 18.156 até 03 de janeiro de 2023.

Indicadores e Dados Epidemiológicos

Belo Horizonte, desde o início da pandemia até o dia 28 de dezembro de 2022, apresentou 469.759 casos confirmados de Covid-19, traduzindo uma incidência de 18.700 casos por 100 mil habitantes. Desses casos, até essa data, 459.313 pessoas estavam recuperadas, 2.171 em acompanhamento e 8.295 foram a óbito, indicando uma taxa de letalidade de 1,77%.

Faz-se importante ressaltar que as taxas de mortalidade e letalidade reduziram de forma expressiva no ano de 2022, quando comparadas com as taxas dos anos de 2020 e 2021. A taxa de incidência no ano 2022 maior que a de 2020 pode ser explicada, em parte, pela disponibilidade atual de exames diagnósticos.

Tabela 5- Taxa de incidência, mortalidade e letalidade por Covid-19, Belo Horizonte, 2020 -2022.

Ano	Taxa de incidência	Taxa de mortalidade	Taxa de letalidade
2020	4.481,32	102,43	2,29%
2021	7.974,98	188,13	2,36%
2022 ^(a)	6.252,69	39,69	0,63%

a. Dados de 2022 preliminares, atualizados até 28/12/2022.

Fonte: e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 28/12/2022.



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

Figura 1 – Notificações de Covid-19 em Belo Horizonte



Observações:

- Notificados: todos os indivíduos com suspeita de infecção pelo SARS-CoV-2 (COVID-19).
- Confirmados: soma de casos com resultado de exame positivo para COVID-19 que evoluíram ou não para óbito. Inclui casos de síndrome gripal (SG) e síndrome respiratória aguda grave (SRAG).
- Óbitos: casos de COVID-19 que evoluíram para óbito, segundo data de início dos sintomas.
- Base de dados do SIVEP-Gripe e e-SUS, Ministério da Saúde, apresentando instabilidade recorrente.
- Dados parciais sujeitos a revisão e alteração.

Fonte: e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 28/12/2022.

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

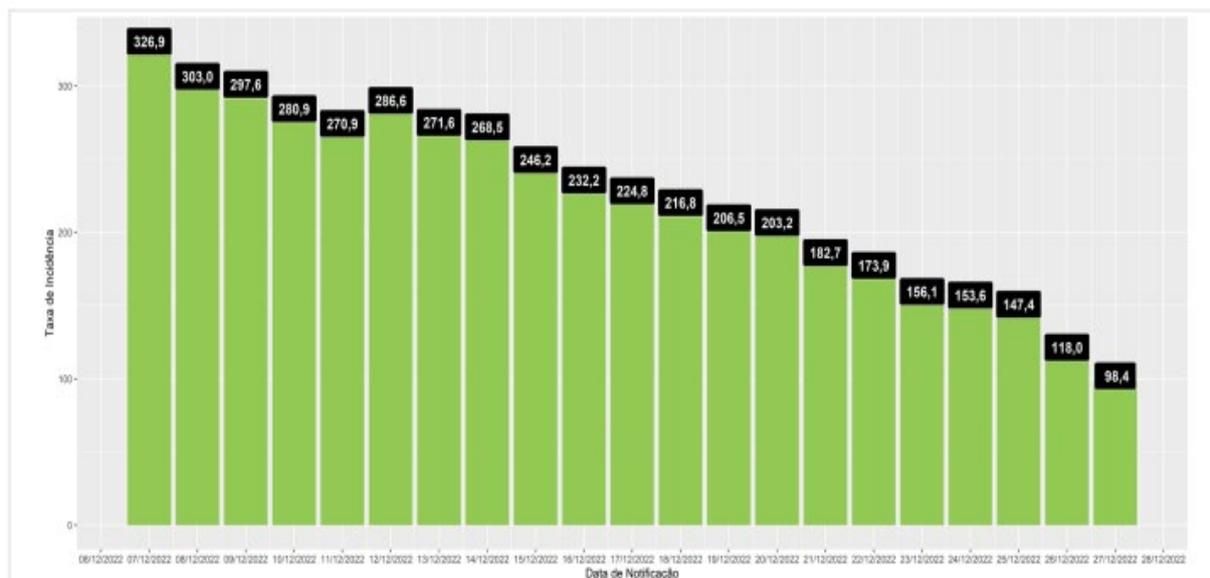
A SMSA publicou no Portal PBH¹, no período de 20/04/2020 a 15/06/2020, 39 Boletins Epidemiológicos, e a partir de 16/06/2020, com a inclusão de outros dados passou a publicar os Boletins Epidemiológicos e Assistenciais Covid-19. A partir de 08/04/2022, voltou a ser publicado o Boletim Epidemiológico, com menor periodicidade, totalizando 69 publicações no período entre 08/04 e 28/12/2022.

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



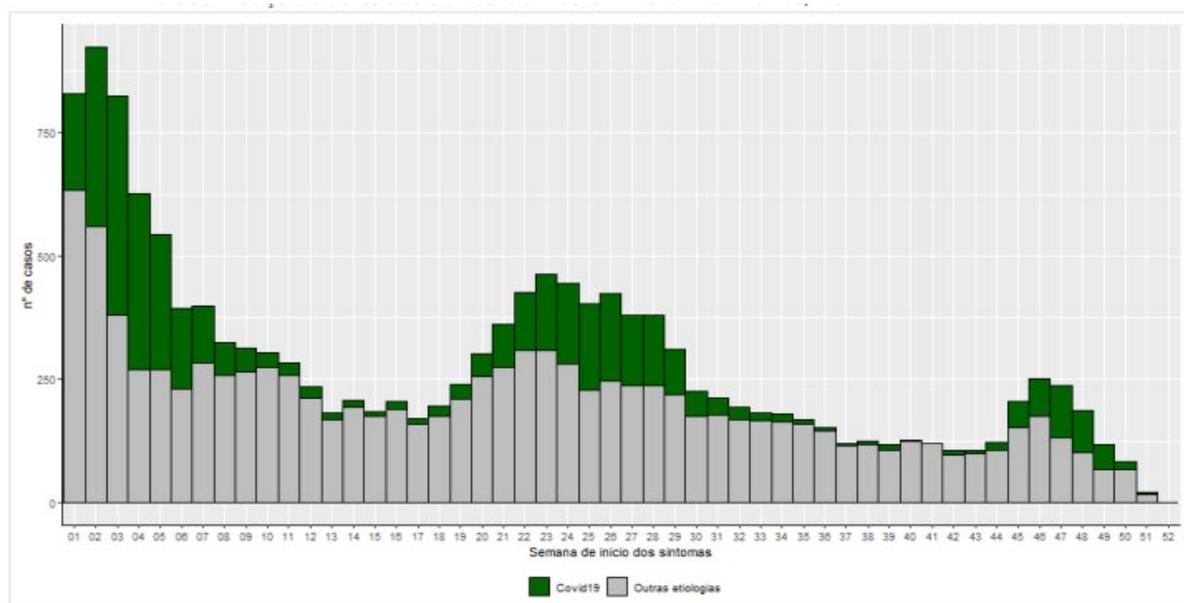
Os gráficos e tabelas a seguir demonstram os dados epidemiológicos do município de Belo Horizonte relacionados ao combate a Covid-19. Todos os dados apresentados neste relatório estão atualizados até o Boletim nº 562/2022, de 29 de dezembro de 2022, com dados atualizados até 28/12/2022.

Gráfico 3 - Incidência de Covid-19, acumulada nos últimos 14 dias, por 100.000 mil habitantes.



Fonte: e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 27/12/2022.

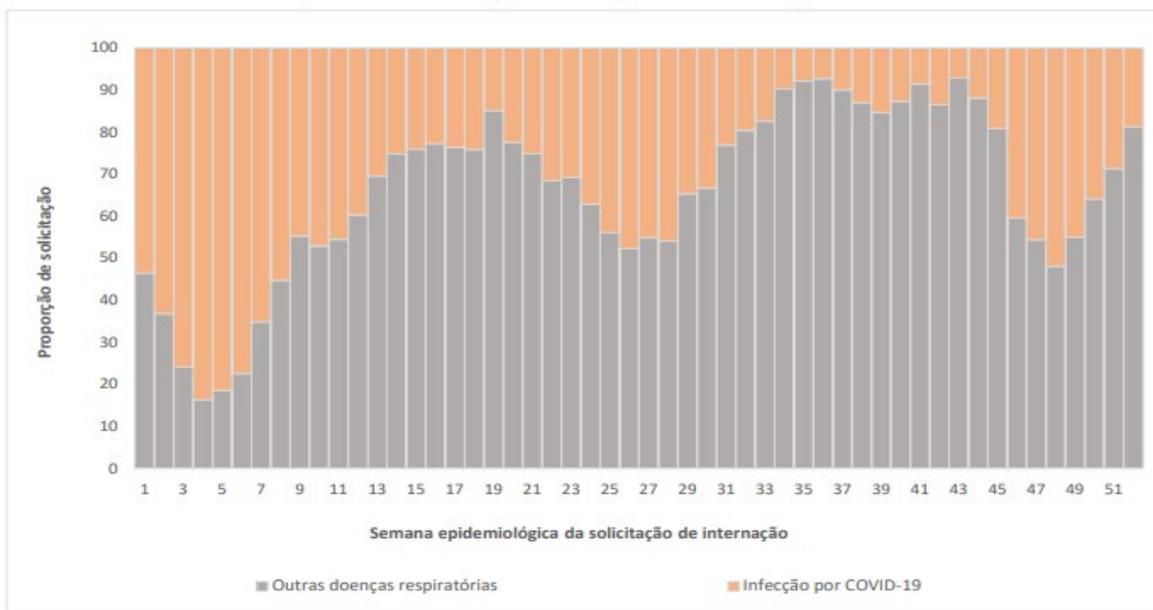
Gráfico 4 - Notificações de SRAG segundo semana epidemiológica de início dos sintomas e classificação dos casos de residentes em Belo Horizonte, 2022.



Observação: Bases de dados do SIVEP-Gripe, Ministério da Saúde, apresentando instabilidade recorrente.

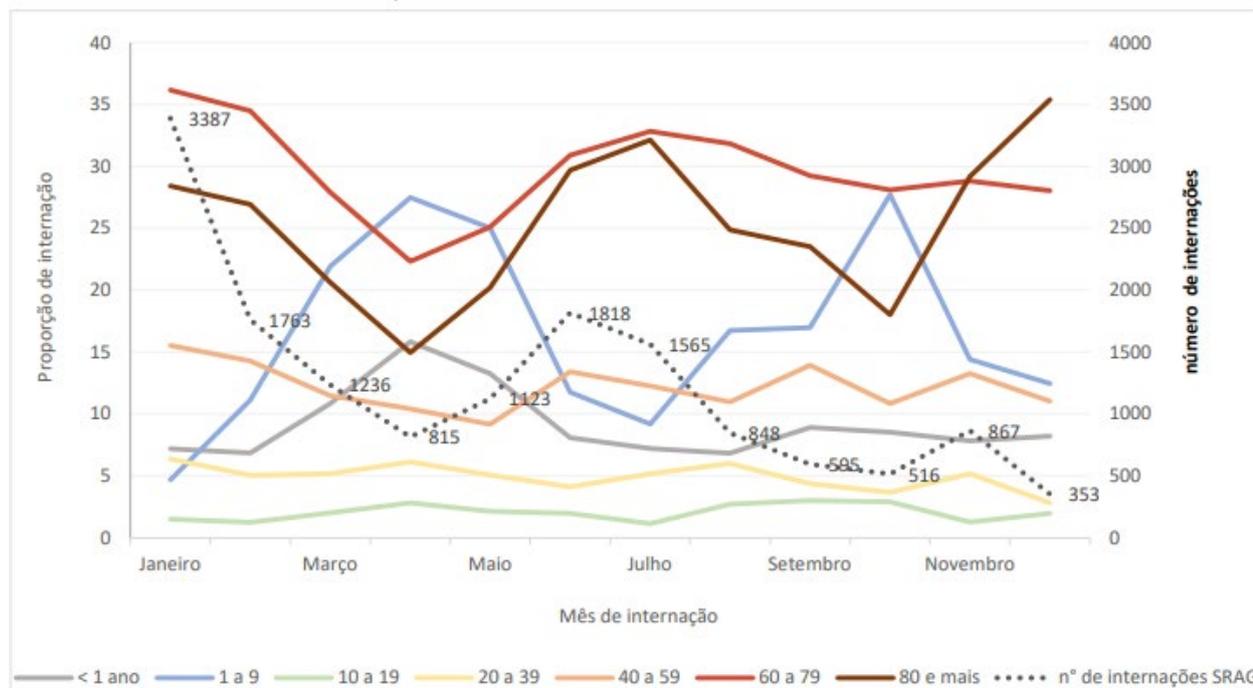
Fonte: e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 28/12/2022.

Gráfico 5 - Proporção de internação por Covid-19 e outras doenças respiratórias pela rede SUS-BH segundo semana epidemiológica de solicitação, Belo Horizonte, 2022.



Fonte: Sistema SA04R – CINT/CIEVS/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH. Atualizado em 28/12/2022.
 Observação: Inclui as especialidades de clínica médica, pediatria e terapia intensiva de hospitais públicos.

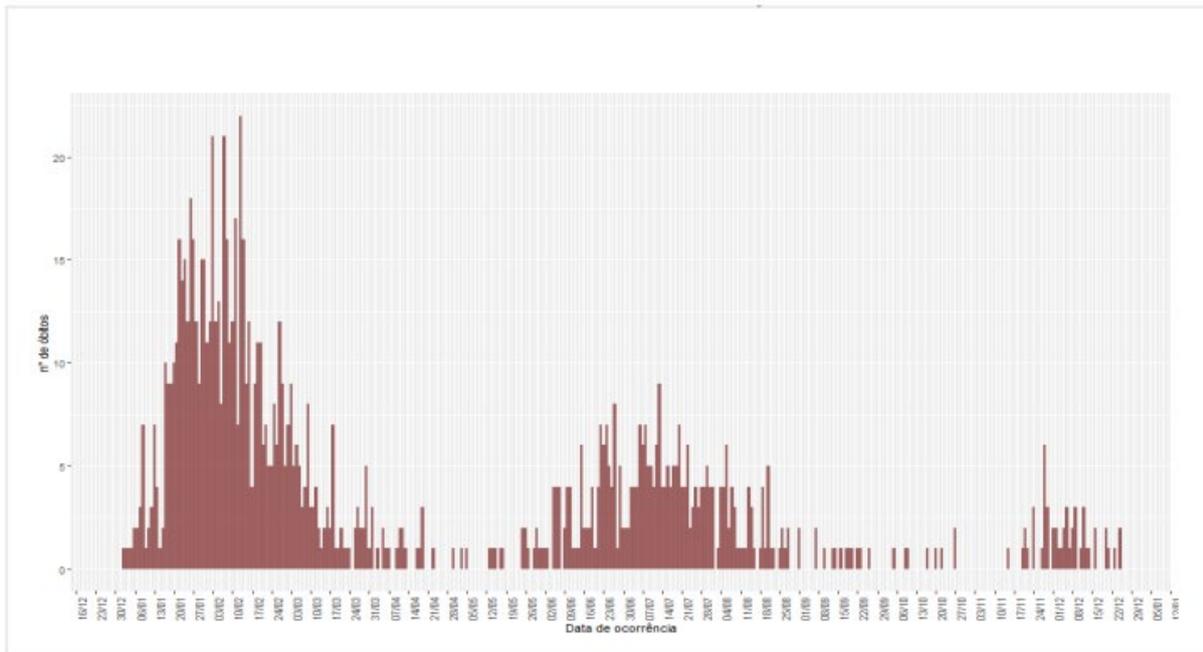
Gráfico 6 - Proporção de internações por síndrome respiratória aguda grave, segundo faixa etária e mês de internação, residentes em Belo Horizonte, 2022.



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 28/12/2022.
 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. Inclui casos notificados pelos hospitais públicos e privados.

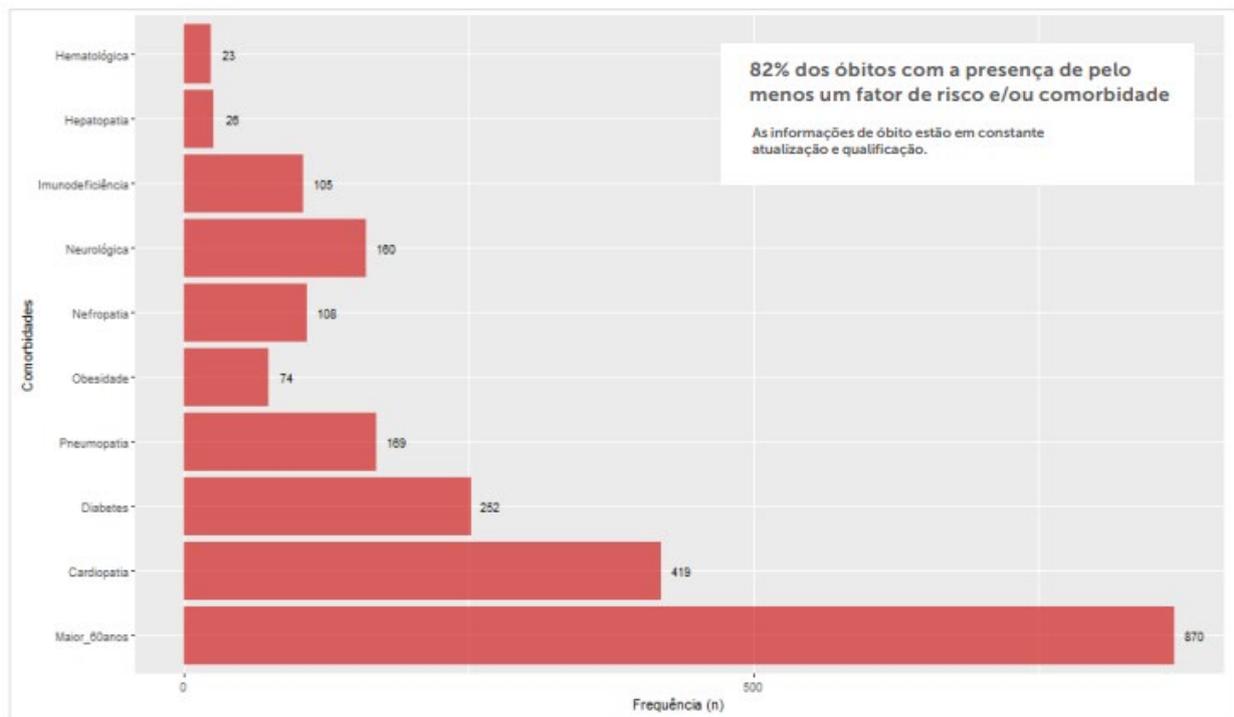


Gráfico 7 - Número de óbitos confirmados para Covid-19, segundo data de ocorrência e de encerramento, residentes em Belo Horizonte, 2022.



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 28/12/2022.

Gráfico 8 - Fatores de risco e/ou comorbidades dos óbitos confirmados para Covid-19, residentes em Belo Horizonte, 2022.



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 28/12/2022.



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

Faixa etária	2020	2021	2022	Total
< 1 ano	-	2	3	5
1-4 anos	2	4	3	9
5-9 anos	-	-	3	3
10-14 anos	1	-	2	3
15-19 anos	-	3	0	3
20-39 anos	53	196	21	270
40-59 anos	371	1.046	95	1.512
> 60 anos	2.145	3.475	870	6.490
Total	2.572	4.726	997	8.295

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 26/12/2022.

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

Faixa etária	2020		2021		2022		Total
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	
15-19 anos	-	-	-	1	0	0	1
20-39 anos	9	2	46	19	4	3	83
40-59 anos	53	10	208	91	13	5	380
Total	62	12	254	111	17	8	464

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 28/12/2022.

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 453 boletins publicados até 01 de abril de 2022.
- Redução da periodicidade da publicação dos dados, com retorno para Boletim Epidemiológico em 08 de abril de 2022, com divulgação de 40 Boletins até 30 de agosto de 2022.
- Padronização de atualização semanal do georreferenciamento de casos de síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave e óbitos confirmados de Covid-19 nos Boletins Epidemiológico e Assistencial das quartas-feiras, a partir de 17 de junho de 2020, sendo suspenso a partir do retorno para Boletim Epidemiológico, retornado a partir do boletim 527 de 12 de agosto de 2022.



- Articulação e suporte às Diretorias Regionais de Saúde (DRES), Unidades de Pronto Atendimento e hospitais da Rede SUS-BH junto a Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS), para a notificação, assistência e monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 e seus contatos.
- Visitas técnicas em estabelecimentos de saúde e estabelecimentos comerciais junto à Diretoria de Vigilância Sanitária (DVSA) e Coordenação de Saúde do Trabalhador para orientação de medidas para a redução do risco de transmissão da Covid-19.
- Atendimento às demandas da imprensa com divulgação de informações para a população da cidade.
- Orientação e monitoramento das ações de controle de surtos de Covid-19 pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, especialmente em instituições de longa permanência para idosos, Serviços Residenciais Terapêuticos, unidades de saúde e escolas em articulação intersetorial da Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica (DPSV), Diretoria de Assistência à Saúde e Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde.
- Articulação de fluxos de testagens de Covid-19 para instituições de segurança pública.
- Articulação de fluxos de testagens de Covid-19 específicos para profissionais lotados na SMSA, além de elaboração de nota específica sobre questões periciais e de afastamento para esses servidores.
- Coordenação de inquérito epidemiológico (sorológico) em trabalhadores das unidades assistenciais do SUS-BH (centros de saúde, Unidades de Pronto Atendimento e Hospitais) e de serviços considerados essenciais durante a pandemia de Covid-19 (drogarias, transporte coletivo, supermercados e padarias).
- Início das ações de Rastreamento de Contatos de Covid-19, em janeiro de 2021, elaborado com parceria entre SMSA e faculdades da área da saúde do município, contando com a participação de acadêmicos de cursos de Medicina, Enfermagem, Odontologia, Biomedicina, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, sob forma de projeto de estágio. Inicialmente a equipe fez monitoramento de contatos de casos confirmados identificados por planilhas de resultados laboratoriais, monitoramento de passageiros de vôos e alguns eventos com casos suspeitos/confirmados. Posteriormente, o esforço se voltou para monitoramento de casos suspeitos e confirmados de Covid-19 e seus contatos no ambiente escolar, sendo uma importante estratégia para a mitigação de surtos nas escolas do município, que retomaram as atividades presenciais em 26 de abril de 2021 e fornecimento de orientações qualificadas sobre Covid, considerando tempo de isolamento para os casos e identificação precoce de novos casos sintomáticos. A partir de 01/04/2022 a equipe iniciou o uso do Software Go.Data, o que permitiu aprimoramento do processo de monitoramento de contatos de

casos de covid-19, notadamente no monitoramento de casos de pessoas da comunidade escolar e seus contatos.

- Inclusão dos dados de rastreamento de casos e contatos nas escolas a partir do Boletim Epidemiológico 509/2022.

Os dados abaixo ilustram o consolidado de informações referentes ao monitoramento das escolas, do período entre 01/04 e 29/12/2022.

Figura 2 – Rastreamento de Covid-19 nas escolas públicas e privadas de Belo Horizonte, 2022.



Fonte: Go.Data PBH - atualizado em 29/12/2022.

Observações: Informações referentes às escolas da rede pública e privada de Belo Horizonte.

Caso notificado: aluno ou funcionário com quadro respiratório agudo, com pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos. Observações: em crianças, além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico. Na suspeita de Covid-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem ocorrer;

Contato: pessoas assintomáticas que tiveram contato próximo com caso confirmado de Covid-19 no ambiente escolar, entre dois dias antes e 10 dias após o início dos sinais ou sintomas;

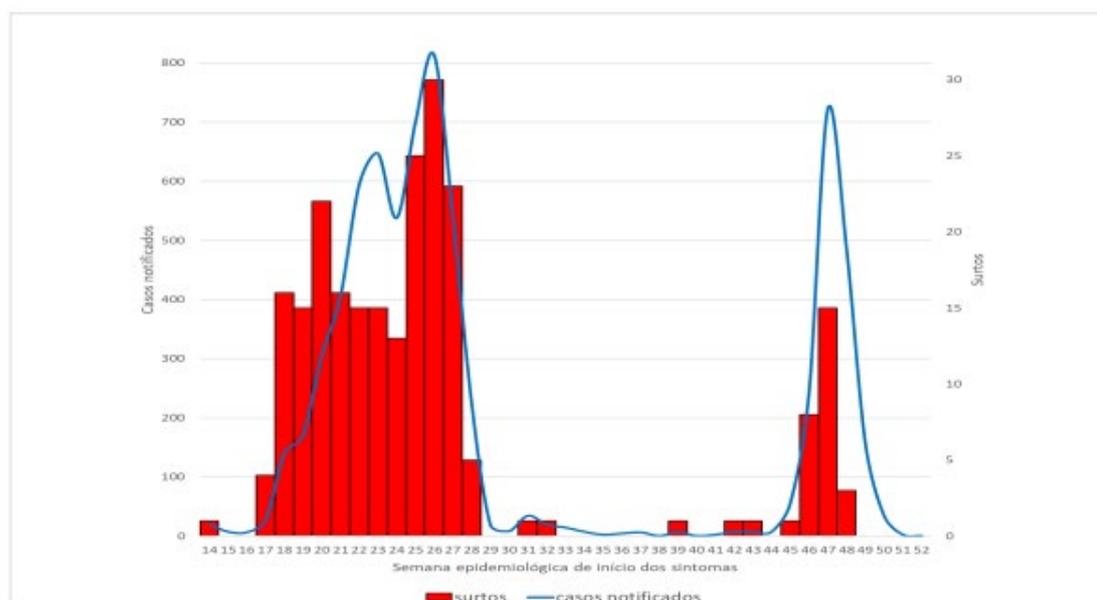
Caso secundário: indivíduo que apresentou sintomas em até 10 dias após o contato com caso confirmado de Covid-19 no ambiente escolar, tornando-se caso;

Surto de Covid-19: ocorrência de três ou mais casos de SG, sendo pelo menos um deles confirmado para Covid-19, com vínculo epidemiológico entre eles (casos são contactantes e o intervalo entre o início de sintomas dos diferentes casos não é superior a 14 dias). Um surto será considerado

encerrado passados 14 dias desde o último contato dos alunos e/ou funcionários com o último caso suspeito/confirmado, sem surgimento de novos sintomáticos no grupo;

Critério de suspensão da turma: se forem identificados casos de Covid-19 em uma turma, sendo pelo menos 10% do total de alunos confirmados laboratorialmente, as atividades presenciais da turma serão suspensas por 10 dias corridos, contados a partir do último contato com caso confirmado.

Gráfico 9 - Monitoramento de Covid-19 por semana epidemiológica nas escolas de Belo Horizonte, 2022.



Fonte: Formulário de notificação de casos nas escolas PBH NT46. Atualizado em 29/12/2022.

Observação: Informações referentes às escolas da rede pública e privada de Belo Horizonte, no período de 01/04/2022 a 29/12/2022.

Como pode ser observado, considerando um universo de mais de 11 mil turmas nas escolas monitoradas, o número de surtos e, especialmente, o baixo número de turmas cujas aulas foram suspensas após a implantação dessa metodologia, evidenciou-se ser um instrumento bastante útil.

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância à Saúde

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

- Elaboração de *clippings* de notícias, a partir de busca na plataforma EIOS (*Epidemic Intelligence from Open Sources*) e de recebimento de e-mails com notícias relevantes em saúde pública, com divulgação semanal por e-mail para a rede. A publicação do documento retomou com as notícias referentes às semanas epidemiológicas 40 a 42 de 2021. Em 2022, foram publicados 50 *clippings*, sendo o último referente à semana epidemiológica 52 (25 a 31/12/2022).

- 
- Verificação de notícias relevantes a partir do clipping e de rumores recebidos por fontes não-oficiais, de forma a identificar possíveis eventos com necessidade de articulação de ações.
 - Elaboração da Lista de Eventos em Saúde Pública (LESP), com divulgação semanal por e-mail para a rede, contendo eventos de relevância, em especial doenças de notificação compulsória, envolvendo residentes do município. O documento tem como objetivo alertar os profissionais sobre a ocorrência de eventos inusitados e/ou alteração do padrão epidemiológico de alguns agravos. A divulgação do documento foi retomada em novembro de 2021. Em 2022 foram divulgadas 43 LESP.
 - Apoio para a investigação epidemiológica e orientações técnicas para a condução de medidas de prevenção e controle da monkeypox, que também foi incluída no processo de monitoramento de casos e seus contatos.

Serviços em funcionamento e ações realizadas devido à Covid-19

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

Ampliação do horário de funcionamento de Centros de Saúde

Conforme Portaria SMSA/SUS-BH nº 0132/2021, na primeira semana de janeiro de 2022, 09 centros de saúde (um por regional) tiveram ampliação do horário de funcionamento para atendimento a pacientes com sintomas respiratórios, devido ao aumento dos casos de COVID-19 e suas variantes e da procura por atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e nos Centros de Saúde. O funcionamento das nove unidades com horário ampliado passou a ser de 7:00 às 23:00 horas durante a semana e de 07:00 às 22:00 horas aos fins de semana. Foram eles: CS Francisco Gomes Barbosa - Tirol, CS Nossa Senhora Aparecida, CS Vera Cruz, CS Cachoeirinha, CS Califórnia, CS Floramar, CS Vila Imperial, CS Santa Terezinha e CS Jardim Europa. No dia 31 de janeiro, a SMSA acompanhando os dados de produção, avaliou a necessidade de ampliar o funcionamento para 24 H das seguintes unidades com horário já ampliado: CS Santa Terezinha e Santa Mônica. A manutenção da abertura dos centros de saúde em horário ampliado se estendeu até o dia 28 de fevereiro, mediante avaliação do cenário epidemiológico e número de atendimentos nos Centros de Saúde e UPA.



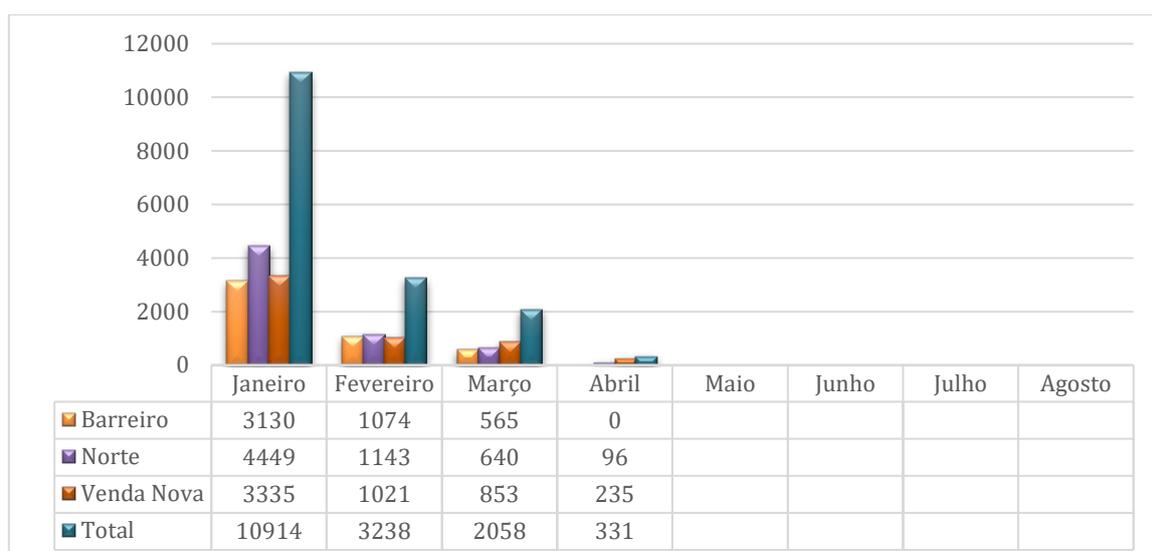
Durante os meses de junho a agosto de 2022, 09 centros de saúde (um por regional) tiveram ampliação do horário de funcionamento para atendimento pediátrico, com o objetivo de diminuir o tempo de espera e garantir a assistência aos usuários sintomáticos respiratórios e não respiratórios. O funcionamento das nove unidades com horário ampliado passou a ser das 7:00 às 19:00 horas nos sábados e domingos, com análise da abertura e fechamento segundo avaliação do cenário epidemiológico e número de atendimentos nos Centros de Saúde e UPA. Os Centros de Saúde com abertura aos finais de semana foram: CS Carlos Renato Dias, CS Carlos Chagas, CS São Geraldo, CS São Paulo, CS Santos Anjos, CS Aarão Reis, CS Vila Imperial, CS São Francisco e CS Rio Branco. No período, foram realizados um total de 2.891 atendimentos pediátricos nesses Centros de Saúde e foram realizados 993 testes rápidos para Covid-19, com positividade de 11,18%.

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

Para ampliar a assistência e o atendimento à população com sintomas de doenças respiratórias, entre eles os da Covid-19, a SMSA contou, no 1º quadrimestre de 2022, com três serviços especializados que atenderam, de forma espontânea, pessoas com sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta, dificuldade para respirar, sendo acompanhados ou não de febre). Belo Horizonte até o final do primeiro quadrimestre, manteve 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 do Barreiro foi desativado em 21/03/2022, da regional Norte foi desativado em 12/04/2022 e de Venda Nova em 14/04/2022.

Gráfico 10- Distribuição do número de atendimentos mensais realizados nos CECOVID, em 2022.



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



Unidades de Pronto Atendimento

No âmbito das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), foram propostas ações para o enfrentamento do aumento dos casos da COVID-19, tais como, ampliação de leitos, aumento de recursos humanos e de apoio logístico. Sendo constatado que tais ações surtiram resultado positivo para o enfrentamento à Pandemia.

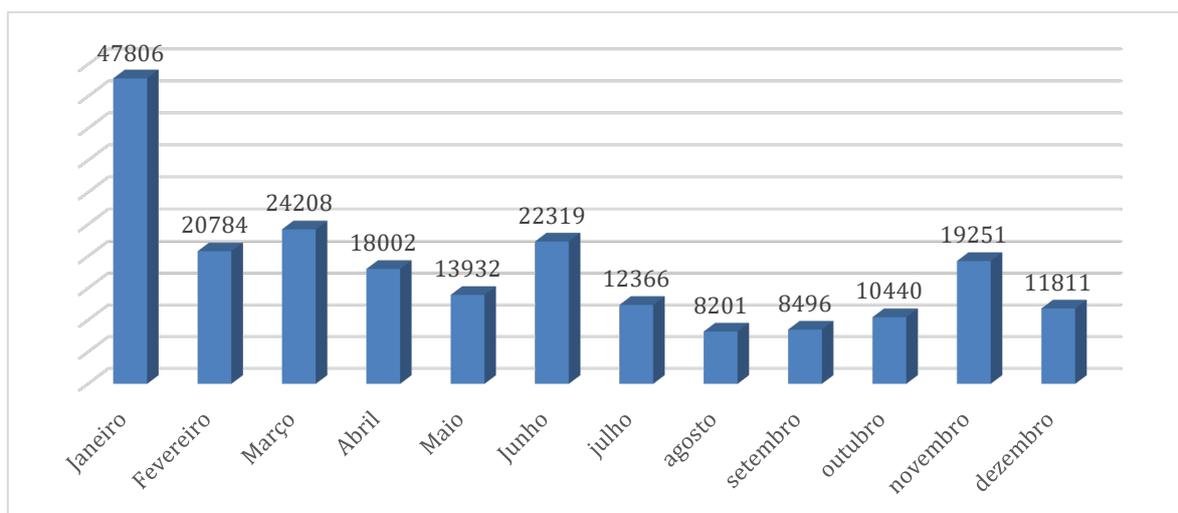
Com a flexibilização das medidas de isolamento e surto de gripe H3N2 houve um aumento exponencial dos casos respiratórios nos meses de dezembro/21 e janeiro/22 mudando o cenário epidemiológico do Município. Para estruturação das novas diretrizes sanitárias que determinaram a testagem de 100% dos casos,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

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

Considerando as ações propostas para o ajuste da oferta assistencial nas Unidades de Pronto Atendimento em resposta ao cenário epidemiológico da Covid-19 em Belo Horizonte, a diminuição dos casos de COVID no município impeliram a manutenção das medidas de readequação adotadas no primeiro quadrimestre, não sendo necessário o incremento de equipamentos de saúde bem como ampliação no número de profissionais envolvidos para o atendimento dos casos de COVID-19. Mesmo com a redução no número de casos positivos de COVID, foram mantidos ao longo do ano os fluxos internos de separação de pacientes com sintomas respiratórios conforme diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde, realização de testagem e isolamento dos pacientes acometidos. Ademais, o acompanhamento e monitoramento do número de casos suspeitos e positivos, e da gravidade dos casos também continuou sendo realizado. O gráfico abaixo evidencia os atendimentos respiratórios realizados pelas UPAs em 2022.



Gráfico 11 – Número de atendimentos sintomáticos respiratórios nas UPAS de Belo Horizonte, em 2022.



Fonte: Gerência de Urgência e Emergência. Dados extraídos em 10/03/2023.

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Transporte em Saúde

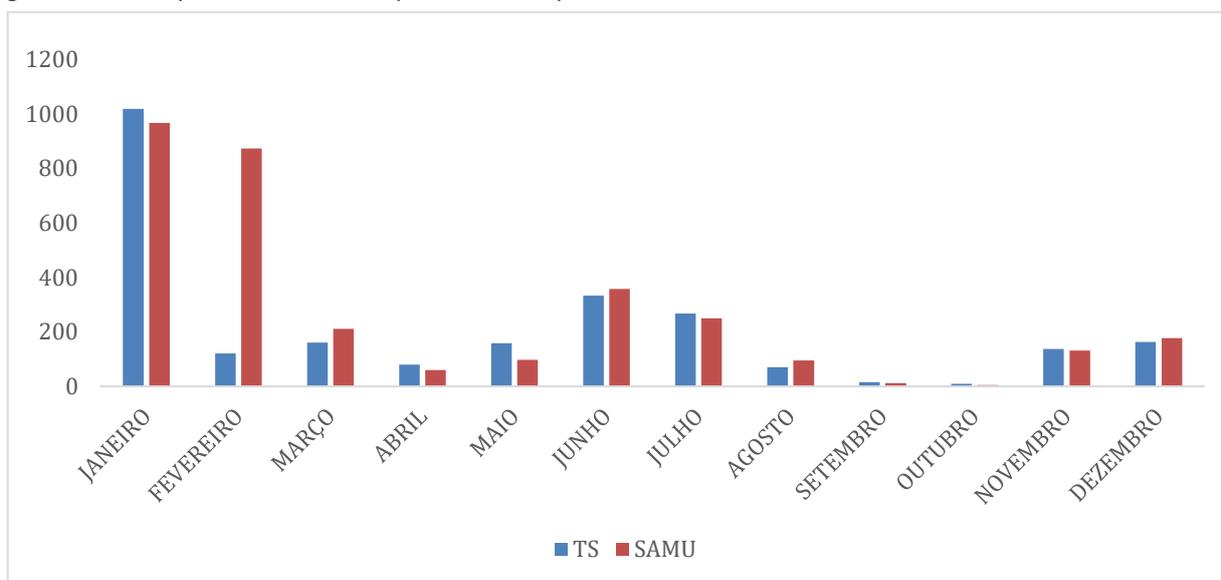
A mudança no cenário epidemiológico culminou num aumento exponencial de casos respiratórios (H3N2) e COVID-19 no município de Belo Horizonte. Concomitantemente, os serviços de transporte do SAMU e Transporte em Saúde sofreram o impacto da demanda, aumentando o tempo de resposta para as transferências dos pacientes graves aos hospitais, contribuindo para a superlotação das UPAS. Para mitigar esse problema e atender a demanda crescente, foi necessário incrementar a frota das ambulâncias e ampliar os pontos de desinfecção das mesmas para cumprimento dos protocolos sanitários. Assim, em fevereiro de 2022, foram acrescentadas 04 ambulâncias para o SAMU e 09 ambulâncias para o Transporte em Saúde. Também em fevereiro, foram abertos 05 pontos de desinfecção nas regionais Barreiro, Oeste, Norte, Nordeste e Venda Nova.

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

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



Gráfico 12 – Distribuição mensal dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Transporte em Saúde a pacientes suspeitos de Covid-19, Belo Horizonte no ano 2022.



Fonte: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Dados extraídos em 31/01/2023.

Tabela 8– Total de atendimentos mensais pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Transporte em Saúde, por sintomas do COVID-19, Belo Horizonte 2022.

Atendimento Mensal do COVID-19	TS	SAMU
JANEIRO	1020	968
FEVEREIRO	121	875
MARÇO	161	211
ABRIL	80	60
MAIO	159	98
JUNHO	333	358
JULHO	268	250
AGOSTO	71	95
SETEMBRO	16	12
OUTUBRO	10	5
NOVEMBRO	138	132
DEZEMBRO	163	178
TOTAL	2.540	3.242

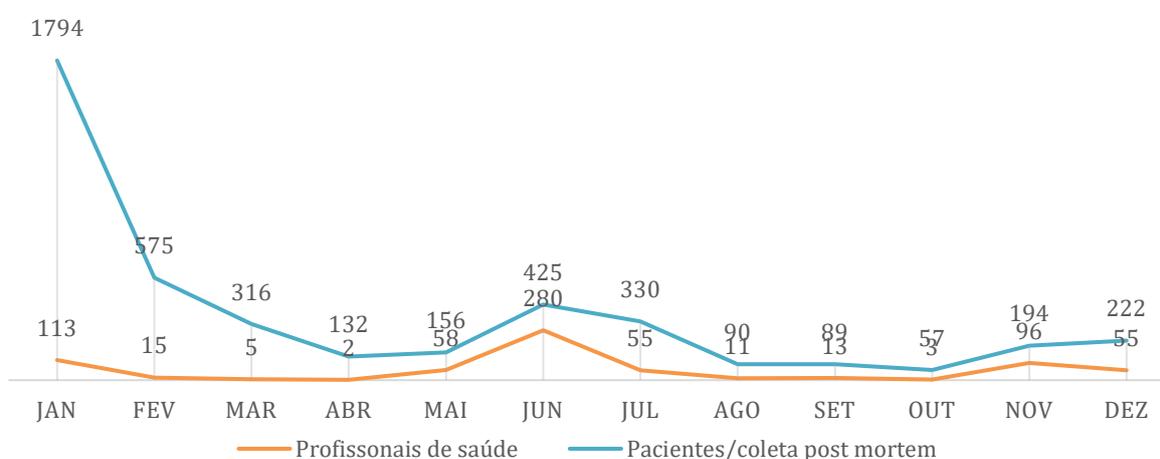
Fonte: Sistema 192/ SAMU BH Dados extraídos em 31/01/2023.



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

O Serviço de Atenção Domiciliar manteve a estruturação do serviço de referência de coletas de espécime clínico para diagnóstico etiológico da Influenza e Covid-19 em casos suspeitos, atuando de forma a cumprir as determinações publicadas em notas técnicas e fluxos estabelecidos pela SMSA. O Serviço de Atenção Domiciliar, por meio da Equipe Multiprofissional de Atendimento Domiciliar (EMAD) Apoio ao Covid-19, realizou coleta em usuários e profissionais de saúde, de Belo Horizonte, com sintomas respiratórios, pacientes com síndrome respiratória aguda grave e em casos com suspeita de surto, totalizando 5.087 amostras em 2022 conforme gráfico abaixo.

Gráfico 13 – Número de coletas de espécime clínico realizadas pelo Serviço de Atenção Domiciliar, Belo Horizonte, janeiro a dezembro de 2022.

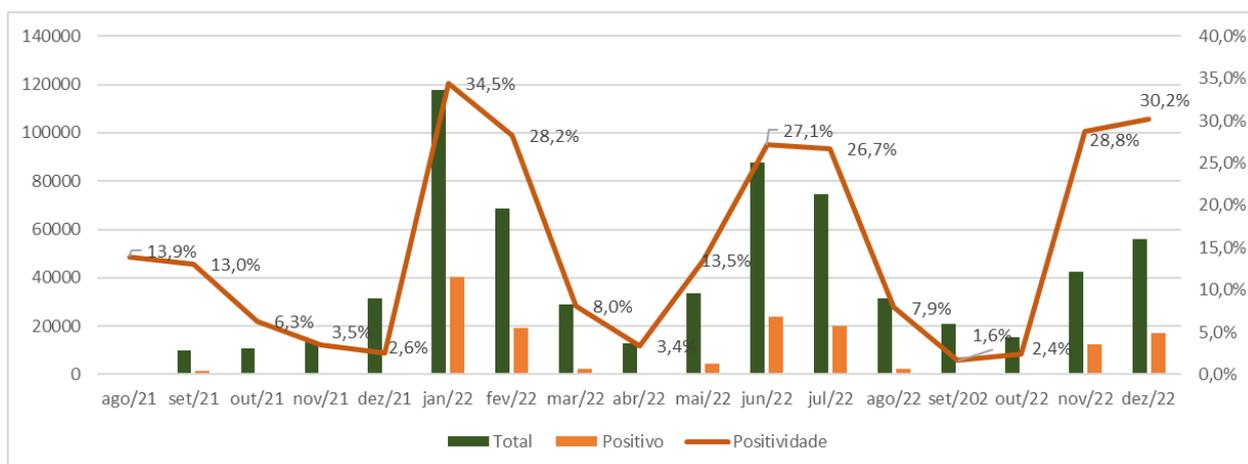


Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 17/01/2023.

Implantação do teste rápido de antígeno para Covid-19 na Atenção Primária à Saúde

Em 20 de agosto de 2021, iniciou-se a testagem rápida de antígeno para Covid-19 em centros de saúde com o objetivo de ampliar a oferta de testagem para a população sintomática, contribuir no controle da propagação da doença, além da avaliação de casos assintomáticos em grupos específicos: gestantes e em determinadas situações de surtos. Essa ação foi mantida durante todo o ano de 2022, com um total de 589.425 testes rápidos executados nos centros de saúde, sendo 143.235 positivos. O gráfico abaixo apresenta o total de testes rápidos executados e o total de testes positivos, do início da implantação até 2022.

Gráfico 14 – Quantidade de testes rápidos de antígeno para Covid-19 executados na Atenção Primária à Saúde de agosto de 2021 a dezembro de 2022.



Fonte: Gerência da Rede Ambulatorial Especializada; Gerência de Atenção Primária à Saúde. Dados extraídos em 08/03/2023.

Atendimento à População em Situação de Rua e outras vulnerabilidades sociais

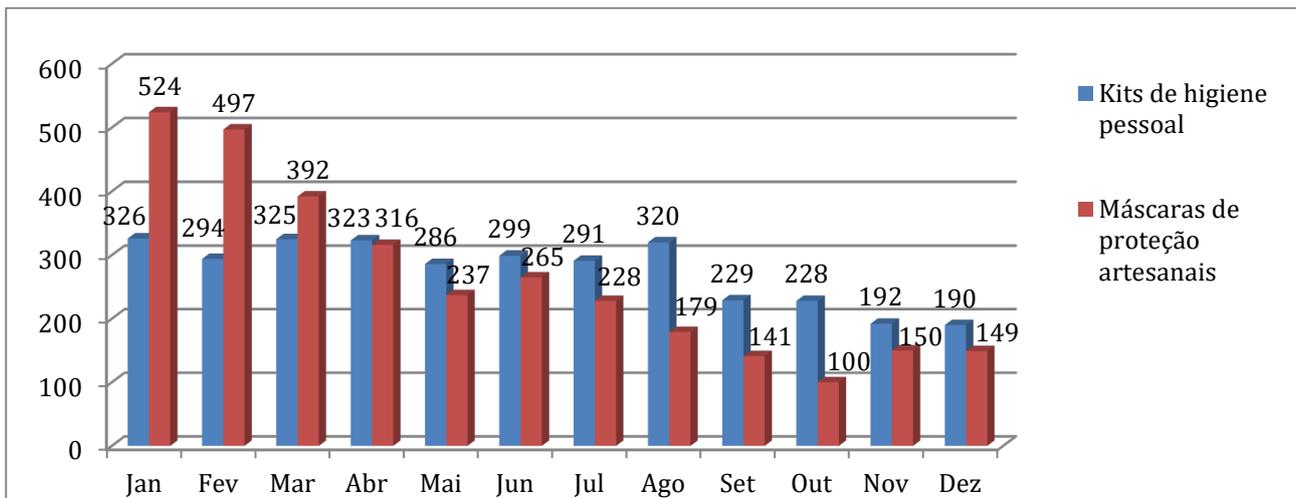
O serviço foi implementado em 6 de abril 2020, em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC), para realização de isolamento social da Pessoa em Situação de Rua com suspeita de Covid-19, que apresenta quadro leve sem indicação clínica para internação hospitalar. Até o segundo quadrimestre de 2022, foi mantido o serviço de acolhimento das pessoas em situação de rua sintomáticas respiratórias, com teste rápido de antígeno reagente, para cumprir o período da quarentena, com vistas a ampliar o cuidado neste período pandêmico e diminuir a circulação do Covid-19. O isolamento foi realizado no Complexo de Saúde do Barreiro e posteriormente no Hotel Minas Pampulha.

No ano de 2022 as equipes do Consultório na 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 na Rua realizaram, neste ano, a entrega de 3.303 Kits de Higiene pessoal e 3.178 máscaras artesanais para a população em situação de rua em Belo Horizonte, conforme gráfico 15.

Os kits de higiene contam com produtos básicos (sabonete, creme dental, escova de dente, absorventes descartáveis, fio dental, xampu, condicionador, lâmina de barbear, cortador de unha, hidratante para pele e desodorante), assim como a disponibilização de quatro galões de água portáteis para lavagem de mãos às pessoas em situação de rua. Além disso, passaram a realizar teste rápido de COVID-19 a partir de janeiro/22.

Gráfico 15 – Disponibilização de insumos pelas equipes de Consultório na Rua à população em situação de rua, Belo Horizonte, ano de 2022.



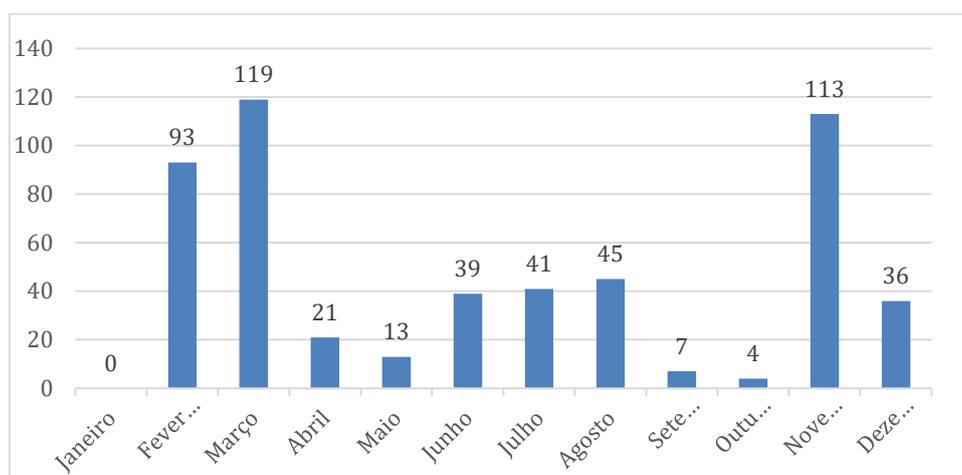
Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 26/01/2023.

O Consultório na Rua seguiu oferecendo escuta, acolhimento e cuidado em saúde in loco nos territórios atendidos pelas 8 equipes do serviço, realizando também atividades de orientação à população em situação de rua sobre prevenção ao COVID-19, autocuidado e fluxo de atendimento na rede de saúde do município.

Destaca-se no ano de 2022 a vacinação contra Covid-19, ofertada nos centros de saúde e por meio das equipes do Consultório na Rua (eCR), além de atividades específicas realizadas pelas regionais.

Foram registradas um total de 531 doses de vacina, em pontos fixos e durante ações itinerantes, para a população em situação de rua em Belo Horizonte, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 16 – Número de vacinas COVID-19 aplicadas pelas Equipes de Consultório na Rua, ano de 2022

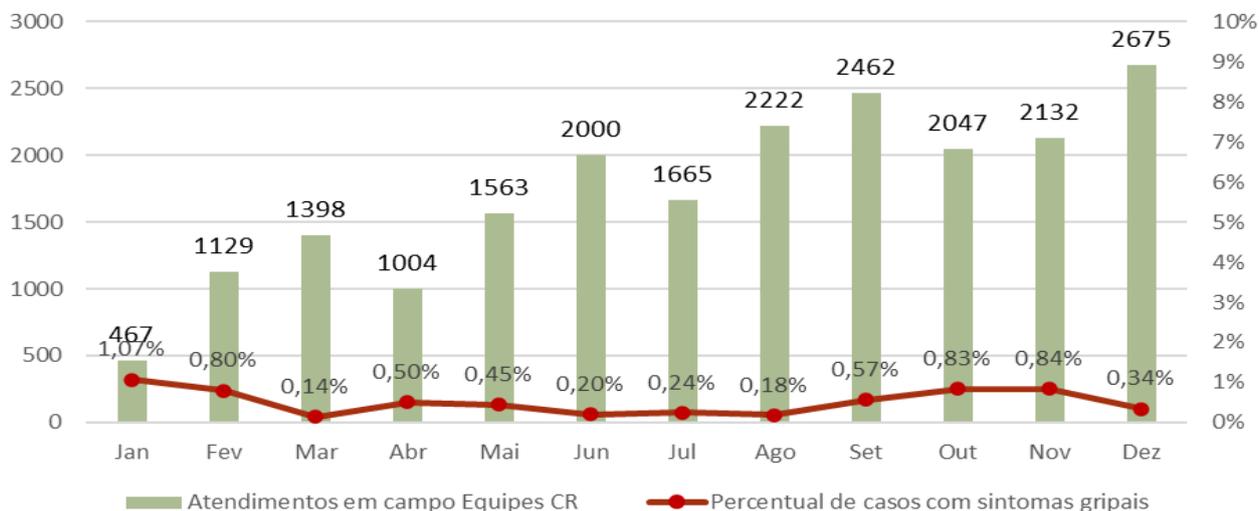


Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 26/01/2023.



Neste ano foram realizadas 20.764 abordagens de campo, sendo identificado 98 pessoas com sintomas gripais.

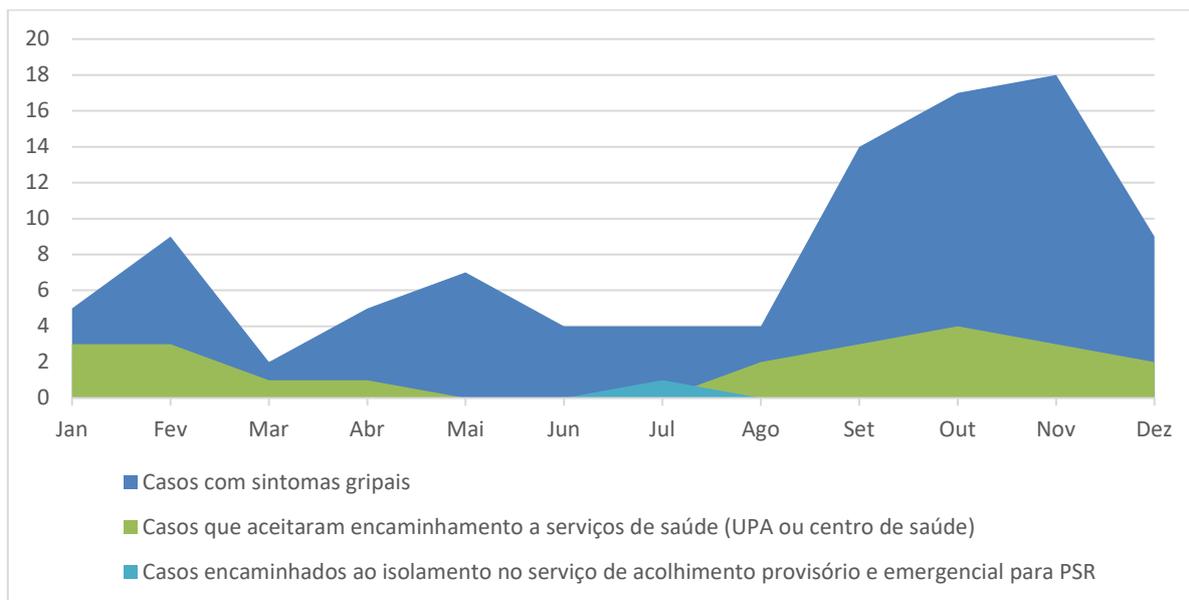
Gráfico 17 – Percentual de pessoas com sintomas gripais em relação ao total de abordagens realizadas pelas equipes de Consultório na Rua em Belo Horizonte, ano de 2022.



Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 26/01/23.

No gráfico 18 abaixo observa-se que das 98 pessoas em situação de rua abordadas e estavam com sintomas gripais, 22 aceitaram encaminhamento à UPAs ou Centro de Saúde e 1 aceitou encaminhamento para isolamento no ano de 2022.

Gráfico 18 – Pessoas abordadas pelas equipes de Consultório de Rua com sintomas gripais em Belo Horizonte, que aceitaram encaminhamento, 2022.



Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 26/01/23.

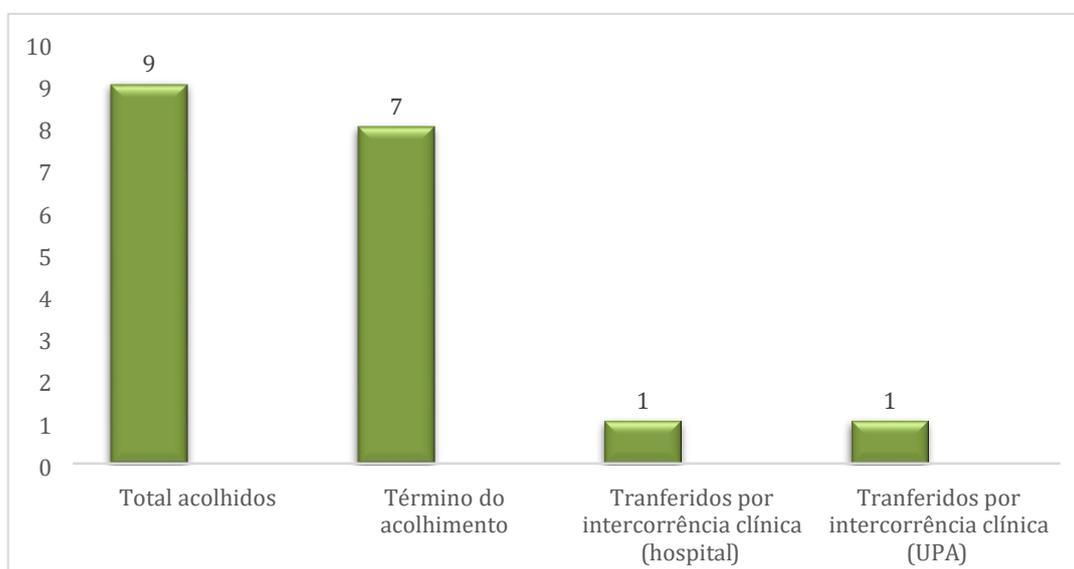


Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos (UAPI)

Durante a pandemia, a Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos (UAPI) foi implantada em 1º de junho de 2020 visando o cuidado e o isolamento aos idosos com sintomas respiratórios leves das ILPI que tinham dificuldade para garantia do isolamento adequado aos idosos sintomáticos. As ILPI com essas características eram identificadas pelos centros de saúde ou pela vigilância sanitária municipal. Este serviço intersetorial, em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania, inicialmente, funcionou até 31 de dezembro de 2021. Contudo, diante do aumento de casos confirmados de Covid-19, aumento do número médio de transmissão por infectado (RT) e taxas de ocupação de leitos no mês de janeiro de 2022, o serviço foi reativado em fevereiro de 2022. Neste 2º período de funcionamento, foram admitidos 09 idosos, todos com RT-PCR positivo. Não houve nenhum óbito, e foi necessária a transferência para internação hospitalar de 02 idosos, conforme apresentado no gráfico 19.

A iniciativa bem-sucedida possibilitou o acolhimento de 560 idosos em 19 meses de funcionamento, sendo 12 idosos internados no hospital e 83 idosos transferidos para as UPA. Nenhum óbito aconteceu nas dependências da UAPI, que teve suas atividades encerradas em 28 de fevereiro de 2022.

Gráfico 19 – Número de Idosos das instituições de longa permanência para idosos com sintomas respiratórios leves acolhidos pela Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos, Belo Horizonte, 2022.



Fonte: Gerência de Integração do Cuidado à Saúde. Dados atualizados em 04/05/2022.



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

Em 2022, uma medida que promoveu maior segurança no ambiente institucional, com redução do risco de transmissão do novo coronavírus entre os idosos foi a estratégia articulada entre a Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso, o Serviço de Atenção Domiciliar e a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania. Conforme a orientação do Ministério da Saúde, no ato de admissão dos idosos nas instituições de longa permanência para idosos conveniadas com a PBH, a situação vacinal para Covid-19 (duas doses da vacina mais dose de reforço) era verificada. Além disso, as equipes do Serviço de Atenção Domiciliar confirmavam a ausência de contaminação dos novos moradores com a coleta de material biológico (swab nasal) para a realização de RTPCR.

Essa estratégia foi otimizada nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) com equipe de enfermagem treinada e capacitada, quando a própria equipe da instituição realizava a coleta de material para testagem por meio do teste rápido fornecido pelo Centro de Saúde de referência. Em instituições sem atuação da equipe de enfermagem, a coleta para admissão de novos idosos era realizada pelas equipes dos Centros de Saúde. Todo o trabalho foi articulado entre a Gerência De Integração do Cuidado à Saúde/Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso e a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (representada pela Gerência de Alta Complexidade).

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

O acompanhamento da saúde do idoso nas ILPI para continuidade do enfrentamento da pandemia de Covid-19 nas instituições de longa permanência para idosos, manteve as 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 e unidades de saúde. Foram mantidas ações de vigilância ativa para identificação precoce de sintomáticos leves, realizando o isolamento imediato do idoso, na própria ILPI, 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. No caso de instituições de longa permanência para idosos em surto, definido pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, foram realizados teste de detecção rápida de antígeno em todos os idosos e funcionários assintomáticos sendo esta ação monitorada até sua finalização.



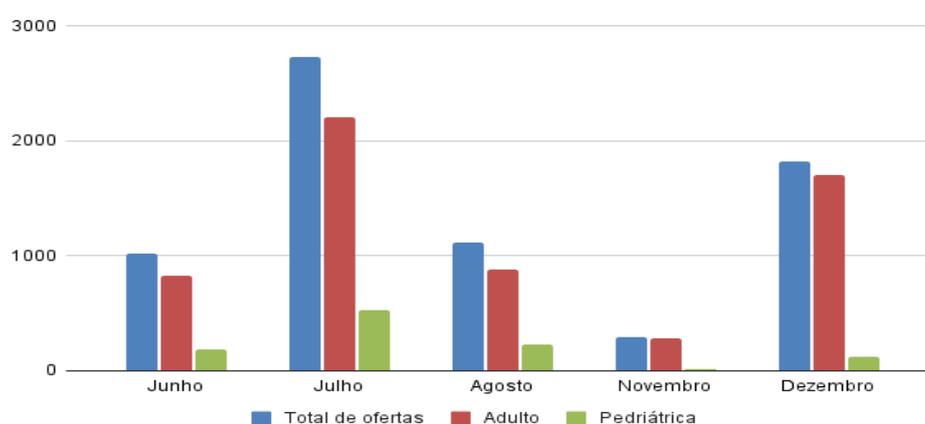
Acompanhamento para prevenção e controle de infecções por coronavírus (SARS-COV-2) na Casa de Apoio Nossa Senhora da Conceição, para pessoas vivendo com HIV/AIDS

Desde o início da pandemia e dando continuidade por todo o ano de 2022 a Casa de Apoio adotou medidas de enfrentamento à infecção pelo coronavírus (SARS-CoV-2), ao realizar ações de vigilância, testagem e isolamento precoce dos residentes e profissionais sintomáticos, a fim de evitar contaminação e surtos da COVID-19. De forma educativa, os residentes, profissionais e visitantes foram orientados sobre a doença e medidas de prevenção e controle garantindo a proteção e saúde de todos envolvidos. Neste período todos os residentes e profissionais foram imunizados e aqueles elegíveis para dose adicional (5ª dose) receberam o imunizante.

Teleconsulta Síndrome Gripal

No início da pandemia da covid-19 em 2020, a SMSA/PBH implementou e disponibilizou para a população a teleconsulta Síndrome gripal e, desde então, tem disponibilizado o atendimento online tendo como direcionador o cenário epidemiológico. No ano de 2022, a teleconsulta Síndrome Gripal aconteceu nos períodos de janeiro a março, junho a agosto, novembro a dezembro, períodos de maior transmissibilidade do vírus SARS-Cov-2 e consequente aumento de pressão assistencial. Em junho de 2022, foi observado um aumento do número de casos suspeitos de Covid-19 em crianças, o que demandou a oferta de consulta online também nesta modalidade além da teleconsulta adulta. Durante todo o ano de 2022 foram ofertadas 14.678 vagas para teleconsulta síndrome gripal. O gráfico abaixo demonstra o número de ofertas de teleconsulta síndrome gripal adulta e pediátrica realizadas no ano de 2022.

Gráfico 20 - Número teleconsultas síndrome gripal ofertadas em Belo Horizonte, em 2022.



Fonte: Banco de dados Gerência da Rede Ambulatorial Especializada – GERAE.



Diagnóstico da Covid-19 no município de Belo Horizonte

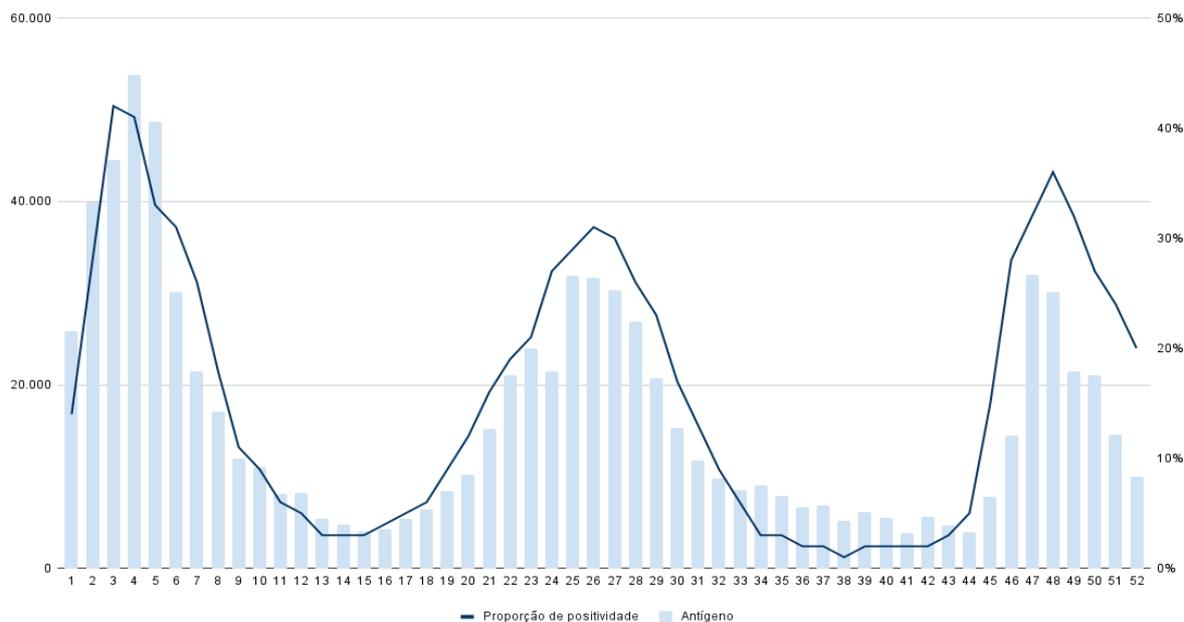
A Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte de Belo Horizonte, desde o início da pandemia da covid-19, tem implementado estratégias para fornecer à população diagnóstico em tempo oportuno, visando a quebra na cadeia de transmissão da doença e o atendimento de forma oportuna ao usuário. Uma das principais estratégias implementadas pela SMSA durante a pandemia da covid-19 foi a criação do setor de Biologia Molecular do Laboratório Municipal de Referência que possibilitou a ampliação da testagem molecular por RT-qPCR do SARS-Cov-2, além da implementação do diagnóstico molecular para outros patógenos.

Ao que se refere ao diagnóstico da covid-19 a rede SUS-BH oferta teste de detecção rápida de antígenos para todo usuário sintomático em todos os 152 centros de saúde, nas 9 unidades de pronto atendimento e nas centrais de testagem covid-19, além da testagem de assintomáticos nas centrais de testagem e de gestantes assintomáticas nas maternidades. As centrais de testagem covid-19, foi uma estratégia implementada em janeiro de 2022 com objetivo de ofertar exclusivamente diagnóstico de covid-19, esta estratégia facilitou o acesso do usuário, sem necessidade imediata de atendimento médico ao diagnóstico da doença e consequentemente diminuiu a pressão assistencial nos CS e UPAs. Durante o ano de 2022, onze centrais de testagem estiveram em atuação, sendo 9 em parceria com universidades e 2 exclusivamente PBH. Entre janeiro e março de 2022, período mais crítico da pandemia no ano, estiveram em atividade simultaneamente 7 centrais de testagem.

No ano de 2022 foram realizados 859.517 testes de detecção rápida de antígeno na rede SUS-BH. O número de testes realizados e a proporção de positividade da Covid-19 por semana epidemiológica reflete o cenário epidemiológico durante o ano (gráfico 21).



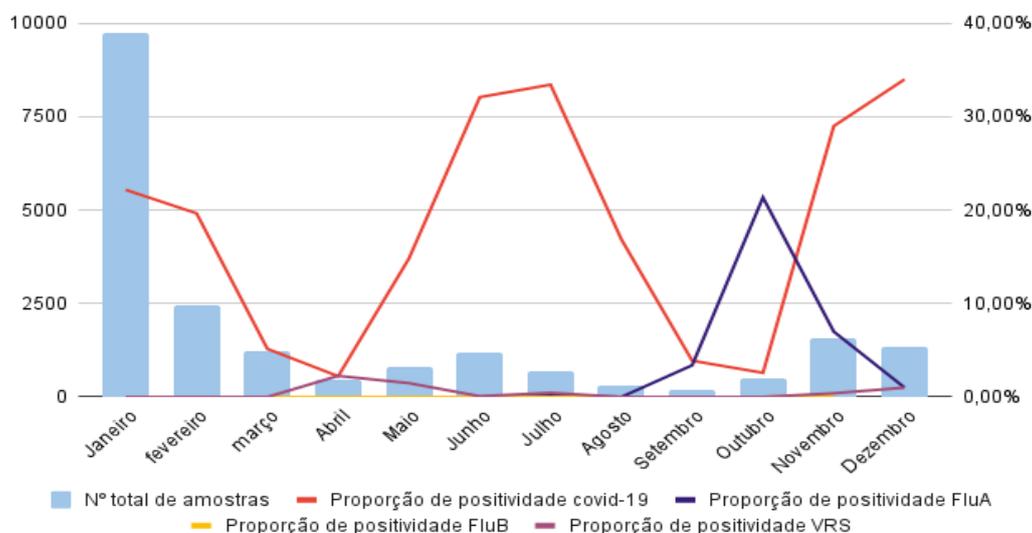
Gráfico 21 - Teste de detecção rápida de antígeno realizados, por semana epidemiológica, no ano de 2022.



Fonte: Coordenação de Apoio Diagnóstico – GERAÉ.

Além do diagnóstico por teste de detecção rápida de antígenos covid-19, a SMSA oferece o diagnóstico molecular para identificação de SARS-Cov-2 desde julho de 2020. Em abril de 2022 foi implementado o diagnóstico molecular diferencial entre SARS-Cov-2, Influenza A, Influenza B e vírus sincicial respiratório, para grupos específicos como descrito na Nota Técnica nº033/2020 Orientações para a vigilância epidemiológica e diagnóstico laboratorial de vírus respiratórios no município de Belo Horizonte. No ano de 2022 foram realizados 41.092 exames, sendo 20.521 exames para covid-19 e 6.857 exames para Influenza A, 6.857 exames para Influenza B e 6.857 exames para vírus sincicial respiratório. O número de testes moleculares realizados no ano de 2022, com a proporção de positividade para cada um dos patógenos está demonstrado no gráfico 22.

Gráfico 22 - Diagnóstico molecular diferencial entre SARS-Cov-2, Influenza A, Influenza B e vírus sincial respiratório, em 2022.

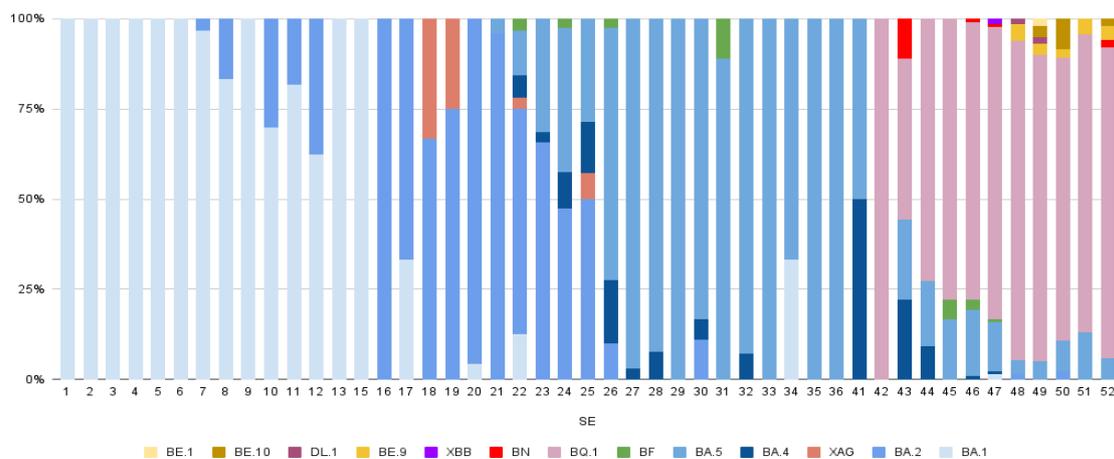


Fonte: Laboratório Municipal de Biologia Molecular-GERAE.

Vigilância Genômica de SARS-Cov-2:

Em 2021 a SMSA de Belo Horizonte iniciou a vigilância genômica de SARS-Cov-2 em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais e o Instituto René Rachou, este projeto se mantém no ano de 2022 e é uma importante ferramenta de vigilância epidemiológica no enfrentamento a pandemia da covid-19. O gráfico 23 mostra o perfil das sublinhagens da variante ômicron do SARS-Cov-2 no ano de 2022.

Gráfico 23 – Sublinhagens da variante Ômicron Sars-CoV-2 por semana epidemiológica, Belo Horizonte, 2022



Fonte: Laboratório Municipal de Biologia Molecular- GERAE.

Atendimento de Reabilitação

Desde julho de 2020, os 4 Centros de Referência em Reabilitação (CREAB) começaram a receber usuários pós-Covid encaminhados pelos hospitais e centros de saúde, com necessidade de acompanhamento ambulatorial para reabilitação física e/ou respiratória. O encaminhamento para a reabilitação seguiu o curso epidemiológico da doença, refletindo em maior demanda após os picos da doença, seguido de seu decréscimo após estabilização na quantidade de casos.

Gráfico 24 - Encaminhamentos para reabilitação decorrente da COVID-19, Belo Horizonte 2022.



Fonte: Centros de Reabilitação SUS/BH.

Alinhamentos técnicos e organizacionais

Notas técnicas e fluxos vigentes

Notas técnicas e fluxos com as recomendações específicas em relação à Covid-19, produzidos pela SMSA, estão descritos na tabela 9 e suas atualizações foram disponibilizadas no Portal PBH².

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

Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
19/03/2020	05/10/2021	Nota Técnica Covid-19 nº 002/2020	Orientações para a oferta e realização de consultas e exames especializados por serviços próprios e prestadores contratados da Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde de Belo Horizonte em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2

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



Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
19/03/2020	06/05/2022	Nota Técnica Covid-19 n° 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 n° 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 n° 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 n° 010/2020	Recomendações para Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)
24/03/2020	31/01/2022	Nota Técnica Covid-19 n° 011/2020	Recomendações para adequação das atividades do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
27/03/2020	25/03/2022	Nota Técnica Covid-19 n° 012/2020	Recomendações para atendimento às gestantes, parturientes e puérpera em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
01/04/2020	25/08/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 013/2020	Recomendações do município de Belo Horizonte para adequação das ações de vigilância e controle de zoonoses, frente à atual cobertura vacinal e situação epidemiológica da Covid-19 no município de Belo Horizonte
31/03/2020	24/09/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 014/2020	Orientações para profissionais de saúde da rede privada e pública (exceto da PBH) de Belo Horizonte com sintomas respiratórios
08/04/2020	11/07/2022	Nota Técnica Covid-19 n° 015/2020	Recomendações para adequação das atividades da Casa de Apoio Nossa Senhora da Conceição no município de Belo Horizonte em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
23/04/2020	23/04/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 016/2020	Recomendações para mães lactantes e doação de leite humano
23/04/2020	26/05/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 017/2020	Protocolo do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Belo Horizonte (SAMU/BH) em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
23/04/2020	11/07/2022	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	21/06/2022	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



Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
			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	31/01/2022	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	14/03/2022	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	27/06/2022	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	05/09/2022	Nota Técnica Covid-19 n° 033/2020	Orientações para a vigilância epidemiológica e diagnóstico laboratorial específico para SarsCoV-2, no município de Belo Horizonte.
27/07/2020	27/07/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 034/2020	Recomendação de adequação da Abordagem Intensiva do Tabagismo em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.
10/09/2020	06/06/2022	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.



Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
01/07/2021	17/05/2022	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	07/04/2022	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	01/08/2022	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.



Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
31/03/2020	11/08/2020	Fluxo Covid-19 n° 003/2020	Fluxo dos resultados dos exames de espécime clínico para diagnóstico etiológico em profissionais de saúde atuantes no município, em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.
01/04/2020	02/07/2021	Fluxo Covid-19 n° 004/2020	Fluxograma de atendimento nos centros de saúde.
13/04/2020	20/05/2020	Fluxo Covid-19 n° 005/2020	Fluxograma de atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento.
23/04/2020	23/04/2020	Fluxo Covid-19 n° 0006/2020	Fluxo para higienização terminal dos veículos do Serviço de atendimento móvel de Urgência de Belo horizonte (SAMU/BH)
05/05/2020	05/05/2020	Fluxo Covid-19 n° 007/2020	Fluxo para coleta material biológico (<i>swab</i>) para diagnóstico etiológico <i>post mortem</i> , no domicílio, em pacientes com suspeita de COVID-19 que evoluíram a óbito em Belo Horizonte.
25/06/2020	25/06/2020	Fluxo Covid-19 n° 008/2020	Fluxograma de Atendimento aos casos suspeitos SARS-Cov2 em tratamento de hemodiálise.
25/06/2020	25/06/2020	Fluxo Covid-19 n° 009/2020	Fluxograma para encaminhamento dos usuários com condições crônicas prioritárias às especialidades, durante a pandemia de SARS-Cov2.

Em outubro de 2022, com a melhora do quadro epidemiológico e retorno das rotinas assistenciais foram retiradas as Notas Técnicas e informativas, referentes à COVID-19, do portal, mantendo somente as Notas Técnicas relacionadas na tabela 10.

Tabela 10 – Documentos mantidos a partir de outubro de 2022.

Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
19/03/2020	07/12/2022	Nota Técnica Covid-19 n° 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.
27/07/2020	30/11/2022	Nota Técnica Covid-19 n° 033/2020	Orientações para a vigilância epidemiológica e diagnóstico laboratorial específico para SarsCoV-2, no município de Belo Horizonte.
04/05/2021	01/08/2022	Nota Técnica Covid-19 n° 046/2021	Recomendações para adequação do monitoramento de COVID-19 nas escolas lotadas no município de Belo Horizonte.
29/12/2022	05/01/2023	Nota Técnica Covid-19 n° 047/2022	Fluxo de acesso do medicamento Nirmatrelvir + Ritonavir (NMV/r) nas unidades de saúde de Belo Horizonte



Produções informativas para a população

- Nota Informativa Covid-19 nº 001/2020 - Orientações para pacientes e familiares sobre isolamento domiciliar devido à suspeita de infecção pelo novo coronavírus (Covid-19).
- Nota Informativa Covid-19 nº 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 nº 003/2020 - Orientações aos profissionais da construção civil. Atualizada em 18 de novembro de 2021.
- Nota Informativa Covid-19 nº 004/2020 - Medidas gerais de proteção e uso de máscaras artesanais para a população.
- Nota Informativa Covid-19 nº 005/2020 – Cuidando de vilas, comunidades e favelas.
- Nota Informativa Covid-19 nº 006/2020 – Orientações à rede hoteleira de Belo Horizonte sobre cuidados em relação à Covid-19.
- Nota Informativa Covid-19 nº 007/2020 – Orientações aos hóspedes da rede hoteleira de Belo Horizonte sobre cuidados em relação à Covid-19.
- Nota Informativa Covid-19 nº 008/2020 – Orientações para retomada das atividades presenciais em escolas de saúde de nível médio e superior.
- Nota Informativa COVID-19 nº 009/2022 - Recomendações sobre o uso de máscaras no contexto da pandemia de coronavírus.
- Nota Informativa COVID-19 nº 010/2022: Orientações sobre o uso dos autotestes para Covid-19.
- Nota Informativa COVID-19 nº 011/2022: Orientações gerais diante de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19.

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.

No terceiro quadrimestre houve ampliação da vacinação contra o COVID-19 com a convocação da faixa etária de 12 a 17 anos com imunossupressão para receberem a quarta dose (2º reforço) e, também, a população



com 18 anos e mais com imunossupressão para receberem a 5ª dose (3ª reforço). Do público infantil foram convocadas todas as crianças de 3 a 4 anos. Foi iniciada a vacinação para a faixa etária de 2 anos.

A figura 3 evidencia os esforços do município de Belo Horizonte no que se refere à imunização contra a Covid-19.

Figura 3 - Indicadores de Imunização Covid-19 até 29 de dezembro de 2022.



INDICADORES GERAIS

COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO DE 3 E 4 ANOS DE BELO HORIZONTE				
POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH 3 E 4 ANOS	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE ⁽³⁾		% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE ⁽³⁾	
51.203	33,3%		14,7%	
COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO DE 5 A 11 ANOS DE BELO HORIZONTE				
POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH DE 5 A 11 ANOS	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE ⁽³⁾		% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE ⁽³⁾	
193.192	87,1%		66,1%	
COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO DE 12 ANOS OU MAIS, DE BELO HORIZONTE				
POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH 12 ANOS - OU MAIS	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE E DOSE ÚNICA ⁽⁷⁾	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE E DOSE ÚNICA ⁽⁷⁾	% DE VACINADOS COM 1ª DOSE DE REFORÇO OU ADICIONAL ⁽³⁾	% DE VACINADOS COM 2ª DOSE DE REFORÇO ⁽³⁾
2.199.135	110,4%	101,9%	90,8%	39,7%
COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO TOTAL DE BELO HORIZONTE				
POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH - TOTAL	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE E DOSE ÚNICA	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE E DOSE ÚNICA	% DE VACINADOS COM 1ª DOSE DE REFORÇO OU ADICIONAL	% DE VACINADOS COM 2ª DOSE DE REFORÇO
2.521.564	96,3%	88,9%	73,4%	20,4%

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

(1) Quantidade de doses recebidas pelo município.

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

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

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

(5) A população estimada de 3 e 4 anos de idade residentes em BH é de 51.203, sendo que foram convocadas até o momento as crianças com 3 anos de idade imunocomprometidas e as com 4 anos com ou sem imunocomprometimento.

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

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

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

(9) Cobertura vacinal calculada a partir da população de 40 anos ou mais vacinada com a 2ª dose de reforço, considerando o público elegível de 1.194.693 pessoas.

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

* Devido a problemas técnicos no âmbito do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), os dados relativos ao número de vacinados são complementados pelos registros de vacinação do SIGRAH – DPVS/GIS/SMSA/PBH para cálculo das coberturas vacinais. Os dados do SI-PNI estão atualizados até o dia 8/6/2022 e os dados do SIGRAH estão atualizados até o dia 29/12/2022. Fontes: População de BH - Estimativas a partir da PNAD-C 2020 (IBGE).

Vigilância à Saúde do Trabalhador

Sob Supervisão da Coordenação de Apoio Diagnóstico e da Equipe Multiprofissional de Atendimento Domiciliar, as instalações do Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador e do Centro de Referência Municipal em Saúde do Trabalhador foram sendo utilizadas como unidades de apoio para coleta de material para exames e diagnóstico de Covid-19, atendendo principalmente os casos definidos em nota técnica (NT 33/2022) que já tiveram atendimento nos Centros de Saúde e, diante do resultado negativo, necessitam de contraprova (2º teste) por meio de novo exame com a metodologia RT-PCR (Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction).

A Saúde do Trabalhador Municipal permaneceu atendendo demandas de vigilância em ambiente e processo de trabalho (VAPT) relacionadas a cuidados para reduzir a disseminação da Covid-19 dentro dos estabelecimentos, até a liberação de cuidados específicos. Atenção especial foi conduzida para trabalhadores em atividades em câmaras frias, como ocorre especialmente em açougues, supermercados e restaurantes.

Em 2022, foi realizada a investigação de 439 Declarações de Óbito por Covid-19 em trabalhadores da saúde, pela possibilidade de Covid Ocupacional. Seguindo orientações técnicas, para os profissionais que estavam em atividade laboral no período da infecção, foi considerada Covid relacionada ao trabalho e registrados 135 casos no SINAN como Acidente com Material Biológico, afirmando seu nexo ocupacional.

Gestão de Pessoas

- Manutenção de 461 ampliações de jornadas de profissionais contratados e 76 extensões e complementações de jornadas temporárias de servidores efetivos para ampliação da força de trabalho nas unidades, autorizadas até abril/2022.
- Após o encerramento do estado de calamidade, foram mantidos 28 profissionais contratados temporariamente para continuidade da campanha de vacinação contra a COVID-19, gripe/influenza e sarampo, sendo 4 enfermeiros e 24 técnicos de enfermagem, bem como, 49 profissionais



contratados temporariamente para atuar nos serviços vinculados ao enfrentamento da COVID-19, sendo 9 enfermeiros, 6 médicos e 6 técnicos de enfermagem, ambos até 31/12/2022, com reavaliação assistencial e pela Câmara de Coordenação Geral – CCG.

- Continuidade do pagamento do abono vacina pago ao servidor, empregado público ou profissional contratado administrativamente, em razão do dia trabalhado nas campanhas de vacinação e demais situações de emergência em Saúde Pública, previamente definidas em Portaria Conjunta da Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão - SMPOG - e Secretaria Municipal de Saúde - SMSA, conforme escalas determinadas pela SMSA, “não podendo exceder a jornada de trabalho de 12 (doze) horas diárias”, conforme disposição do art. 35 da Lei nº 11.374/2022 e Portaria Conjunta SMPOG/SMSA nº 001/2023.
- Elaboração de Recomendações, Fluxos e Notas Informativas e material educativo referentes ao Covid-19, disponibilizadas e atualizadas em tempo oportuno no Portal PBH.
- Retomada dos atendimentos aos agentes públicos 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 histórico recente epidemiológico. Após o período de emergência em saúde pública pela Covid-19, o projeto passou a integrar permanente de serviços oferecidos pela Gerência de Acolhimento Sociofuncional – GGASF.
- Realização do 1º Seminário da Gerência de Gestão do Acompanhamento Sociofuncional, com a presença de 272 profissionais (Gestores e Referências Técnicas das Regionais), visando multiplicar e consolidar as informações sobre a Readaptação Funcional, Episódios de Violência e Processos Administrativos Disciplinares, frentes de trabalho presentes no Acompanhamento Sociofuncional, conforme previsto na Portaria SMSA/SUS-BH nº 0437/2021.
- Licitação (Pregão Eletrônico nº 095/2022) para substituição da empresa terceirizada ORBENK pela Fundação Guimarães Rosa, com a admissão de 415 profissionais terceirizados.

Ações Intersectoriais para Enfrentamento à Monkeypox

Antecedentes sobre a Monkeypox

A Monkeypox (MPX) é uma doença zoonótica viral causada pelo vírus Monkeypox. A transmissão para humanos pode ocorrer por meio do contato com animal ou humano infectado ou com material corporal humano contendo o vírus. Apesar do nome, os primatas não humanos não são reservatórios do vírus. Em alguns países africanos, principalmente na República Democrática do Congo a doença ocorre de forma endêmica, com ocorrência periódica de casos. Casos em outros países estavam restritos a doença contraída por viajantes internacionais ou animais importados.

Em 15 de maio de 2022, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi notificada de quatro casos confirmados de Monkeypox do Reino Unido. Foram confirmados casos também em Portugal e na Suécia. Nenhum dos casos tinham histórico de viagem para uma área endêmica de Monkeypox e não havia ligação epidemiológica entre os casos nos diferentes países (OPAS, 2022). Em 19 de maio de 2022, considerando o potencial risco de entrada da doença no País, o CIEVS Nacional elaborou Comunicado de Risco para alertar sobre a disseminação da doença, sinais e sintomas, definição de caso, processo de notificação, bem como sobre as medidas de prevenção e controle. No dia 20 de maio, a Organização Mundial de Saúde (OMS) emitiu alerta sobre o aumento de casos confirmados da doença em países não endêmicos. Em 23 de maio, a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) estabeleceu a Sala de Situação para organizar a preparação e resposta do Sistema Único de Saúde (SUS) para o enfrentamento da doença. Em 31 de maio de 2022, foi notificado o primeiro caso suspeito de MPX no Brasil. Em 07 de junho, foi confirmado o primeiro caso da doença no Brasil.

Com a evolução do cenário epidemiológico global, com a disseminação da doença para 72 países e com 14.533 casos confirmados, a Organização Mundial da Saúde - OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em 23 de julho de 2022, elevando o nível de preocupação com a doença e apontando a necessidade de ampliação da capacidade para contenção da sua transmissão nos países. Em 29 de julho de 2022, o Ministério da Saúde mobilizou o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública Nacional (COE) Monkeypox, objetivando organizar de forma coordenada a atuação do SUS para resposta à doença no País e assim fortalecer a vigilância e adotar as medidas de prevenção e controle para a contenção da emergência nas três esferas de gestão.

No Brasil, até a Semana Epidemiológica 34, encerrada em 27/8/2022, foram registradas 18.459 notificações para monkeypox, sendo que 4.458 (24,1%) casos foram confirmados, 236 (1,3%) foram classificados como prováveis, 7.633 (41,3%) foram descartadas e 527 (2,9%) não atenderam à definição de caso suspeito, sendo por isso classificadas como “exclusões”.



Em Minas Gerais, o primeiro caso suspeito foi notificado em 11 de junho de 2022 e o primeiro caso confirmado no dia 29 do mesmo mês, referente a paciente residente de Belo Horizonte. A partir de então, houve aumento do número de casos suspeitos e confirmados no município, sendo que a transmissão comunitária foi definida em 13 de julho de 2022. Em 28 de julho, foi confirmado um óbito pela doença de residente de Belo Horizonte, sendo o primeiro óbito pela doença no Brasil.

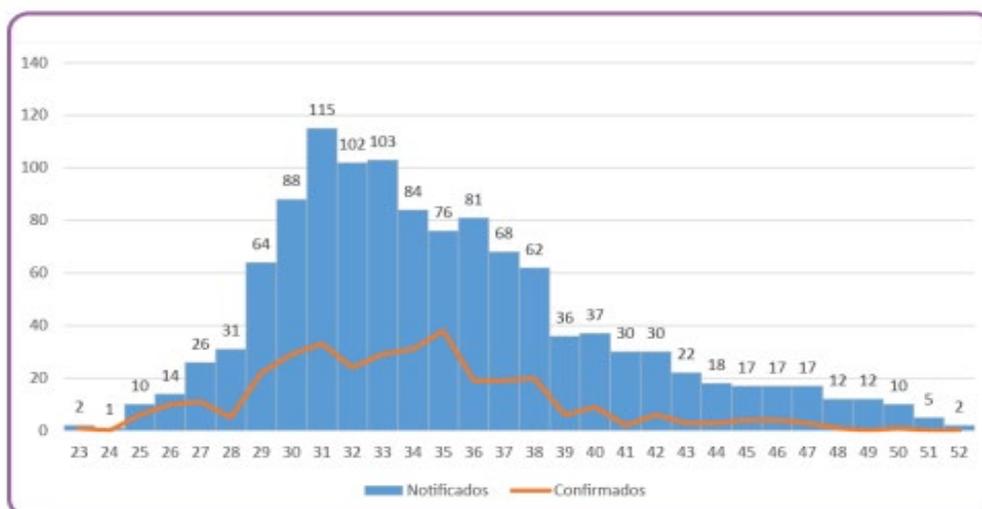
Indicadores e Dados Epidemiológicos

Em Belo Horizonte, até o dia 28/12/2022, foram notificados 1.192 casos suspeitos de Monkeypox, com a distribuição abaixo.

Figura 4 – Notificação de Monkeypox, segundo a classificação final de residentes em Belo Horizonte, 2022.



Figura 5 – Casos notificados e confirmados de Monkeypox, segundo semana epidemiológica de início dos sintomas, de residentes em Belo Horizonte, 2022.



Observação: Existem 8 casos notificados ainda sendo investigadas as datas de início de sintomas.
Fonte: RedCap/CIEVS/DPSV/SMSA-BH – atualizado em 28/12/22.



Ações Intersectoriais

A partir das emissões de alertas da OMS e do Comunicado de Risco do CIEVS Nacional, foram realizadas articulações intersectoriais para permitir adequado atendimento e articulação de exames diagnósticos para os pacientes com suspeita de Monkeypox:

- Capacitação da rede sobre aspectos clínicos e epidemiológicos da doença;
- Articulação de fluxo para coleta de amostras dos casos suspeitos. As coletas, inicialmente, foram realizadas em domicílio ou na unidade de internação pela equipe Emad-Apoio Coronavírus, sendo posteriormente estabelecidos pontos de coleta na rede, via agendamento pela regional de referência do paciente;
- Articulação de fluxo de isolamento para casos de moradores de rua suspeitos e confirmados da doença, com previsão de local próprio em setembro de 2022;
- Articulação de ações com as regionais, para monitoramento dos casos suspeitos e confirmados da doença, visando repassar orientações adequadas de isolamento e direcionamento para avaliação presencial se necessário; e
- Articulação de ações com a equipe de rastreamento de contatos, com objetivo de monitorar os contatos de casos confirmados de Monkeypox, visando repassar orientações adequadas sobre monitoramento de sintomas e orientando avaliação presencial se necessário. Pois, a partir deste monitoramento, é possível estabelecer cadeias de transmissão e interrompê-las com o isolamento adequado dos casos.

Levando em consideração o risco da disseminação da doença no município, foi necessária a elaboração de Nota técnica orientadora e fluxos para a Rede. Dentre os documentos, a Gerência de Atenção Primária à Saúde (GEAPS) elaborou o Fluxograma de atendimento de usuário com suspeita de Monkeypox no centro de saúde, seguindo as orientações que constam na NT e a Ficha de atendimento domiciliar para pacientes com Monkeypox, para auxiliar na estratificação de gravidade e condução do paciente que esteja sendo acompanhado.

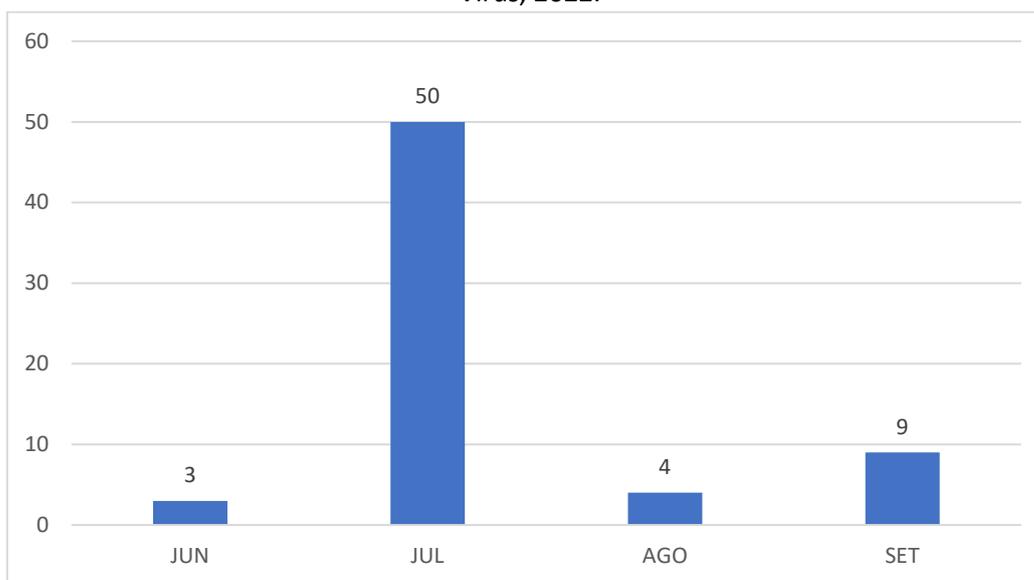
O Serviço de Atenção Domiciliar estruturou o serviço de referência para coletas em domicílio de material laboratorial para investigação de monkeypox vírus, em casos de pacientes suspeitos identificados pelo CIEVS-BH, através da Equipe Multiprofissional de Atendimento Domiciliar (EMAD) - Apoio ao Covid-19. A referida equipe atuou visando o cumprimento das determinações publicadas em notas técnicas e fluxos estabelecidos pela SMSA.



O serviço também atua, através de suas EMADs, na rede de atendimento aos usuários com quadro suspeito ou confirmado de Monkeypox vírus, em isolamento domiciliar, evoluindo com sinais de gravidade, mas clinicamente estáveis, com a finalidade de otimizar a transferência para unidades de referência de maior complexidade.

O SAD-BH, por meio da EMAD Apoio Covid, realizou, coleta de 66 amostras em usuários de Belo Horizonte, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 25 – Número de coletas laboratoriais, realizadas pelas EMAD, para diagnóstico do Monkeypox Vírus, 2022.



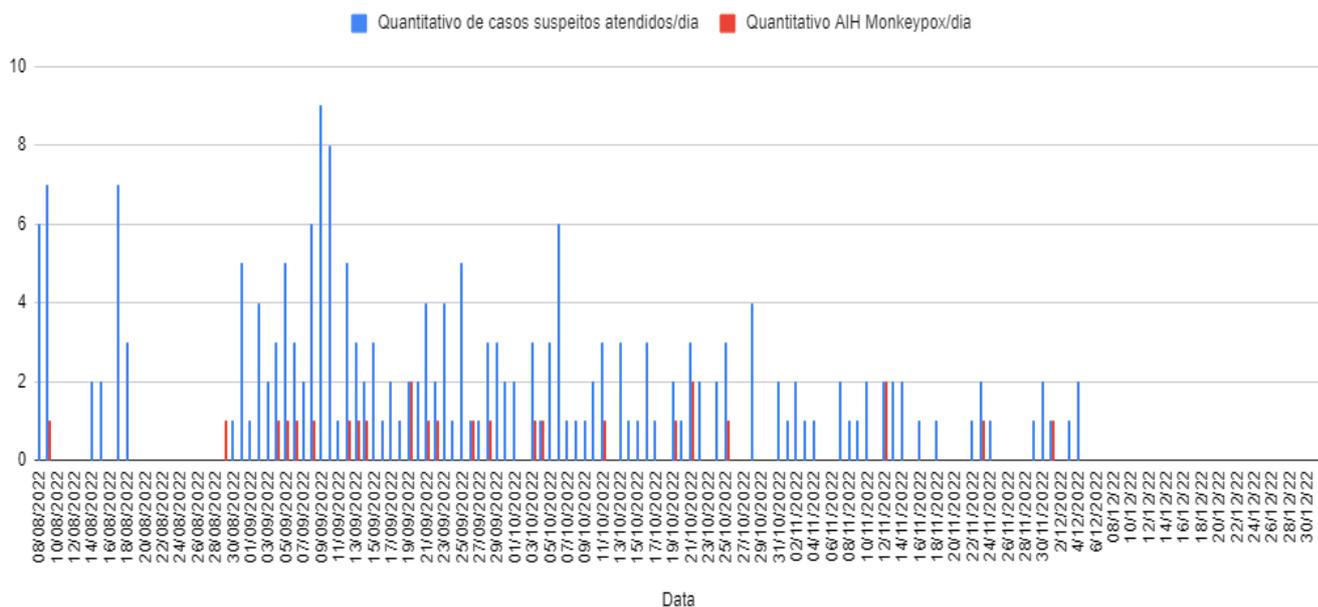
Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 24/03/2023.

Na Rede de Urgência e Emergência foi elaborado fluxo específico a fim de otimizar e garantir o atendimento seguro e rápido aos pacientes com suspeita ou caso confirmado de Monkeypox que procuram assistência nas Unidades de Pronto Atendimento e o encaminhamento de pacientes graves para o atendimento hospitalar. Foi realizado treinamento em 26/08/2022 visando a realização de exames de coleta de material vesicular e crosta para diagnóstico de Monkeypox, com a participação de 38 profissionais da rede de Urgência e Emergência.

A partir de 08 de agosto de 2022, iniciou-se o monitoramento de casos suspeitos de Monkeypox atendidos nas UPAs, conforme gráfico abaixo.



Gráfico 26 - Monitoramento diário de casos suspeitos de Monkeypox atendidos nas UPA de agosto a dezembro de 2022.



Fonte: Gerência de Urgência e Emergência. Dados enviados mensalmente pelas unidades e extraídos do google forms em 24/03/2023.

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.

Em 2022, manteve-se o foco 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 de novembro de 2019, 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. O Programa Previne Brasil apresenta quatro componentes:



Capitação Ponderada, Incentivo Financeiro com Base em Critério Populacional, Pagamento por Desempenho e Incentivo para Ações Estratégicas.

A Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA) possui Grupo de Trabalho (GT) Previne Brasil constituído por representantes do nível central e GT Ampliado Previne Brasil com participação também de representantes das nove Diretorias Regionais de Saúde (DRES). O objetivo é alinhar, desenvolver ações em conjunto que impactam no componente Pagamento por Desempenho (indicadores) do Programa Previne Brasil. O Programa é pauta constante em reuniões de colegiados de DRES e de Gerentes de Assistência Epidemiologia e Regulação (GAERE).

Em 2022 foi realizada a atualização e divulgação da Nota Técnica Conjunta nº 001/2022 sobre os indicadores de pagamento por desempenho, com atualizações conforme cada mudança realizada pelo Ministério da Saúde. Em fevereiro e março foram realizadas nove reuniões com as DRES, GAERE e colegiado de gerentes das regionais, de forma presencial ou online, com a temática do Financiamento da APS. A reunião abordou os componentes do Programa Previne Brasil, as ações em andamento e propostas de novas ações focadas na assistência, com impacto direto no resultado de todos os componentes do financiamento do Ministério da Saúde para a APS. Em abril, foi elaborado pela GEAPS, com participação da Assessoria de Tecnologia da Informação em Saúde (ASTIS), Coordenações da Gerência de Integração do Cuidado à Saúde (GEICS) e DRES, Plano de Ação Previne Brasil com entrega à Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES-MG), com definição de ações que impactam nos resultados indicadores e no fortalecimento do cuidado longitudinal dos usuários.

Neste ano foram disponibilizadas para as equipes, centros de saúde e regionais, via PBH - Repositórios dos Manuais da Saúde, planilhas de acompanhamento assistencial de usuários (gestantes, menores de um ano, citopatológico, hipertensão e diabetes) público alvo dos indicadores. Também foi disponibilizado painel de monitoramento assistencial em Power BI para regionais e centros de saúde, com dados de processos assistenciais que impactam nos resultados dos indicadores. Dessa forma, iniciou-se o monitoramento dos processos assistenciais relacionados aos indicadores de Pagamento por Desempenho pelos centros de saúde, regionais e nível central.

Entre os meses de maio a agosto, foram realizadas quatro Oficinas Previne Brasil, em formato presencial, com participação de 715 pessoas, dentre Diretores, Gerentes, Referências Técnicas, Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Cirurgiões Dentistas, Enfermeiros, Médicos e Técnicos de Enfermagem dos centros de saúde. Em agosto, foi elaborada e divulgada Nota Técnica Conjunta nº 004/2022 sobre atualização de cadastro para o Programa Previne Brasil, com o intuito de alinhar as orientações sobre o cadastro, que devem ser executadas pelos profissionais dos centros de saúde para a migração correta dos atendimentos e procedimentos realizados, garantindo melhores resultados nos indicadores. Em agosto



foi realizado Webnário Previne Brasil com apresentação de experiências de 11 Centros de Saúde que obtiveram os melhores resultados nos indicadores 1 e 2 de cuidado às gestantes. Participaram do encontro cerca de 450 pessoas, entre gestores, referências técnicas, médicos, equipes de enfermagem, ACS e demais colaboradores das unidades.

No 3º quadrimestre, a GEAPS, em parceria com a ASTIS, realizou reuniões técnicas online sobre cadastro e indicadores por categorias profissionais dos centros de saúde: em setembro foram realizadas 10 reuniões técnicas sobre cadastro para gerentes, enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), baseadas na Nota Técnica nº 004/2022, contando com 1.785 participantes; em outubro foram realizadas 4 reuniões técnicas sobre os indicadores, registro e ferramentas de apoio para auxiliares e técnicos de enfermagem, contando com 817 participantes; em novembro foram realizadas 6 reuniões técnicas sobre cadastro, baseadas nas orientações da Nota Técnica nº 004/2022, para profissionais da recepção, contando com 214 participantes e neste mesmo mês foram realizadas 5 reuniões técnicas sobre os indicadores, registro e ferramentas de apoio para enfermeiros e médicos, contando com 72 participantes. Durante os meses de setembro a novembro, a GEAPS, em parceria com a GEICS, realizou 10 oficinas presenciais de apoio institucional para as nove regionais, com a proposta de serem replicadas para as equipes dos Centros de Saúde, para a qualificação do cuidado para as condições de saúde priorizadas no Programa Previne Brasil. Foram utilizadas as metodologias e ferramentas da Estratégia Gestão do Cuidado no Território (GCT), ancorada nos ciclos de melhoria contínua do PDSA (Plan-Do-Study-Act) e aplicação de checklist para verificação dos processos assistenciais e de gestão. Os temas das oficinas foram: gestantes, citopatológico, crianças menores de 2 anos, crônicos (hipertensão e diabetes) e organização da agenda e contaram com 248 participantes.

Reconstrução de Centros de Saúde

A partir da avaliação das necessidades e melhores soluções de acesso e assistência, considerando as especificidades de cada população, além do objetivo de buscar uma distribuição mais equânime entre as equipes de saúde e o território, ampliar a oferta de serviços e atendimentos, e melhorar a ambiência, a acessibilidade e as condições de trabalho com melhoria das estruturas físicas das unidades, a Prefeitura de Belo Horizonte, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA), celebrou o Contrato de Concessão Administrativa, em regime de Parceria Público-Privada (PPP), para a prestação de serviços não assistenciais de apoio e infraestrutura à Rede de Atenção Primária à Saúde do Município de Belo Horizonte, precedida de obras de reconstrução e construção de novos Centros de Saúde. Todos os Centros de Saúde possuem recepção, áreas administrativas, consultórios para os profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF), consultórios odontológicos, farmácia, salas de espera, coleta e vacina, além de salas de observação,



curativos, higienização, sala multiuso, copa, sala de estar, vestiários, sanitários e espaços para os agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes de controle de epidemias (ACE).

Em 2022 manteve-se a continuidade da discussão e monitoramento da implantação da reorganização das áreas de abrangência dos centros de saúde, com foco na melhoria do acesso, nas especificidades dos territórios, na distribuição mais equânime da população por eSF considerando o Índice de Vulnerabilidade da Saúde (IVS), na capacidade de atendimento das unidades de saúde e na otimização da ocupação e dos recursos públicos empregados nas unidades. Nos estudos de áreas de abrangência houve ampla discussão junto ao controle social.

De 2020 até 2022 foram entregues 40 Centros de Saúde, finalizando-se a fase II do contrato. Em 2022 foram concluídas as obras dos Centros de Saúde Jardim Comerciais, Ventosa, Floramar, Felicidade II, São Bernardo, Cícero Idelfonso, Mariano de Abreu, Tupi, Pedreira Prado Lopes, Serrano e Jardim Leblon. Estão em andamento as obras de 8 Centros de Saúde, dos 10 previstos para a fase III, que totalizarão 50 Centros de Saúde no modelo de PPP.

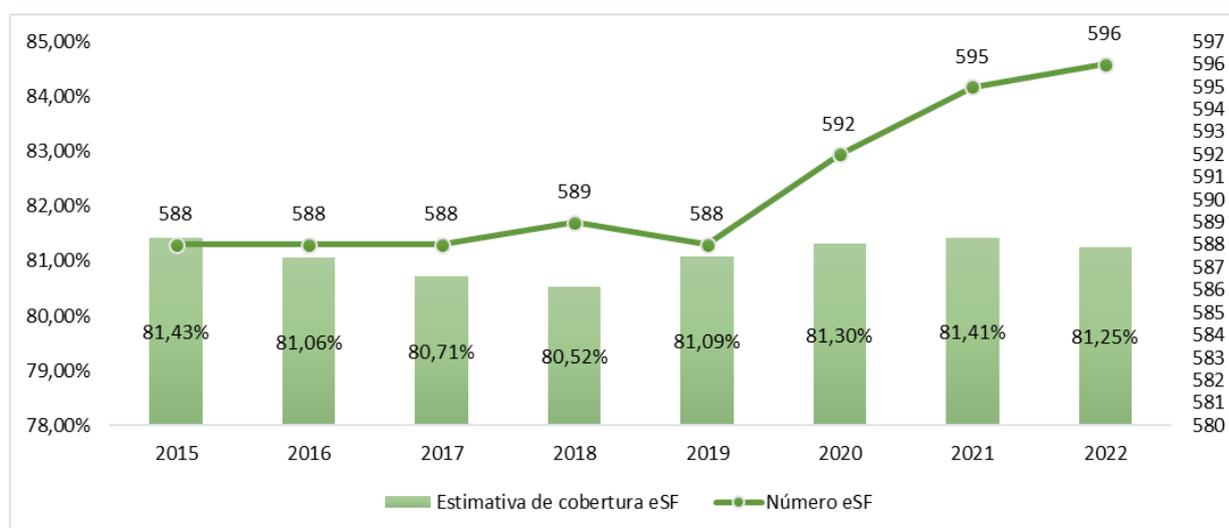
Em decorrência dos estudos de áreas de abrangência, foi necessário realizar uma reavaliação das microáreas dos 152 Centros de Saúde, realizando redimensionamento destas conforme IVS para adequação dos quantitativos populacionais segundo critérios demográficos, epidemiológicos e socioeconômicos, mitigação do vazio assistencial e melhor atendimento às necessidades dos usuários. Os estudos consideraram parâmetros de número de indivíduos por ACS, segundo risco de adoecimento baseado no IVS, tendo sido concluídos em fevereiro de 2022, com implantação das mudanças durante o ano.

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

Em 2022, a Atenção Primária à Saúde (APS) contou com uma estrutura de 152 centros de saúde, 596 equipes de Saúde da Família, 314 equipes de Saúde Bucal, 83 polos de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e 79 Academias da Cidade.

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

Gráfico 27 - Equipes de Saúde da Família e cobertura da Estratégia de Saúde da Família, 2015 a 2022.



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Dados atualizados em 13/01/2023.

Em 2022 foi mantido o apoio institucional, por meio da Estratégia Gestão do Cuidado no Território (GCT), para as regionais diante dos impactos da Covid-19, com foco no Programa Previne Brasil e com a temática do Acesso. Mediante atualização da Instrução Normativa nº 023 de 2019 sobre o "Acesso para Atendimento nas Unidades de Atenção Primária à Saúde", foram realizadas visitas aos Centros de Saúde e reuniões com as regionais para apoio institucional e monitoramento da implantação. No início de 2022 ocorreram reuniões com cada regional e apoiadores GCT da GEAPS para início da programação da GCT, para o exercício, com foco no Previne Brasil para alinhamento e escuta qualificada das regionais e colegiado de gerentes acerca do tema. Durante o ano de 2022 foram realizados encontros com cada regional e apoiadores GCT da GEAPS para alinhamento e escuta qualificada das regionais e colegiado de gerentes acerca da retomada da organização das agendas para o cuidado das condições crônicas, que sofreram impacto com a pandemia da Covid-19, além da qualificação da linha de cuidado e dos processos de trabalho no acompanhamento dos usuários público alvo dos indicadores do Programa Previne Brasil. No período foi trabalhada a revisão e análise das listas de gestantes, mulheres de 25 a 64 anos, crianças menores de um ano e pessoas com hipertensão arterial e diabetes mellitus, com investigação e atualização dos dados do cadastro e inclusão no acompanhamento pelos Centros de Saúde. Em agosto foi concluído o curso de Formação de Apoiadores da Gestão do Cuidado do Território para a primeira turma, que contou com a participação de gestores e referências técnicas do nível central e das DRES.

Em março, a GEAPS, em parceria com a Gerência de Urgência e Emergência (GEURE) e Assessoria de Educação em Saúde (ASEDS), realizou webconferência para enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem da APS



sobre Primeiro Atendimento à Parada Cardiorrespiratória (PCR) e uso do desfibrilador externo automático (DEA). A webconferência contou com 400 acessos, com presença de mais de uma pessoa por conexão.

Entre os meses de maio e agosto, a GEAPS em conjunto com a ASTIS, realizou reunião virtual com orientação sobre a nova forma de registro (SOAP) e classificação (CIAP - Classificação Internacional da Atenção Primária) que serão utilizadas no SIGRAH. A reunião foi organizada para todos os profissionais de Educação Física das Academias da Cidade, conforme implantação do SIGRAH na Academia e foi organizada para os centros de saúde da Regional Leste, considerando que o sistema será implantado como piloto nesta Regional. Houve a participação de Referências Técnicas da GAERE, de gerentes e profissionais (enfermeiros, médicos, equipes de apoio e profissionais do NASF-AB) dos centros de saúde.

No 3º quadrimestre foram realizadas ações educativas de sensibilização da população e dos profissionais de saúde sobre a ameaça de retorno da Poliomielite no Brasil. Foram realizadas webconferências com cerca de 400 acessos ao todo e foram divulgados informes no Manuais da Saúde.

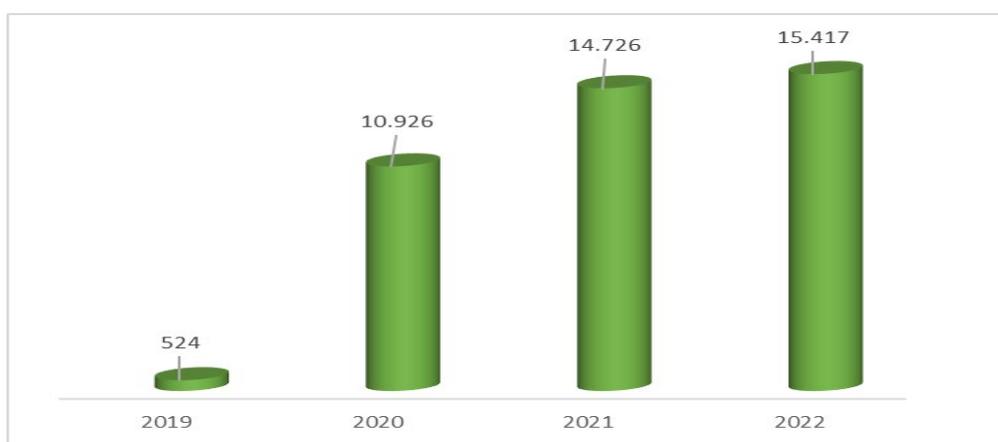
Em 2022, o monitoramento da supervisão dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) pelos enfermeiros das eSF reflete um aumento comparado a 2021, conforme mostrado no gráfico abaixo com um total de 15.417 supervisões realizadas. A supervisão é um momento importante em que o enfermeiro, juntamente com o ACS, realiza uma reflexão crítica sobre o processo de trabalho, as visitas domiciliares realizadas e não realizadas, as famílias visitadas, o processo saúde-doença das pessoas no território, as gestantes com pré-natal em atraso, as crianças com vacinação em atraso, as famílias vulneráveis, os idosos frágeis, dentre outras situações elencadas pela eSF.

Em agosto foi realizado Webinário com apresentação de experiências exitosas relativas à Bonificação por Cumprimento de Metas (BCMRI). Essa bonificação foi criada pela Lei 9.985 de 22 de novembro de 2010 em seu artigo 7º e será paga em conformidade com o disposto no Decreto nº 16.974, de 24 de setembro de 2018, especialmente mediante a celebração de Compromisso de Resultados, à algumas categorias de servidores e empregados públicos, dentre as quais os ACS. No webinário foram apresentadas as experiências de 11 Centros de Saúde que obtiveram os melhores resultados no BCMRI de 2021. Com o encontro buscou-se estimular, fortalecer e divulgar as ações realizadas pelos ACS e equipe de saúde, promoção de um espaço para troca de experiências e reflexões, dar visibilidade às práticas de saúde na abrangência da gestão local de acordo com a realidade de cada território. Com a realização do Webinário foi possível propiciar o intercâmbio de experiências bem-sucedidas na Rede SUS-BH. Participaram do encontro cerca de 380 pessoas, entre gestores, referências técnicas, médicos, equipes de enfermagem, ACS e demais colaboradores das unidades.



Com o objetivo de contribuir para a melhoria da gestão do território e do processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS), quanto ao registro das atividades realizadas no sistema de informação e- visita e consequentemente no alcance de metas propostas na Bonificação por Cumprimento de Metas, Resultados e Indicadores (BCMRI), foi elaborado pela GEAPS o “Tutorial de Registro nos Sistemas de Informação do ACS, BCMRI 2022- Como Atingir sua Meta” apresentando como ponto de partida os indicadores BCMRI. Para divulgação do Tutorial para os ACS, foram realizadas reuniões online, com a participação de 1.279 ACS. A GEAPS em parceria com a ASTIS desenvolveu painéis em Power BI para auxiliar no monitoramento dos indicadores da BCMRI, assim como na apuração dos dados.

Gráfico 28 - Número de supervisões dos ACS pelos enfermeiros, Belo Horizonte, 2019 a 2022.



Fonte: SISREDE; GEAPS/DIAS. Dados extraídos em 13/01/2023, dados sujeitos a alterações.

A tabela abaixo evidencia a série histórica dos principais números da Atenção Primária de Belo Horizonte de 2018 a 2022.

Tabela 11 - Dados referentes à Atenção Primária à Saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Atendimento da população	4.163.957	4.498.184	3.553.076	4.318.034	6.012.723
Equipes de Saúde da Família	589	588	592	595	596
Visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde	3.069.137	5.758.400	6.509.278	7.683.460	9.445.154
Visitas domiciliares realizadas pelos demais membros da Atenção Primária à Saúde ^(a)	44.164	66.320	40.335	38.488	47.187
Academias da Cidade	78	78	79	79	79
Alunos inscritos nas Academias da Cidade ^(c)	-	-	16.949	17.155	-

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Equipes de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica	82	82	82	83	83
Atendimentos individuais - Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade ^(b)	-	-	178.451	236.716	208.695
Atividades coletivas - Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade ^(b)	-	-	19.755	16.991	49.608
Participações de usuários em atividades coletivas - Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade ^(b)	-	-	273.660	128.244	611.157

Fonte: Estratégia e-SUS (e-SUS); Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE)/ Datamart Saúde; Gerência de Atenção Primária à Saúde. Dados extraídos em 08/03/2023, sujeito a alterações.

a. Os dados referentes ao resultado de visitas domiciliares da Estratégia Saúde da Família contemplam: Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica, profissionais de apoios e equipes, excluindo visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde.

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

c. Dados passíveis de correção, em função da implantação do SIGRAH nas Academias da Cidade, cuja funcionalidade de relatórios está em desenvolvimento.

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

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

O processo de implantação do SIGRAH nas Academias da Cidade foi iniciado em março e finalizado no final de junho, alcançando as 79 unidades do SUS-BH, concomitante à distribuição de tablets para maior agilidade e assertividade no processo de aulas coletivas presenciais. Entretanto, o sistema encontra-se em fase de



acertos e melhorias, e a funcionalidade de relatórios está em desenvolvimento, sendo essa justificativa para não apresentação dos dados de produção destes serviços neste momento.

Dois importantes documentos foram publicados em abril pela Coordenação de NASF-AB e Academias da Cidade com a finalidade de apoiar o cuidado às pessoas com quadro clínico de disfagia e/ou em uso de suplemento semiartesanal para nutrição. O primeiro é a Cartilha de Orientação para Cuidados com a Pessoa com Disfagia, destinado à orientação da população, disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2022/cartilha-orientacao-cuidados-com-a-pessoa-com-disfagia-01-04-2022.pdf>.

O segundo é o Manual de Fichas Técnicas de Preparo e Tabelas de Medida dos Suplementos Alimentares Semiartesanaís Padronizados, que visa auxiliar os nutricionistas da Rede SUS-BH na prescrição e orientação dos suplementos Semiartesanaís (disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2022/manual-supl-alimet-semiartesanaís-padronizados-fichas-tecn-e-tabelas-14-04-22.pdf>

A Coordenação de NASF-AB e Academias da Cidade publicou, em maio, o Guia de Prevenção de Quedas em Idosos - material de apoio para profissionais do NASF-AB e Academias da Cidade. O documento foi elaborado por meio de um Grupo de Trabalho que inclui a participação de profissionais dos Centros de Saúde e áreas técnicas da SMSA, e visa consolidar, impulsionar e orientar o cuidado às pessoas idosas dentro desta importante questão que é a prevenção de quedas. Destaca-se que ações de promoção neste âmbito foram consideradas essenciais no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil elaborado pelo Ministério da Saúde para os anos de 2021 a 2030. O Guia encontra-se disponível em: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2022/guia-de-prevencao-de-quedas_29-04-2022.pdf

Em agosto, conjuntamente à Coordenação de Reabilitação da Gerência de Rede Ambulatorial Especializada, a Coordenação de NASF-AB e Academias da Cidade realizou o Fórum Ampliado de Reabilitação, direcionado à profissionais dos Centros de Reabilitação, NASF-AB e Academias da Cidade. Este Fórum acontece duas vezes ao ano e é um momento de apresentação de boas práticas na linha de cuidado da reabilitação e abordagem de temáticas importantes, sendo a deste encontro a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da OMS e o modelo de reabilitação do SUS-BH. Com dois turnos de realização, o Fórum teve a participação de aproximadamente 160 profissionais.

Ao longo do 3º quadrimestre foram realizadas, em parceria da Gerência de Atenção Primária - Coordenação NASF-AB/Academias da Cidade com a Gerência da Rede de Saúde Mental, um ciclo de Oficinas sobre Apoio Matricial, que é o arranjo organizacional e metodológico utilizado pelas equipes de NASF-AB e profissionais



de Saúde Mental dos Centros de Saúde do SUS-BH. As oficinas foram organizadas em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), que realiza pesquisa neste campo na SMSA, e foi direcionada aos gerentes das GAEREs - Gerência de Assistência, Epidemiologia e Regulação de cada regional, e as referências técnicas regionais de NASF-AB/AC e de Saúde Mental.

Também direcionado aos gerentes das GAEREs e referências técnicas regionais de NASF-AB/AC, foi realizada em outubro a segunda Oficina sobre as Academias da Cidade, com objetivo de alinhamento de pontos estruturantes do Programa. A partir desta oficina foi disparado o movimento de oficinas regionais com os gerentes dos Centros de Saúde e Academias da Cidade, que será iniciado em 2023, com vistas ao fortalecimento do Programa.

Em parceria com a Gerência de Vigilância Epidemiológica (GVIGE), a Coordenação de NASF-AB e Academias da Cidade publicou, em novembro, o Boletim de Vigilância Alimentar e Nutricional. A publicação constitui parte do trabalho de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) desta secretaria, e objetiva a apresentação e análise da situação alimentar e nutricional e ações realizadas pelo SUS-BH, sendo a primeira edição relativa à 2018, a segunda à 2019, e esta relativa à 2020. O documento encontra-se disponível em:

https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/Boletim%20de%20Vigilancia%20Alimentar%20e%20Nutricional%202020_3-11-22.pdf

Também em parceria com a GVIGE, a Coordenação de NASF-AB/AC realizou uma roda de conversa com os profissionais das Academias da Cidade sobre Vida no Trânsito, com apoio da BHTrans. Aproximadamente 100 profissionais participaram e irão, a partir da ação, desenvolver atividades de educação em saúde nas academias.

Foram realizadas reuniões técnicas sobre manejo coletivo da obesidade, com apoio do Grupo de Pesquisa de Intervenções em Nutrição da Universidade Federal de Minas Gerais (GIN/UFMG), que iniciou este ano uma grande pesquisa nesta área nas Academias da Cidade do município, com 5.000 usuários entrevistados até outubro e expectativa de aproximadamente 600 usuários inseridos em grupos de intervenção/pesquisa.

Em outubro, a Coordenação de NASF-AB/Academias da Cidade realizou a recepção dos novos nutricionistas do NASF-AB (aproximadamente 40 servidores) inseridos na rede via Concurso Público vigente, e realizou reunião técnica com os demais nutricionistas para orientações sobre processo de trabalho na APS.

Em dezembro, a Coordenação de NASF-AB/Academias da Cidade ofertou, dentro do Programa de Educação Permanente da SMSA, Capacitação em Saúde da Mulher aos Fisioterapeutas dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica dos Centros, com foco na abordagem fisioterapêutico a gestantes, puérperas e mulheres com disfunção do assoalho pélvico (principalmente incontinência urinária). Foram contemplados



todos os Fisioterapeutas do NASF-AB e residentes a eles vinculados, com participação de aproximadamente 90 profissionais.

Em 2022, 2.082 usuários foram contemplados pelo Protocolo de Dispensação de Fórmulas Alimentares Industrializadas para recebimento de dietas enterais industrializadas, suplementos nutricionais, módulos de nutrientes, fórmulas infantis e/ou espessantes industrializados, mediante regulação pela Coordenação de NASF-AB e Academias da Cidade.

A APS oferta atendimentos do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA), enquanto oferta das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Os médicos acupunturistas, homeopatas e antroposóficos são apoio às eSF nos centros de saúde, às equipes de alguns Centros de Reabilitação (CREAB) e em uma Unidade de Referência Secundária (URS), trabalhando segundo a lógica regionalizada.

Tabela 12- Dados do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica, Belo Horizonte, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Consultas Acupuntura	15.715	17.306	10.678	6.201	8.269
Consultas Homeopatia	12.947	11.720	7.674	8.972	9.838
Consultas Medicina Antroposófica	1.157	1.009	133	4	-
Total	29.819	30.035	18.352	15.177	18.107

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE). Dados extraídos em 13/01/2023.

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. Para as vigências, a meta pactuada com o Ministério da Saúde e Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) é de 86,7%. Na primeira vigência, Belo Horizonte atingiu 90,63% de acompanhamento dos beneficiários cadastrados, apesar da grande instabilidade do sistema e-Gestor AB neste período. O resultado da segunda vigência é 93%, sendo o maior percentual de acompanhamento desde 2018, após a implantação do novo sistema de registro do Ministério da Saúde, atingindo assim, a meta proposta nas duas vigências.

Em 2022 o Ministério da Saúde aprovou a adesão do município à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). Belo Horizonte aguarda a publicação no Diário Oficial da União (DOU) para credenciamento de cinco equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP), contemplando os Centros de Saúde: Gentil Gomes (1 eAPP para atendimento à unidade prisional Albergado



Belo Horizonte I), Horto (2 eAPP para atendimento à unidade prisional Penitenciária Belo Horizonte I) e Cabana (2 eAPP para atendimento à unidade prisional Centro de Remanejamento Belo Horizonte I).

Estão mantidas as reuniões intersetoriais para a construção dos processos de trabalho conjuntos a serem implementados na efetivação da PNAISP, envolvendo SES-MG, Secretária de estado de Justiça e Segurança Pública (SEJUSP) e SMSA. Além disso, o município disponibiliza uma equipe de apoio à equipe de saúde prisional do Complexo Penitenciário Feminino Estevão Pinto, que atualmente ampliou sua atuação junto à Unidade Prisional - CERESP Gameleira, com a disponibilização de atendimento médico à equipe de saúde prisional desta unidade. Essas equipes realizaram 1.555 atendimentos em 2022.

No segundo quadrimestre, foram realizadas pela SMSA, ações de capacitação da equipe de saúde prisional do CERESP quanto à realização de testagem rápida para infecções sexualmente transmissíveis (IST) e tuberculose, sendo capacitados 6 e 3 profissionais, respectivamente.

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) em 2022 estão descritas nos tópicos abaixo:

Acompanhamento integrado da população indígena urbana

Criação de um comitê interinstitucional entre Secretaria Municipal de Saúde (SMSA), com representantes da Gerência Atenção Primária à Saúde, do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, das Gerências de Assistência Epidemiologia e Regulação e centros de saúde de referência, SES/MG, Fundação Nacional do Índio (FUNAI) e Vale S/A, que compartilha informações, monitora a saúde dos indígenas e planeja ações conjuntas para qualificar a assistência e os serviços prestados. O município de Belo Horizonte tem qualificado o cadastro dessa população no sistema de informação em saúde, buscando georeferenciá-la por centro de saúde e etnias. Em 2022 manteve-se o acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 entre os indígenas. Dentre os cuidados aos indígenas, destaca-se a assistência aos refugiados da Venezuela - etnia Warao, e aos indígenas da etnia Pataxó e Pataxó Hã Hã Hãe. Em agosto de 2022 foi realizada a segunda reunião para implementação do Grupo Técnico Intersectorial – GTI de Saúde Indígena da Região Metropolitana BH, por meio de orientação do Ministério Público, Processo nº 08620.001394/2022-41, sob a



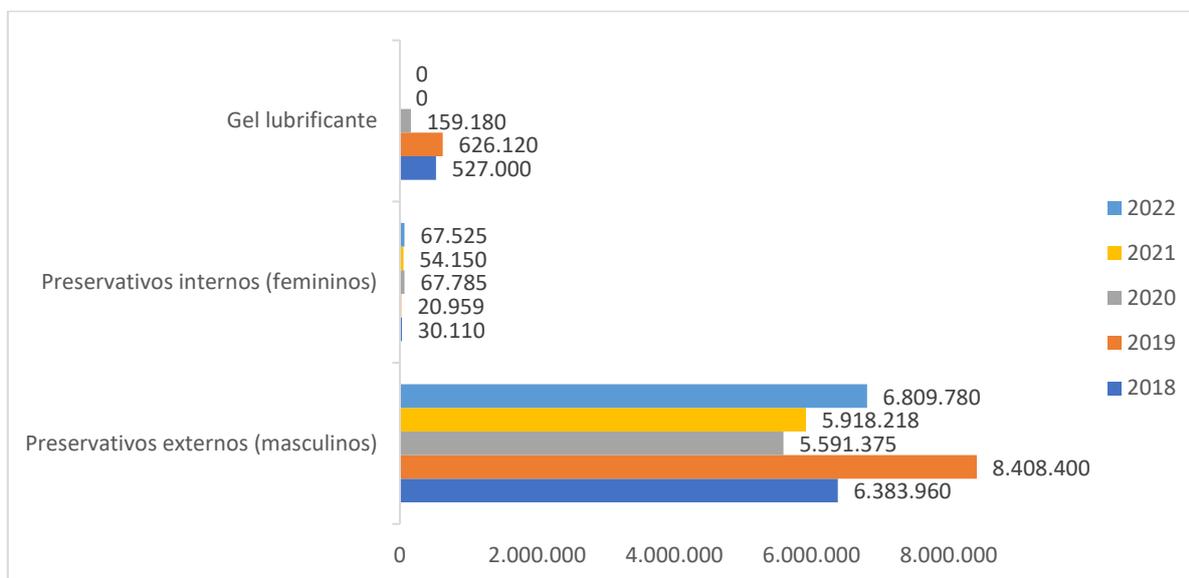
coordenação da FUNAI e em outubro o GTI, sob coordenação da FUNAI, realizou um encontro presencial com esclarecimento dos fluxos e protocolos da rede SUS-BH. As reuniões do GTI de Saúde Indígena estão ocorrendo mensalmente.

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

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

Para o desenvolvimento da promoção da saúde e prevenção de agravos na esfera das infecções sexualmente transmissíveis são desenvolvidas ações de sensibilização quanto ao uso de preservativos e sexo seguro, por meio de folders, cartazes, jornal do ônibus e portal eletrônico da PBH, e distribuídos insumos de proteção. Os preservativos sexuais são dispensados sob livre demanda nos centros de saúde, nos serviços ambulatoriais especializados em infectologia e em outros pontos da rede SUS-BH. Também são distribuídos por meio de parcerias com entidades não governamentais, empresas privadas em seus eventos sobre saúde do trabalhador, eventos culturais e outras oportunidades. Trata-se de insumo fundamental para prevenção das IST e faz parte das estratégias de sensibilização dos usuários quanto à reflexão sobre a prevenção e práticas sexuais. A série histórica da distribuição dos insumos de proteção está descrita no gráfico 29.

Gráfico 29 - Número de insumos de proteção distribuídos no período de 2018 a 2022 em Belo Horizonte.



Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DIAS, dados extraídos em 13/01/2023.

Obs: Em 2002 o Ministério da Saúde não forneceu gel lubrificante.

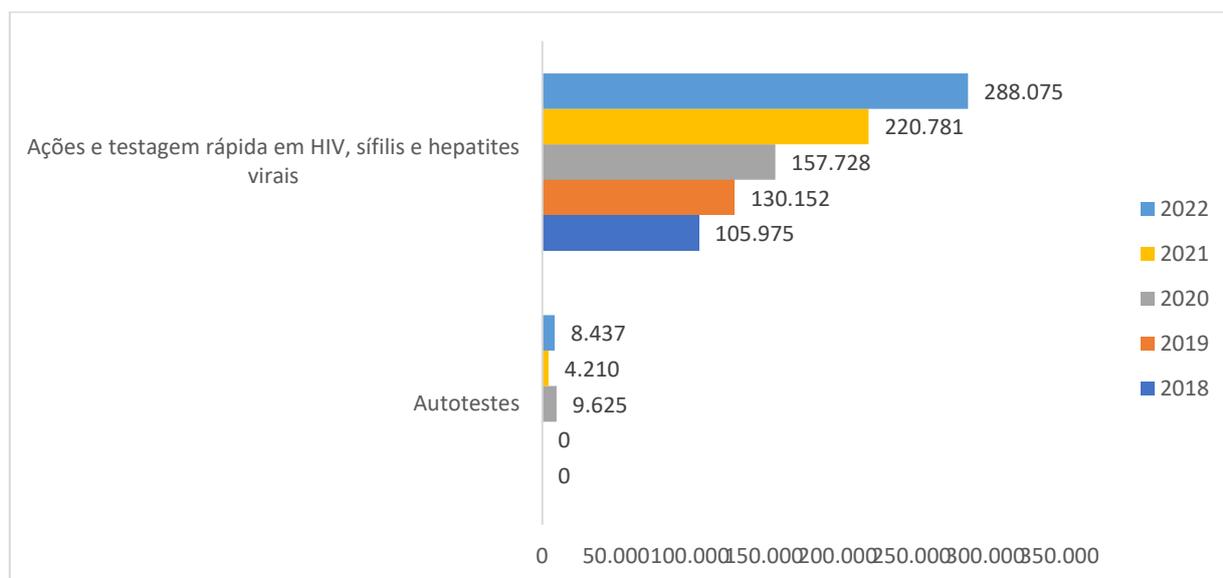


A oferta de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais nos serviços municipais da rede SUS-BH é uma estratégia de singular importância para o diagnóstico oportuno e tratamento adequado das infecções sexualmente transmissíveis. Ao longo dos últimos anos houve um aumento significativo na execução e registros, no sistema informatizado, dos testes rápidos, expandindo assim o número de pessoas testadas. Além dos testes rápidos, a rede SUS-BH oferta e distribui autotestes HIV, estratégia de expansão da testagem rápida de HIV para as pessoas que não realizam o teste rápido nas unidades com frequência e permite que o próprio usuário teste a si mesmo, em local de escolha.

Em 2022 foram realizadas ações visando expansão e qualificação da testagem rápida no município, além de constante vigilância das referências regionais para capacitação de novos profissionais dos centros de saúde sobre testagem rápida. O projeto piloto do Ministério da Saúde para utilização dos Testes Rápidos DUO, que investigam Sífilis e HIV simultaneamente em gestantes durante o pré-natal, em 4 centros de saúde eleitos - Centro de Saúde Independência, Centro de Saúde Vila Maria, Centro de Saúde Jardim Guanabara e Centro de Saúde Jardim Leblon foi executado ao longo do ano e avaliado positivamente pelos profissionais executores.

O gráfico abaixo demonstra a execução de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais nos serviços de saúde da rede SUS-BH e distribuição de autotestes HIV, nos anos de 2018 a 2022.

Gráfico 30 - Número de testes rápidos executados e autotestes distribuídos no período de 2018 a 2022 em Belo Horizonte.



Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DIAS, dados extraídos em 10/01/2023.

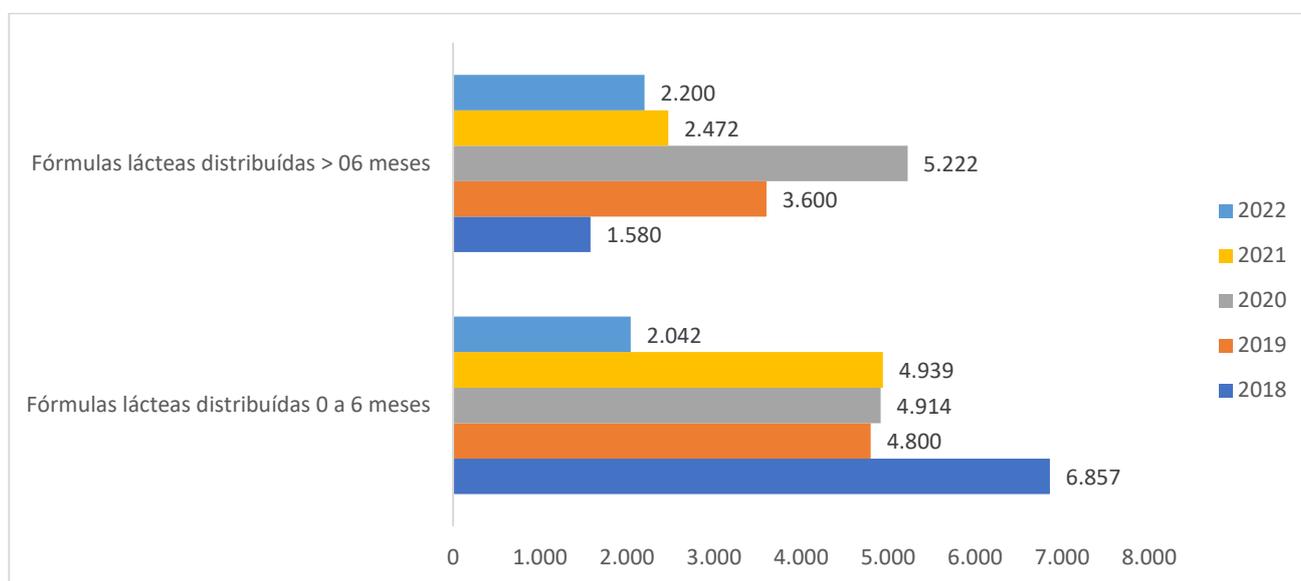


As ações de prevenção da Transmissão Vertical (TV) do HIV, sífilis, hepatites virais e HTLV foram mantidas rotineiramente em 2022, assim como a oferta de primeiras consultas especializadas da Transmissão Vertical; acompanhamento odontológico especializado a crianças e adolescentes portadores da infecção pelo HIV; oferta de consultas de neurologia pediátrica para crianças com doenças de TV; e o reforço na busca ativa de pacientes faltantes às consultas de infectologia pediátrica, a fim de garantir o acompanhamento das crianças expostas ou portadoras de sífilis. As reuniões do Comitê Municipal de Transmissão Vertical e Mortalidade Fetal e Infantil (CMTVMFI) e a investigação e monitoramento dos casos de gestantes e crianças, em especial de sífilis e HIV, foram mantidas e contribuíram para a qualificação da assistência.

Para qualificação na prevenção da TV, foi implantada a triagem para infecção pelo HTLV na rotina do pré-natal (NT ASSISTENCIAL CONJUNTA 005/2022). O fluxo garante a confirmação laboratorial do diagnóstico e o acompanhamento da gestante infectada em serviço de referência, bem como a busca ativa dos contatos e familiares.

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

Gráfico 31 - Número de fórmulas lácteas infantis distribuídas no período de 2018 a 2022 em Belo Horizonte.



Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DIAS, dados extraídos em 08/03/2023.

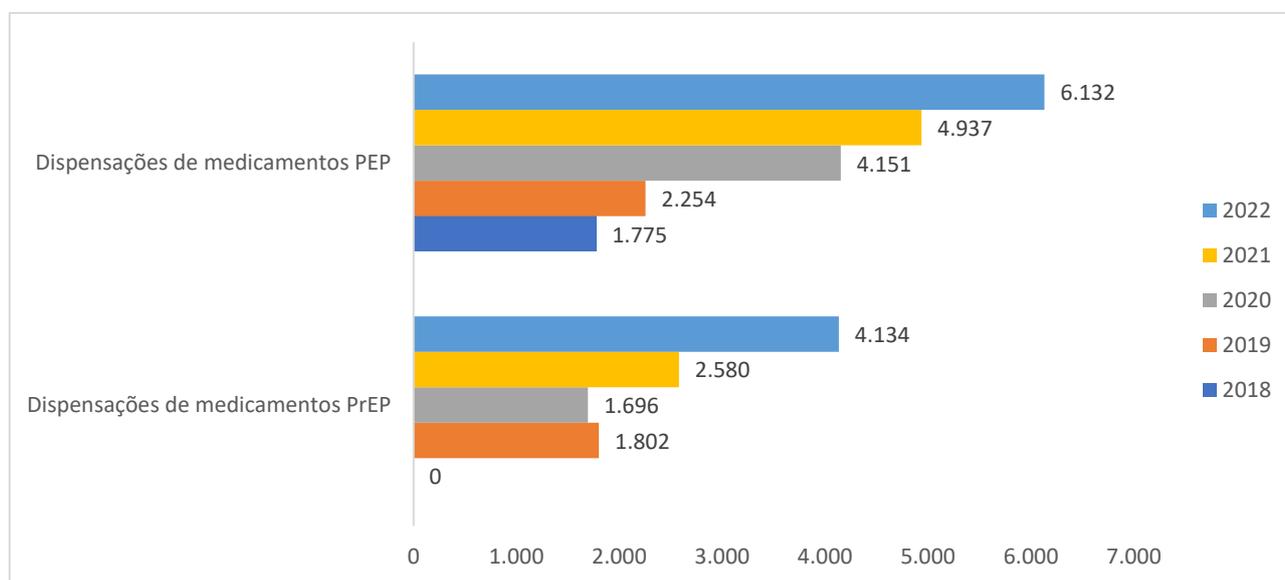


Faz parte da política nacional de prevenção ao HIV a distribuição e dispensação de medicamentos para profilaxia da transmissão vertical do HIV, bem como dos medicamentos utilizados para a Profilaxia Pré e Pós-exposição de risco ao HIV, respectivamente PrEP e PEP. O município de Belo Horizonte mantém, ininterruptamente, a distribuição e a dispensação destes medicamentos.

Para atendimento à demanda de profilaxia da transmissão vertical do HIV, os medicamentos são distribuídos para todos os serviços responsáveis pelos atendimentos aos usuários, sendo dez hospitais/maternidades que compõem a rede SUS-BH e a Maternidade Unimed - Unidade Grajaú. Por outro lado, para atender a demanda da PEP - sexual consentida, violência sexual e acidente com material biológico, os medicamentos são distribuídos para todos os hospitais/maternidades que compõem a rede de violência, para as nove Unidades de Pronto Atendimento (UPA) de Belo Horizonte e todos os serviços da atenção especializada em infectologia do município.

O atendimento para PrEP encontra-se consolidado no município, sendo realizado no CTR-DIP Orestes Diniz, Hospital Eduardo de Menezes, no CTA-SAE Sagrada Família e na URS Centro-Sul. A dispensação dos medicamentos ocorre nas Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM) destes serviços e complementarmente nas UDM Unifenas e Hipercentro.

Gráfico 32 - Dispensação medicamentos para PrEP e PEP no período de 2018 a 2022 em Belo Horizonte.



Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DIAS, dados extraídos em 13/01/2023.

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



Em relação às abordagens de redução de danos, ocorreram em cenas de uso prejudicial de álcool e outras drogas, casas de moradia coletiva de pessoas transexuais e travestis, locais de prostituição e outros pontos de circulação com maior risco de exposição às IST, como saunas, boates e espaços de encontros entre jovens. Durante as abordagens foram distribuídos preservativos internos e externos, unidades de gel lubrificantes, autotestes para HIV, além de soro fisiológico, copos de água e outros insumos de prevenção/redução de danos. Foram realizados durante o ano de 2022, 4.513 encaminhamentos para centros de saúde, serviços da atenção especializada e aos serviços da rede socioassistencial, além de encaminhamentos para realização de testagem rápida. A tabela 13 demonstra os dados relativos às abordagens de campo e oferta de insumos.

Tabela 13 - Dados do Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS, Belo Horizonte, 2020 a 2022

Especificação	2020	2021	2022
Redutores de danos	18	18	18
Abordagens realizadas	26.383	35.208	45.295
Preservativos masculinos e internos distribuídos durante as abordagens	134.485	354.026	828.200
Sachês de gel lubrificante distribuídos durante as abordagens	27.511	16.187	1922 ^(a)

Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 07/03/2023.

a. O insumo “gel lubrificante” foi proveniente de doação de outras instituições. Não ocorreu o reabastecimento deste insumo pelo Ministério da Saúde em 2022.

O Programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids realizou diversas ações coletivas em 2022, 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 de 2022

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



Maio	Ação intersectorial no CRJ para atendimento à população em situação de rua na regional Centro-sul; Ação intersectorial no abrigo São Paulo para atendimento à população em situação de rua na regional Centro-sul; Roda de conversa sobre transexualidade URS Centro-sul; Ação intersectorial para atendimento à população em situação de rua na regional norte (abrigo são paulo); Roda de conversa com adolescente do programa Fica Vivo Vila CEMIG; Roda de conversa no CIAM; e Roda de conversa com os catadores da CMR.
Junho	Ação de testagem na FUMEC; Ação do dia da Prostituta; Ação Centro Pop Leste; Ação de testagem no albergue municipal Tia Branca; Ação de Testagem no Centro Pop Centro-sul; Ação de testagem nas unidades de acolhimento institucional Anita I e II.
Julho	Roda de conversa sobre Hepatites Virais no Hotel Novo América, no Hotel Brilhante, no Hotel Concórdia, na casa da Negretti, no Hotel Vitória, e no Hotel Miragem; Sensibilização sobre Hepatites Virais Sauna Kratus, Cabine do Jairo, Zoom Bar, Pista de Skate do Barreiro, Motel 44, Centro Pop leste, República Reviver, CERSAM AD Barreiro, Hotel Jade, Casa Ravena, Vila Andiroba, Casa Lorena e bairro Cabana.
Agosto	Ação abrigo São Paulo; Roda de conversa na Casa de Apoio às PVHIV; Ação independência; Ação Hotel Stilo; Ação Hotel Amarelinho 2.
Setembro	Ação lúdica de prevenção às IST - “Labirinto das sensações”, realizada durante os dois dias de programação da Virada Cultura de Belo Horizonte; Ação de prevenção na comemoração de 125 anos do Parque Municipal, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação.
Outubro	Ações de testagem, mesa de insumos e vacinação, em três hotéis de prostituição; Ação de prevenção à Sífilis nas regionais Barreiro e Nordeste, em parceria com o Consultório na Rua.
Novembro	Ação de prevenção na 23ª Parada do Orgulho LGBT de Belo Horizonte; Ações de prevenção, em parceria com o Consultório na Rua, nas regionais Noroeste, Leste, Centro Sul; Ação de testagem rápida de HIV, Sífilis e Hepatites Virais em dois hotéis de prostituição, em parceria com o CTA; Ação de redução de danos na regional Centro-Sul, em parceria com o Serviço de Abordagem Social, da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania; Ação de prevenção sobre Hepatites Virais e outras IST em dois hotéis de prostituição; Ação de redução de danos na República Reviver, da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania.
Dezembro	Ação de prevenção e conscientização sobre HIV/aids, em alusão ao Dia 1º de Dezembro, nas estações e vagões do Metrô de Belo Horizonte e nas Estações de ônibus/MOVE do Barreiro e Pampulha; Roda de conversa sobre HIV/aids no CERSAM AD Venda Nova; Ação de prevenção ao HIV/aids e outras IST na Praça do Cardoso (Serra); Ação de prevenção ao HIV/aids e outras IST na praça Nova Cachoeira; Ação de prevenção, em parceria com o Consultório na Rua, na regional Noroeste.

Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 07/03/2023.



As ações de formações aconteceram estrategicamente com alinhamento prévio junto às instituições. Os temas abordados: sexualidade, diversidade, equidade de gênero, redução de danos, preconceitos e discriminação e prevenção combinada, perpassam pela prevenção em saúde sexual e integral.

Em relação às atividades formativas junto à Secretaria Municipal de Educação (SMED) e ao Programa Saúde na Escola (PSE), em 2022 foram realizadas 57 formações (cursos e oficinas) em 15 escolas, com participação média de 1000 pessoas, envolvendo alunos e professores.

Como estratégia de prevenção para a população jovem, as ações “Extra Muro” permitiram que 221 alunos de cursos superiores da área da saúde participassem das formações.

A parceria intersetorial com a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC) possibilitou a realização de 27 formações pelo Programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids, com a participação de 1205 pessoas, dentre elas, usuários dos serviços e profissionais. Diferentes setores foram contemplados com as formações, como: Sócio Educativos, CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social), abrigos, projetos Fica Vivo e Mala Lúdica.

Ressalta-se também as rodas de conversa com a participação de profissionais do sexo e outras populações vulneráveis; destaque para os momentos de debate sobre “Saúde Sexual Integral” em 17 serviços da rede SUSBH: CERSAM AD, URS Centro Sul, CTA SAE Sagrada Família, URS Centro Sul, CIAM, NASF Leste, Casa de Apoio e Centros de Saúde (2), com a participação dos profissionais de saúde; continuidade das rodas de conversa sobre o acolhimento do público trans na Urgência (8 UPA).

Em, 14/12/2022, em parceria com o Movimenta Saúde, foi realizada uma webinar com o tema “A rede SUS-BH fortalecendo a equidade na assistência às Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA)”, ministrado para os servidores do SUS - PBH.

O Projeto “Sífilis: Gestão do Cuidado na Rede SUS-BH” foi mantido em 2022 e teve como enfoque ações locais e regionais abordando melhorias, experiências exitosas, sugestões de ações, além do apoio no enfrentamento à sífilis e à sífilis congênita no município. Foram realizadas 6 visitas de monitoramento, bimestralmente, em cada uma das 09 regionais de saúde e 16 reuniões do Grupo de Trabalho de Sífilis durante o ano.

Os resultados dos indicadores do projeto, em 2022, demonstram:

- Qualificação das ações no pré-natal, com redução para 21,2% na proporção de casos de sífilis congênita em relação à sífilis em gestante;
- Garantia de 84% das gestantes com sífilis tratadas adequadamente conforme classificação clínica do diagnóstico;

- 
- 87% das pessoas diagnosticadas com sífilis adquirida tratadas adequadamente nos encontros de saúde selecionados por regional; e
 - Manutenção de 1,8 exames de VDRL executados em gestantes.

Em relação aos testes rápidos, em relação à 2021, verifica-se aumento de 53% no número de testes rápidos de HIV, sífilis, hepatite B e C executados nos centros de saúde da rede SUS-BH em 2022.

Os dados evidenciam melhorias significativas na gestão dos casos de sífilis em gestante, adquirida e congênita. Em 2022 foram notificados 5.095 casos de sífilis adquirida, 890 em gestantes e 202 casos de sífilis congênita, segundo o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), atualizados até 08 de março de 2023.

Em 2022, também, foram realizadas ações em parceria com instituições de ensino superior do município de Belo Horizonte visando a capacitação dos alunos, futuros profissionais de saúde, em testagem rápida e aconselhamento, além de ofertar a testagem para o público estudante jovem e profissionais dessas instituições. Em maio/2022, o evento aconteceu na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais com 1.027 testes rápidos executados, sendo 02 reagentes para sífilis; em junho/2022 e outubro/2022 a mesma ação foi replicada na Faculdade FUMEC, com realização de 829 testes rápidos, sendo 01 reagente para HIV e 01 reagente para sífilis.

Em 12 de julho de 2022, por meio da parceria entre a Gerência de Atenção Primária à Saúde (GEAPS), Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE) e a Gerência de Integração do Cuidado à Saúde (GEICS), foi publicizada a Nota Técnica Conjunta 002/222 acerca da administração de Penicilina Benzatina nos centros de saúde da rede SUS-BH na ausência do profissional médico, no dia 31 de maio de 2022. Em cooperação com a Coordenação de Apoio Diagnóstico e a Gerência de Rede Ambulatorial Especializada (GERAE), foi divulgado o memorando 106/2022 sobre o fluxo de solicitação e coleta fora do horário habitual para exame de VDRL em gestantes.

Como entrega do projeto “Sífilis: gestão do cuidado na rede SUS-BH”, foi realizado o “II Seminário Interdisciplinar de Sífilis: experiências exitosas” no dia 05 de outubro de 2022 no Auditório JK, da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. O evento contou com a participação de representantes das diversas categorias profissionais dos Centros de Saúde da rede SUS-BH e dos serviços de atenção especializada, com um total de 200 inscritos. As experiências exitosas foram apresentadas e premiadas.

Foi realizada ainda uma capacitação prática em testagem rápida e aconselhamento para os profissionais da equipe de saúde do Centro de Remanejamento do Sistema Prisional Gameleira (CERESP Gameleira) no dia 09 de novembro de 2022 no Centro de Saúde Cabana, em parceria com a SES-MG, GEAPS e GEICS. Houve a participação de 3 enfermeiras, 1 técnica de enfermagem, 1 psicóloga e 1 assistente social, integrantes da



equipe de saúde do CERESP. Em 10 de novembro de 2022, realizamos um mutirão de testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites virais na população privada de liberdade do CERESP. Foram realizados 68 testes rápidos no total (17 pessoas testadas), sendo 05 testes positivos para sífilis e 01 pessoa com testes positivos para HIV e sífilis.

Tabela 15- Casos de Sífilis Congênita, em Gestante e Adquirida, 2020 a 2022.

Especificação	2020	2021	2022
Sífilis Congênita	200	188	202
Sífilis em Gestantes	716	754	809
Sífilis Adquirida	3129	4383	5095

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Dados extraídos em 08/03/2023.

No ano de 2022, por meio de parceria com a Providens Ação Social Arquidiocesana, foi mantida a oferta de 40 vagas na Casa de Apoio Nossa Senhora da Conceição, para o acolhimento e moradia temporária de pessoas vivendo com HIV/AIDS em situação de desamparo social e familiar, para fins de complementação do cuidado na rede SUS-BH. A estratégia apoia pacientes em um momento de transição hospital-domicílio, garante a continuidade do cuidado e os meios necessários para adesão aos tratamentos, além de possibilitar alternativas de reinserção social e no mercado de trabalho. A ocupação média durante o ano de 2022 foi de 26 usuários/mês e a média de consultas e atendimentos multiprofissionais externos foi de 31 ao mês.

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

Referente à Saúde Integral LGBT, foi realizada parceria entre as Coordenações de Saúde Sexual e de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente, para o alinhamento interinstitucional entre Secretaria Municipal de Saúde – SMSA/PBH e Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG, a fim de implementar o fluxo de encaminhamento e acompanhamento à saúde de crianças e adolescentes trans no Ambulatório Especializado no Acolhimento em Diversidade de Gênero na Infância e Adolescência, do Hospital Infantil João Paulo II (HIJPII). Essa cooperação permitiu a regulação de acesso ao ambulatório especializado, iniciado em dezembro/2022, com a oferta de uma consulta semanal para a rede (04 consultas/mês) e uma



consulta semanal (04 consultas/mês) como reserva técnica exclusiva para o sistema socioeducativo. Foram realizadas reuniões nos Colegiados Gestores Regionais para socialização das informações, apropriação e esclarecimento de dúvidas. Em continuidade a este movimento, foi realizada a retomada do GT de Saúde Integral LGBT, no mês de dezembro/2022.

Durante o ano de 2022, foi realizado o acompanhamento das solicitações aos ambulatórios de Infectologia (Infectologia Geral Adulto/HIV/Hepatites Virais/IST/HTLV/Infectologia Pediátrica/Profilaxia Pré-Exposição de Risco ao HIV – PrEP/Transexualização Adulto/Transexualização Infância e Adolescência), em parceria com a Gerência de Regulação do Acesso Ambulatorial (GERAM). O acompanhamento ocorreu por meio das seguintes ações:

- Avaliação periódica da oferta e demanda para cada ambulatório, com busca de novas ofertas junto aos serviços;
- Identificação de falhas de agendamento e comunicação à GERAM e ASTIS para adequação; e
- Busca diária de consultas desmarcadas para agendamento imediato, evitando absenteísmo.

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 a 2022. Observa-se que o número de consultas de pré-natal tem diminuído nos últimos anos, em concordância com a diminuição dos nascidos vivos nos anos equivalentes, no município de Belo Horizonte.

Tabela 16 – Dados da Saúde da Mulher, Belo Horizonte, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Consultas de pré-natal	111.952	111.515	108.386	97.040	91.215
Consultas de puerpério	11.910	11.611	10.602	11.088	10.849
Exames preventivos do câncer de colo do útero	86.757	78.516	65.655	58.545	79.184

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Exames de mamografia	37.681	36.565	20.782	28.735	28.823

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 27/02/2023.

Tabela 17 - Atividades e eventos da Coordenação da Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal, 2022.

Atividades/ Eventos	Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna de BH
Data	12 encontros nos dias (28/01, 25/02, 25/03, 29/04, 27/05, 24/06, 29/07, 26/08, 27/09, 28/10, 25/11 e 23/12/2022)
Participantes	Sociedade civil, GAERE, Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal, representantes maternidades SUS-BH e profissionais do Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna de MG (Secretaria Estadual Saúde-SES/MG).
Objetivos e resultados	Investigação, classificação e certificação da Declaração de Óbitos de mulheres em idade fértil. Discussão dos eventos adversos e possíveis falhas na assistência, com recomendações para cada caso avaliado, propondo melhorias para a atenção à saúde das mulheres, em todos os níveis de atenção.
Atividades/ Eventos	Secretaria Executiva Municipal de Vigilância de Óbito Materno
Data	12 encontros nos dias (20/01, 17/02, 17/03, 20/04, 19/05, 20/06, 21/07, 18/08, 22/09, 20/10, 17/11 e 15/12/2022)
Participantes	Referências Técnicas do nível central, regional e estadual
Objetivos e resultados	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. Foram investigados 664 casos de óbitos de mulheres em idade fértil e analisados, classificados e certificados 08 óbitos maternos ocorridos em Belo Horizonte.
Atividades/ Eventos	Fórum das maternidades
Data	11 encontros nos dias (01/02, 08/03, 12/04, 10/05, 14/06, 12/07, 09/08, 13/09, 21/10, 08/11 e 13/12/2022)
Participantes	Representantes das maternidades SUS-BH e da Coordenação de Atenção
Objetivos e resultados	<p>Qualificação da assistência prestada às gestantes da rede SUS-BH nas maternidades e serviços de pré-natal de alto risco, com o objetivo de garantir o cuidado respeitoso, resolutivo e integral, baseado nas melhores evidências científicas.</p> <p>Os Fóruns das maternidades tiveram reuniões com as seguintes discussões e definições:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ratificação da premissa de “vaga zero” para mulheres que apresentem urgências obstétricas ou ginecológicas com necessidade de transferência das UPAs para as maternidades de referência, além de definição dos critérios para encaminhamento à maternidade (urgência obstétrica ou ginecológica) com critérios definidos em fluxo. • Pactuação do fluxo de inserção de DIU sob sedação em casos específicos; • Definição dos critérios para diagnóstico de diabetes mellitus gestacional na rede SUS BH. • Organização do evento sobre a assistência materna e fetal segura e de qualidade em Belo Horizonte, envolvendo as maternidades públicas e privadas, em parceria com a SOGIMIG e ABENFO. • Discussão com apresentação de proposta de fluxo para atendimento de gestantes com suspeita ou confirmação de Monkeypox nas maternidades públicas de Belo Horizonte. • Discussão sobre violência sexual à mulher e proposta de realização de capacitações em serviço em parceria com a Gerência de Vigilância



	<p>Epidemiológica e as maternidades que compõem a rede de atendimento de violência sexual em BH, com o objetivo de sensibilizar os profissionais quanto à identificação e notificação de violência e qualificar as informações das fichas de notificação.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realização de Oficina “Atendimento de mulheres em idade fértil nas unidades de pronto atendimento de Belo Horizonte”, envolvendo os coordenadores das maternidades públicas e das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) de Belo Horizonte, com o objetivo de melhorar a integração entre as maternidades e as UPAs. • Realização de Oficina “Qualificação da assistência materna e fetal em Belo Horizonte”, em parceria com a Associação de Ginecologistas e Obstetras de Minas Gerais (SOGIMIG), com o objetivo de discutir a importância da segurança no acolhimento obstétrico e neonatal, construir estratégias para alcançar um cuidado seguro, com ênfase no trabalho em equipe nas maternidades, e a criação de um documento norteador para ações futuras. A oficina contou com a participação de aproximadamente 60 pessoas, entre representantes das coordenações das 13 maternidades públicas e privadas da capital, da Secretaria Municipal de Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde, do Conselho Regional de Medicina, do Conselho Regional de Enfermagem e da Associação Brasileira de Obstetras e Enfermeiros Obstetras-Seccional MG.
Atividades/ Eventos	Fórum Perinatal
Data	11 encontros nos dias (03/02, 03/03, 07/04, 05/05, 02/06, 07/07, 04/08, 01/09, 06/10, 03/11 e 01/12/2022)
Participantes	Representantes da sociedade civil, CMS, CISAM, profissionais das maternidades, Conselhos de Classes, ONGs e Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal
Objetivos e resultados	<p>Fortalecimento, discussão e ampla divulgação da rede de assistência materno fetal e infantil no município de Belo Horizonte.</p> <p>Foram realizadas apresentações informativas com temas pertinentes à assistência materna e perinatal, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Luto perinatal; • atendimentos da EMAP-GPV (Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas Vulneráveis) Cenário da Sífilis em gestante e congênita, no Município de Belo Horizonte; • Apresentação de cuidados com o recém-nascido nos 30 primeiros dias de vida e os fluxos da PBH; • Projeto AdoleSer, uma experiência de sucesso na diminuição de gravidez não intencional na adolescência; • Linha de cuidado à saúde da mulher em seus ciclos de vida na saúde suplementar; • Nutrição na gestação. • Exercício físico na gestação; • Ampliação da Cobertura Vacinal Infantil em Belo Horizonte: Estratégia prioritária para a Saúde Coletiva; • Atuação do serviço social na Atenção Primária à Saúde; • Abordagem de gestantes com transtorno mental; • Balanço anual do fórum perinatal ampliado. <p>Além disso, foram realizadas discussões esclarecendo dúvidas, reforçando vinculações e referenciamento dos serviços, visando melhorar o atendimento em toda rede SUS BH.</p>
Atividades/ Eventos	Comitê de Equidade 50-50: todos e todas pela equidade (COMEG)



Data	11 encontros nos dias (17/02, 28/04, 19/05, 02/06, 28/06, 07/07, 18/08, 15/09, 16/10, 17/11 e 07/12/2022)
Participantes	Representantes das secretarias e subsecretarias municipais. Diretoria de Políticas para Mulheres da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança, Alimentar e Cidadania (SMASAC).
Objetivos e resultados	<p>O COMEG promoveu as seguintes discussões e ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organização da "Campanha dos 16/21 dias de ativismo pelo fim da violência contra as mulheres" • Discussão para programação e implantação de todas as ações apresentadas pelas diferentes secretarias. • Em 07/12/2022 foi realizado o "Bate Papo com Especialista" como parte da campanha dos 21 dias de ativismo pelo fim da violência contra as mulheres, criada em 1991 pelo Centro de Liderança Global de Mulheres. A Gerência de Integração aos Cuidados à Saúde (GEICS) representada pela Coordenação Integral à Saúde da Mulher e Perinatal em parceria com a Gerência de Promoção à Saúde (GEPISA) promoveram a ação com a finalidade de discutir o impacto da violência na vida e na saúde da mulher e estratégias de combate. Palestrantes representando a SMASAC e Fundação Oswaldo Cruz conduziram as apresentações e discussão. • Discussão dos mecanismos e ferramentas de monitoramento do Plano de Equidade de Gênero. • Elaboração de um Informativo sobre a Campanha de enfrentamento da violência contra a mulher (Agosto Lilás) pela GEICS, GVIGE e GEAPS, com o objetivo de dar visibilidade ao tema e ampliar o conhecimento sobre os dispositivos legais existentes e como auxiliar as mulheres que sofrem violências. <p>Discussão sobre as ações a serem implementadas para o evento sobre "Os 16 Dias de Ativismo pelo Fim da Violência contra as Mulheres".</p>
Atividades/ Eventos	Conselho Municipal de Direito das Mulheres (CMDM)
Data	11 encontros nos dias (03/03, 07/04, 10/05, 14/06, 12/07, 09/08, 13/09, 11/10, 17/11, 13/12 e 20/12/2022)
Participantes	Representantes das secretarias e subsecretarias municipais. Diretoria e Coordenação de Políticas para Mulheres da SMASAC
Objetivos e resultados	<p>Desenvolvimento de atividades no campo do protagonismo, empoderamento e fortalecimento das mulheres nos diversos espaços, demonstrando comprometimento com a promoção da equidade de gênero e fortalecendo relações mais justas entre homens e mulheres.</p> <p>Nos encontros foram realizadas as seguintes discussões e ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apresentação das Comissões; "Enfrentamento à Violência, Comunicação e Eventos" e "Planejamento e Orçamento", sobre as atividades pré-programadas das ações do CMDM em coletivo. • Apresentação de trabalhos desenvolvidos pela Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM). • Apresentação do Projeto de Pesquisa e Extensão em Crimes contra a Mulher (CRIM UFMG). • Discussão das ações conjuntas entre CMDM e DIPM sobre eventos referentes aos 16 Anos da Lei Maria da Penha • Apresentação da SMED, sobre o Projeto "Circuito de Museus - Percurso de Mulheres". • Apresentação da coordenadora da Casa de Referência da Mulher; • Apresentação sobre os eventos relativos ao "Agosto Lilás"; • Aprovação do texto do CMDM sobre os 16 Anos da Lei Maria da Penha; • Apresentação das entidades: Nova Central Sindical de Trabalhadores de Minas Gerais – NCST; Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil – CTB;



	<p>Associação Comunitária da Mulher da Vila Nossa Senhora Aparecida de São Lucas;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apresentação do Comitê de Equidade 50-50 para todos pela Diretoria de Política para as Mulheres; • O processo eleitoral do CMDM; • A composição da Comissão do Processo Eleitoral.
Atividades/ Eventos	Comitê Estadual de Gestão do Atendimento Humanizado às Vítimas de Violência Sexual (CEAHVIS)
Data	8 encontros nos dias (11/02, 11/03, 08/04, 10/06, 15/07, 14/10, 11/11 e 16/12)
Participantes	Representantes da Polícia Civil, Polícia Militar, SES-MG, SEJUSP, Secretaria de Estado de Educação (SEE-MG) e Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social (SEDESE).
Objetivos e resultados	<p>O CEAHVIS foi criado pelo Decreto 46242, em 15 de maio de 2013. O objetivo é promover o direito ao atendimento humanizado às vítimas de violência sexual oferecendo a todos um atendimento mais humanizado e respeitoso. O comitê realiza o controle social desse atendimento e busca assegurar a coleta adequada de evidências, vestígios e provas que possam compor a Cadeia de Custódia, assim como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientação dessas vítimas na restauração dos direitos violados, buscando impedir a revitimização. Foi discutido o Protocolo de Atendimento • Avaliação das ações do mês de maio "mês de enfrentamento a violência sexual contra crianças e adolescentes"; • Apresentação de dados sobre violência sexual contra crianças e adolescentes - SEJUSP; • Aborto legal; • Aborto legal em MG: escuta qualificada/especializada de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual; • Apresentação da Deliberação CIB- SES 3939/2022, grade de violência pactuada para o Estado de Minas Gerais. Regulamentação do funcionamento dos serviços de Rede de Atenção às vítimas de violência sexual; • Fluxo de atendimento psicológico especializado; • Desafios para 2023 e GT para cartilha sobre abortamento legal.
Atividades/ Eventos	Reunião do Comitê Gestor Rede Cegonha Macrocentro Região
Data	5 encontros nos dias (17/02 , 03/05 e 23/06, 21/09 e 16/11/2022)
Participantes	Representantes da Área Técnica de Saúde Materno Infantil da SRS-BH; Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade – DMAC; Coordenação da Atenção Integral à Mulher e Perinatal e Gestores dos municípios da Macro Centro Região.
Objetivos e resultados	<p>Discussão e aprovação da proposta da Superintendência Regional de Saúde SRS-BH para o monitoramento da Grade de Vinculação da Rede de Atenção ao Parto e Nascimento e Intercorrências na Gestaçao na Região Macrocentro de Minas Gerais.</p> <p>As reuniões aconteceram via Google Meet (online), com as seguintes discussões:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grade de vinculação para atenção ao parto, nascimento e intercorrências na gestação, a ser pactuada na CIB Macro de março/2022; • Discussão e aprovação da proposta da SRS-BH para o monitoramento da Grade de Vinculação da Rede de Atenção ao Parto e Nascimento e Intercorrências na Gestaçao na Região Macrocentro de Minas Gerais. • Atendimento às Vítimas de Violência Sexual. • Importância sobre o Centro de Parto Normal. • Informação sobre a existência do FAQ da RAMI. • Informações sobre a Deliberação CIB-SUS/MG Nº 3.963, de 19 de outubro de 2022 que dispõe sobre a redefinição da organização dos Comitês Estadual, Regionais, Municipais, Compartilhados e Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal e dá outras providências. • Informações sobre a Deliberação CIB-SUS/MG Nº 3.853, de 14 de junho de 2022 - Banco de Leite Humano/Posto de Coleta Leite Humano.



	<ul style="list-style-type: none"> • Informações sobre a Deliberação CIB-SUS/MG Nº 3.911, de 17 de agosto de 2022 - Unidade Neonatal; • Informações sobre os indicadores que serão avaliados no Valora Minas. • Informe sobre Estratégia Zero Morte Materna.
Atividades/ Eventos	Dia Internacional da Mulher
Data	08/03
Participantes	Referências Técnicas do nível central e regional
Objetivos e resultados	A Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal, em parceria com a Gerência de Promoção à Saúde da SMSA e Movimenta PBH-SUS, promoveu no dia 8 de março, um evento on-line em homenagem às mulheres, em especial às servidoras da PBH. O evento abordou temas como a luta histórica das mulheres pelos seus direitos e tudo o que foi conquistado até hoje. Também foram apresentados os tipos de violência contra a mulher e os equipamentos de atendimento à atenção integral à mulher disponível na PBH. A roda de conversa também contou com a participação especial da médica Sara de Pinho Cunha Paiva que falou sobre o Mindfulness, atenção plena, como técnica para relaxamento e alívio do stress. Também para celebrar a data, o grupo de mobilização da SMSA, Mobiliza SUS, realizou uma intervenção na recepção do Nível Central, abordando as diversas formas de violência contra a mulher.
Atividades/ Eventos	Outubro Rosa
Data	05/10 e 07/10/2022
Participantes	Representantes do poder público, das sociedades médicas e da sociedade civil, servidores da PBH.
Objetivos e resultados	<p>Publicação de cartilha com orientações sobre o câncer de mama com os principais sinais e sintomas de alerta, fatores de risco, a importância da prevenção, diagnóstico e tratamento precoce. Este material foi elaborado com intuito de divulgação para toda a rede SUS-BH e encontra-se disponível no site da PBH.</p> <p>No dia 05/10/2022 a Coordenação da Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal participou dos debates e discussões realizados no Seminário “Saberes e Tecnologia Salvando Vidas - Associação de Prevenção do Câncer na Mulher (ASPRECAM)”. O tema apresentado foi “Diagnóstico precoce do câncer de mama: Onde estão os grandes entraves? Maiores investimentos resolveriam? ”, ressaltando as ações realizadas na Atenção Primária à Saúde em nosso município, com foco na prevenção primária e diagnóstico precoce.</p> <p>No dia 07/10/2022 aconteceu o “Bate-papo com Especialista” que teve como tema “Quanto antes melhor” palestra que abordou a importância da prevenção e detecção precoce do câncer de mama com objetivo discutir com os servidores da rede sobre a conscientização e orientações à respeito do câncer de mama.</p>
Atividades/ Eventos	Publicação de Protocolos Clínicos e Boletim da Coordenação
Data	Janeiro/22 e Agosto/2022
Participantes	Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal e Gerência de Regulação do Acesso Ambulatorial e Atenção Secundária
Objetivos e resultados	<ul style="list-style-type: none"> • Criação do Protocolo Municipal de Infertilidade Conjugal (Janeiro, 2022) • Atualização do Protocolo de Detecção Precoce e controle do Câncer de Mama (agosto,2022) • Boletim Semestral Saúde da Mulher - Janeiro a junho de 2022 (agosto, 2022).
Atividades/ Eventos	Plano Municipal de Promoção da Igualdade Racial e na Política Estadual e Promoção à Saúde (POEPS)
Data	18/02, 18/03 e 08/04
Participantes	Referências técnicas da GEICS, GEAPS e GEPISA
Objetivos e resultados	Aborda temas prioritários na saúde que abarquem as populações tradicionais (Negra, Indígena, Quilombola e Cigana) e em situações de vulnerabilidades sociais propondo estratégias de implementação das ações de promoção à saúde pertinentes.

Atividades/ Eventos	Oficina presencial: “Atendimento de Mulheres em idade fértil nas Unidades de Pronto Atendimento de Belo Horizonte”
Data	13/09/2022 e 27/09/2022
Participantes	Coordenadores médicos e enfermeiros das maternidades públicas e das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) de Belo Horizonte. Referências Técnicas da Coordenação da Saúde da Mulher e da Gerência de Urgência e Emergência (GEURE).
Objetivos e resultados	A oficina integra o Programa Municipal de Educação Permanente em Saúde (ProEP) com objetivo de melhorar a integração entre as maternidades e as UPAs, discutir critérios para solicitação de teste rápido de gravidez ou BHCG em mulheres em idade fértil atendidas nas UPAs para diagnóstico oportuno de gravidez, qualificar o cuidado nas UPAs, reforçar as indicações para encaminhamento das urgências ginecológicas e obstétricas para as maternidades (vaga zero). Foram capacitados 60 profissionais da Rede SUS-BH.
Atividades/ Eventos	Curso de atualização em Pré-natal
Data	18/10, 19/10, 09/11 e 10/11/2022
Participantes	Médicos e Enfermeiros de Equipes de Saúde da Família e Ginecologistas da APS.
Objetivos e resultados	O curso de Atualização em Pré-natal, em formato de educação à distância (EAD), integra o Programa Municipal de Educação Permanente em Saúde (ProEP) com objetivo de qualificação da assistência às gestantes e puérperas da Rede SUS-BH e garantia do atendimento humanizado, respeitoso e seguro. Os primeiros dois módulos aconteceram nos meses de outubro e novembro de 2022, contando com 659 profissionais médicos e enfermeiros da APS inscritos.
Atividades/ Eventos	Curso de capacitação para médicos para inserção de DIU
Data	Agosto a Dezembro 2022
Participantes	Médicos da APS
Objetivos e resultados	O Curso de capacitação para inserção de DIU integra o Programa Municipal de Educação Permanente em Saúde (ProEP) e tem como objetivo a qualificação da assistência ao planejamento reprodutivo na Rede SUS-BH, com ampliação da oferta de Contracepção Reversível de Longa Ação (LARC) para as municipais. Neste curso tivemos a participação de 180 médicos da APS, com aula teórica em agosto e aulas práticas de setembro a dezembro de 2022, nos Centros de Saúde.
Atividades/ Eventos	Reunião de alinhamento com os mastologistas da Atenção Secundária
Data	26/09/2022
Participantes	Mastologistas e gerentes dos Centros de Especialidades Médicas e Unidades de Atenção Secundária, Referências Técnicas da Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal e Gerência de Atenção Especializada (GERAE).
Objetivos e resultados	Reunião de alinhamento com os mastologistas da Atenção Secundária com apresentação do protocolo municipal ao câncer de mama e discussão dos fluxos de encaminhamento para a Mastologia/atenção secundária e Onco/mastologia.

Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal, 09/03/2023.

A Coordenação Municipal Master do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), vinculada anteriormente à Diretoria de Média e Alta Complexidade, foi incorporada à Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal no primeiro quadrimestre de 2022. Entre as ações realizadas pela Coordenação Municipal



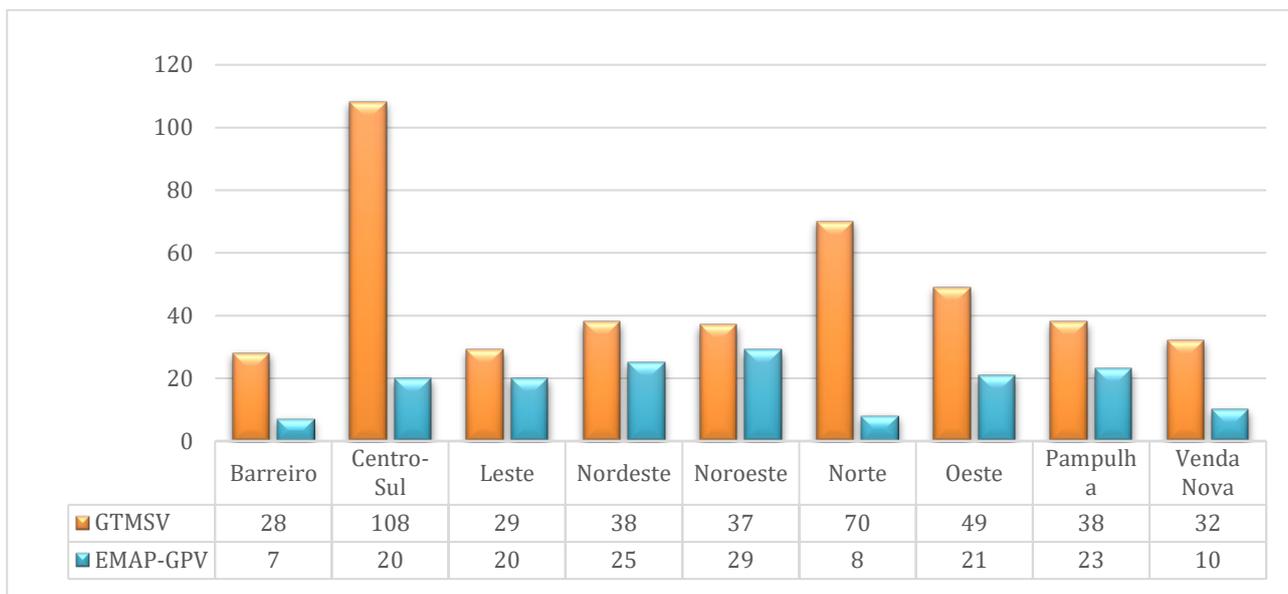
de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Coordenação Master do SISCAN em relação à linha de cuidado do câncer de mama, ressalta-se: redação do protocolo municipal de detecção precoce do câncer de mama, monitoramento de mamografias BI-RADS 4 e 5 e o encaminhamento das usuárias aos serviços de oncologia e discussões com as referências técnicas regionais sobre os fluxos de encaminhamento de usuárias para a atenção secundária e terciária, com o objetivo de garantir o tratamento em tempo oportuno.

O Grupo de Trabalho (GT) de Mulheres em Situação de Vulnerabilidade tem como objetivo articular estratégias para melhorar e ampliar a vigilância e o planejamento; melhorar a comunicação e a articulação de ações intersetoriais; fortalecer as políticas de proteção e inclusão a essa população; apoiar as GAERE na discussão e articulação de casos complexos junto aos centros de saúde; contribuir para a articulação da rede de proteção junto a outras políticas públicas; e estimular a construção dos Planos Terapêuticos Singulares, 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.

Foram realizados 28 encontros, pelo Grupo de Trabalho (GT) de Mulheres em Situação de Vulnerabilidade da SMSA, para articulação dos casos mais complexos, buscar a intersetorialidade, de forma a favorecer e estimular a elaboração de Planos Terapêuticos Singulares e identificar as fragilidades e potencialidades para fortalecimento do processo de trabalho, alinhamento de fluxos e condutas no acompanhamento dos casos. Nos Grupos de Trabalho Regionais, direcionados ao acompanhamento de Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade, foram acompanhados 429 casos.

A Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade (EMAP-GPV) acompanha as mulheres em situações de vulnerabilidade sem vinculação com o centro de saúde ou com vínculo fragilizado com a rede SUS-BH; com histórico de mudança de território/regional; vínculos familiares rompidos ou fragilizados ou que estejam em situação de rua, que tenham histórico recente de vida nas ruas ou que residam em moradia improvisada, muito precária e ainda sem acompanhamento da rede; ou que estejam em uso prejudicial de álcool e outras drogas; ou em sofrimento mental grave ou em situação de violência. Em 2022, a EMAP-GPV acompanhou 163 casos e realizou 439 atendimentos.

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



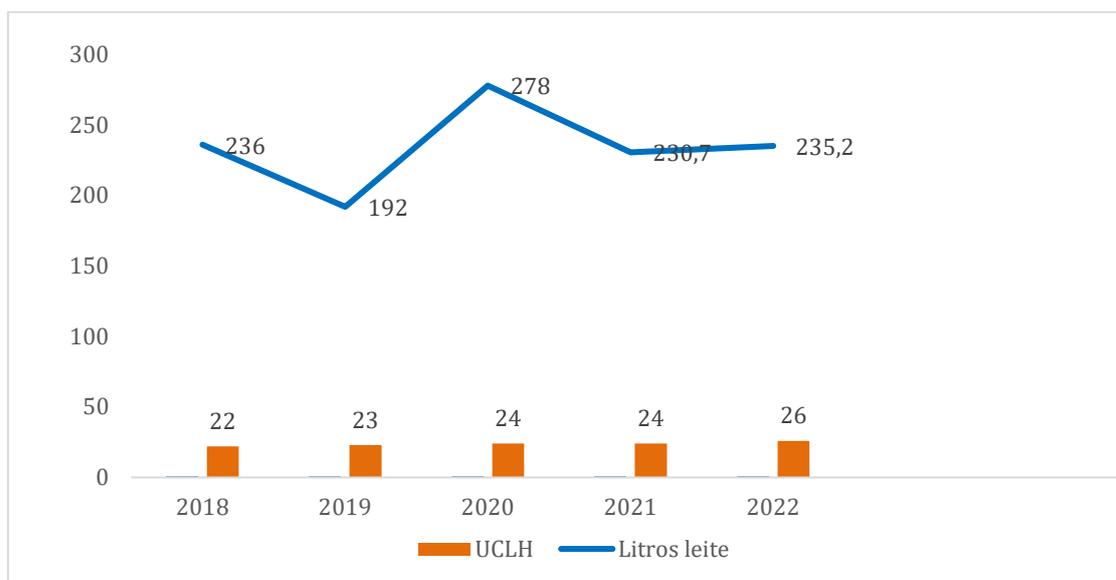
Fonte: Coordenação de At. Integral à Saúde da Mulher e Perinatal/GEICS/DIAS. Dados extraídos em 09/03/2023.

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, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento. 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.

Para promoção da Saúde na Primeira Infância, 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 os prematuros com indicação absoluta de leite humano. O leite humano doado é coletado pelas Unidades de Coleta de Leite Humano (UCLH) dos centros de saúde e repassado para o Posto de Coleta de Leite Humano (PCLH) localizado na URS Saudade, conforme destacado no gráfico XX. No ano de 2022, o município implantou 02 UCLH nos Centros de Saúde São José Operário e Vera Cruz da regional leste, totalizando 26 UCLH na cidade. Dentre estas, 12 UCLH e 1 PCLH estiveram ativos em 2022, sendo um total de 235,2 litros de leite humano captados.

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



Fonte: Coordenação de Atenção à Saúde Integral da Criança e do Adolescente/GEICS/DIAS. Dados extraídos em 16/01/2023. Retificado o número total de UCLH: incluídas 02 unidades, que desde 2018 foram capacitadas, porém mantiveram-se inativas e não estavam sendo computadas.

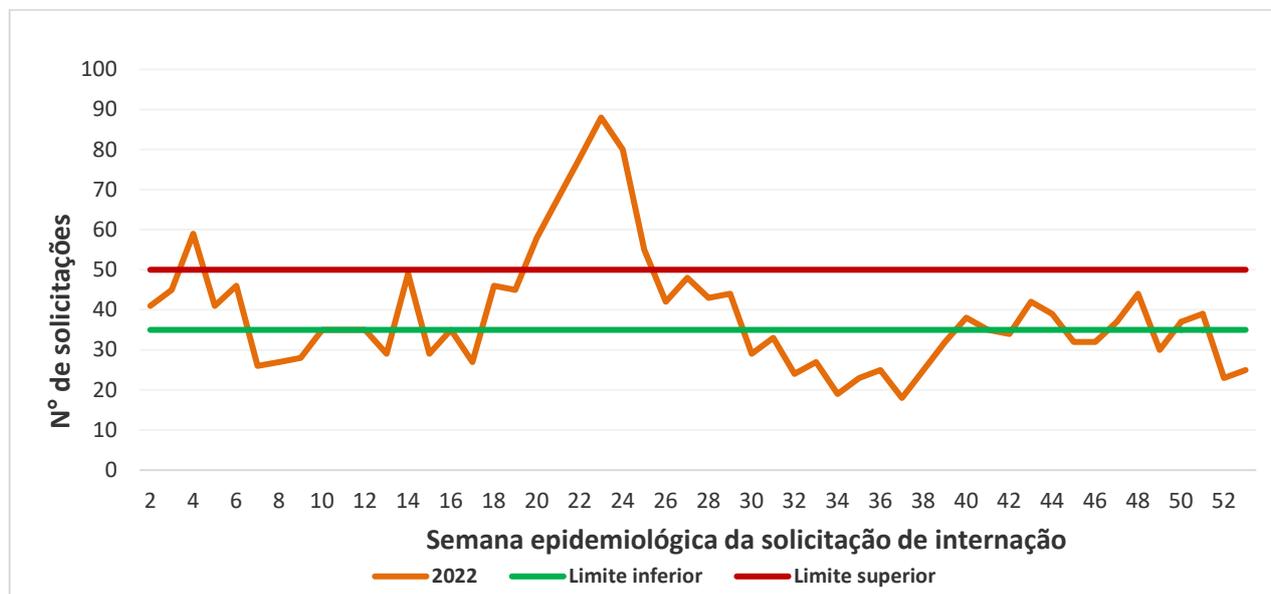
Em comemoração ao mês “Agosto Dourado” em 2022, ocorreu um encontro virtual em homenagem ao Dia Mundial da Amamentação, no dia 02/08/2022, promovido pelo MOVIMENTA PBH-SUS em parceria com a Coordenação Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente e Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal. O encontro teve por objetivo orientar servidoras, principalmente gestantes e lactantes, sobre a importância e benefícios da amamentação, compartilhar experiências vivenciadas, dificuldades e manutenção do aleitamento na volta ao trabalho. Ainda nessa temática, houve a reedição do folder Amamente e Doe Leite, com impressão e distribuição de 4.650 unidades para utilização na Atenção Primária à Saúde, UCLH e PCLH da URS Saudade, em ações de promoção e apoio ao aleitamento materno. Além disso, o referido material encontra-se disponível no site da PBH.

Em relação à linha de cuidado a atenção às doenças mais prevalentes, ressaltamos que as doenças respiratórias agudas (DRA) constituem uma das principais causas de internação em crianças e adolescentes. A Coordenação da Atenção Integral à Saúde da Criança e Adolescente acompanha semanalmente as solicitações de internação por DRA nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) para avaliar a situação epidemiológica, prevendo a construção de cenários para qualificar o cuidado.

No gráfico abaixo, observamos que no ano de 2022 houve um aumento expressivo no número de solicitações de internação na semana 3. Entre as semanas 19 e 25 ocorreu um novo pico de solicitações de internações por DRA, coincidindo com o período sazonal dessas doenças, seguido de declínio das internações.



Gráfico 35 - Solicitações de internações para pediatria por semana epidemiológica (SE) para tratamento de pneumonias ou influenza, infecção pelo coronavírus SARS-CoV-2 e outras doenças causadas por vírus, Belo Horizonte, 2022.



Fonte: Sistema SA04R - CINT/CIEVS/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH. Dados atualizados em 12/12/2022.

Diante disso, a Coordenação da Atenção à Saúde Integral da Criança juntamente com a Assessoria de Educação em Saúde (ASEDS) organizou uma capacitação sobre DRA/exacerbação da asma. Essa capacitação contou com a participação de 120 trabalhadores da Atenção Primária, com o objetivo de qualificar a assistências prestada por estes profissionais.

Ainda nessa temática de agravos à saúde desse ciclo de vida, uma importante ação de vigilância que foi qualificada no decorrer do ano de 2022 foi o acompanhamento de crianças com critérios de inclusão para recebimento da imunoglobulina Palivizumabe. O Palivizumabe provoca imunização passiva e inibitória contra o Vírus Sincicial Respiratório (VSR), sendo disponibilizado no SUS para profilaxia de complicações advindas de infecções pelo VSR em crianças. Esse monitoramento é feito pela Atenção Primária à Saúde de forma periódica, respeitando os meses de maior circulação (sazonalidade) do VSR e maior acometimento de infecções respiratórias.

Além disso, foi realizada uma reunião de alinhamento sobre o fluxo do Palivizumabe junto às maternidades e referências técnicas da GAERE no 1º quadrimestre/2022. Na ocasião, foi pautada a importância da medicação para as crianças com critérios de uso e o papel da Atenção Primária e Atenção Secundária no cuidado destas crianças, às quais atribui-se grande vulnerabilidade clínica. Foi realizada no período, reunião junto à GEASF, GERA E GEAPS para articulações quanto ao fluxo, critérios de inclusão e prescrição do Palivizumabe, bem como as atribuições de cada gerência neste processo.



A redução da mortalidade infantil é ainda um desafio para os serviços de saúde e a sociedade como um todo. O Brasil, ao assumir o compromisso com a Agenda dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), proposta pelas Nações Unidas em 2015, e Belo Horizonte ao reconhecer o protagonismo das cidades na solução dos principais problemas que atingem as populações, dá um passo fundamental ao alinhar suas políticas aos marcos globais de desenvolvimento, visando ao alcance de patamares mais dignos de vida para a população, tendo a redução da mortalidade infantil como um importante objetivo a ser alcançado dentro do ODS 3.

Visando a melhoria da atenção integral à gestação, parto e nascimento, bem como o acompanhamento à criança, o Comitê Municipal de Vigilância da Transmissão Vertical e Mortalidade Fetal-Infantil do Município de Belo Horizonte (CMVTVMFI) manteve reuniões mensais (presenciais e on-line), o que permitiu o acompanhamento e qualificação, análise criteriosa e monitorização de todos os óbitos fetais e infantis potencialmente evitáveis, dos residentes de Belo Horizonte.

Tal ação contribuiu para a qualificação das investigações e construção das propostas de intervenções junto aos serviços pertinentes à discussão de cada caso. Como frutos e encaminhamentos desses encontros foram realizadas reuniões de alinhamento e aproximação com os Comitês Hospitalares de prevenção de óbitos da rede suplementar: UNIMED, HAPVIDA, NEOCENTER e Maternidade Sofia Feldman. Foram realizados encontros para alinhamento e adequação das investigações hospitalares de óbitos fetais e infantis com os Comitês Hospitalares da Maternidade Otaviano Neves, Hospital Infantil João Paulo II e Hospital Santa Casa. Tais encontros contaram com a participação e colaboração dos Comitês Regionais e representantes dos diversos setores desses hospitais.

Para a instrumentalização dos novos membros dos CRVTVMFI, foram realizadas rodas de conversas, presenciais e online, com as Referências Técnicas das regionais Barreiro, Leste, Oeste, Venda Nova, Noroeste e Nordeste, mantendo estrategicamente e periodicamente a educação continuada desses profissionais, visando sempre a prevenção de novos óbitos.

De forma conjunta com a Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher, foi feito o levantamento de todas as demandas referentes aos óbitos fetais ocorridos nos anos de 2021 e 2022. E de maneira integrada, visando celeridade no fechamento dos casos, a Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher coordenou as discussões referentes aos óbitos fetais, melhorando assim a finalização dos dados epidemiológicos e uma maior disponibilidade de agenda para discussão de processos de trabalho junto à rede.

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído pelo Decreto Federal nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, no intuito de fomentar a construção de políticas intersetoriais visando a melhoria da qualidade de vida da



população brasileira. Neste contexto, as políticas de saúde e educação voltadas às crianças, aos adolescentes, aos jovens e aos adultos da educação pública unem-se para promover ações de promoção, de prevenção e de atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento deste público.

Devido ao contexto da Pandemia da Covid-19 e o retorno das aulas presenciais nas escolas, com restrições de atividades coletivas, o Programa Saúde na Escola, no primeiro quadrimestre de 2022, manteve suas ações de promoção e prevenção em número restrito. Houve monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 nas unidades escolares que se encontravam em regime presencial, assim como dos contactantes, com orientações na Nota Técnica COVID-19 n° 046/2021 e o monitoramento foi acompanhado por representantes do PSE nas regionais.

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

De junho a agosto foram realizadas, pela Referência Técnica do PSE da GEAPS visitas às Regionais com o objetivo de auxiliar no processo de trabalho das RT do PSE.

Foram realizadas reuniões com a Junta Reguladora da Saúde Auditiva de Belo Horizonte e referências técnicas do PSE no mês de agosto, para planejamento das ações referentes à saúde auditiva dos escolares.

No dia 10 de agosto foi realizada oficina presencial na Secretaria Municipal de Saúde com as RT de PSE e RT de Tabagismo das regionais. O intuito da Oficina foi o alinhamento das discussões e ações referentes ao PSE e articulação com o Programa de Controle do Tabagismo, sensibilizando sobre a temática referente ao tabaco oferecendo estratégias metodológicas para serem replicadas nas Escolas.

No dia 26 de agosto foi realizada uma reunião online com as RT PSE para discutir o Ofício 082 “Orientações de cuidado em saúde para profissionais que atuam em ambiente escolar”, visando à efetividade e a garantia da realização dos procedimentos nos educandos incluídos na Educação Inclusiva e a sua permanência na escola durante todo o período letivo.

No segundo quadrimestre de 2022 constata-se um aumento importante tanto das ações realizadas nas escolas quanto do número de participantes beneficiados com as ações, o que se deve à liberação das ações coletivas nas unidades escolares e ao grande envolvimento com o Programa Saúde na Escola pelos profissionais nas diversas esferas, sendo elas: Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Educação, Regionais de Educação e Saúde, centros de saúde e escolas.

No terceiro quadrimestre a Secretaria Municipal de Saúde (Coordenação de Tabagismo e Gerência de Atenção Primária à Saúde) realizou Oficina com as RT do PSE das Regionais, com o objetivo de alinhar as



discussões e ações referentes ao PSE em articulação com o Programa de Controle do Tabagismo. O intuito da Oficina foi de sensibilizar sobre a temática e oferecer estratégias metodológicas para serem replicadas para os profissionais nas Unidades Básicas de Saúde e posteriormente realizarem a ação da Prevenção ao tabagismo nas Escolas.

Todas as regionais executaram as ações de Prevenção do Tabagismo nas escolas e alcançaram o resultado de 27,84%, em um total de 49 escolas das 176, além da meta pactuada de realização de 20% das Escolas Municipais de Ensino Fundamental (EMEF).

Em relação a meta de ações de prevenção à COVID-19 ressaltamos que, no ano de 2022, todas as unidades escolares da Rede Municipal de Educação foram contempladas, cumprindo-se, neste quadrimestre, 76,68%.

Destaca-se como articulação exitosa, neste ano, a interação dos RT PSE com os profissionais do Mobiliza SUS o que permitiu realizar as ações nas diversas temáticas do PSE juntamente com este Grupo que com suas habilidades artísticas contribuíram para a sensibilização dos Educandos nas escolas, sobretudo na temática da Prevenção do Autoextermínio e da Automutilação. Outro destaque foi a parceria com o Acontece Saúde que através das divulgações das matérias do Programa da Saúde na Escola (PSE) contribuiu para aumentar a visibilidade do Programa e legitimar as ações desenvolvidas pelos profissionais de Saúde nas escolas.

No mês de outubro, com o objetivo de apresentar o Redesenho do Programa da Saúde na Escola (PSE) no município de Belo Horizonte bem como os seus resultados foi realizado a apresentação do PSE como pauta na Mesa de Negociação Permanente do SUS- MESUS.

Iniciou-se, em 6 de dezembro a ação de rastreamento oftalmológico dos alunos da Escola Municipal Honorina de Barros, no bairro São Cristóvão, na regional Noroeste. O mutirão será realizado em todas as escolas municipais do ensino fundamental até 2023. A ação tem por objetivo detectar possíveis erros de refração não corrigidos (ERN) causadores de baixa visual, o que pode acarretar prejuízo no aprendizado, com a consequente repetência escolar, evasão e baixa autoestima, entre outros efeitos que intercorrem na vida social e escolar das crianças. O rastreamento está sendo realizado nas escolas, por estudantes de medicina, de instituições parceiras da Secretaria Municipal de Saúde, com supervisão dos especialistas em oftalmopediatria atuantes no Centro Municipal de Oftalmologia e em parceria com o Programa Saúde na Escola (PSE). Os alunos que apresentarem problemas oftalmológicos serão encaminhados para consulta especializada.

Em uma primeira etapa da ação, em novembro, cerca de mil crianças e adolescentes desta faixa etária, que aguardavam por consulta oftalmológica, foram encaminhados para atendimento. A ação é uma parceria com instituições de ensino e prestadores que mantêm contrato com a SMSA.

Tabela 18 – Dados da Programa Saúde na Escola, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Escolas com o Programa Saúde na Escola implantado	507	505	505	519	519
Ações realizadas nas instituições escolares	14.174	16.078	2.312	924	7.355
Participantes das ações realizadas	775.635	697.125	87.704	11.731	289.191

Fonte: Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS). Dados extraídos em 12/01/2023.

Em relação à tabela 18, referente aos dados do Programa Saúde na Escola, observa-se uma diminuição das ações realizadas nas instituições escolares concomitante com o número de participantes nas ações nos anos 2020 e 2021 em decorrência dos planos de contingência e do fechamento das escolas decorrentes da Pandemia do Covid-19.

No ano de 2022, reafirma-se a continuidade das ações coletivas nas unidades escolares constatando-se um aumento tanto das ações realizadas nas escolas quanto do número de participantes beneficiados com as ações.

Em relação ao combate à violência contra crianças e adolescentes, foi retomado o Grupo Técnico (GT) de Violência do nível central e realizado 02 encontros com a participação das coordenações da GEICS e GVIGE com o objetivo de alinhamento das informações e ações a serem realizadas junto à rede. Ressalta-se que em 2022, foi iniciado junto a Vara Especializada em Crimes contra a Criança e o Adolescente de Belo Horizonte (VECCA), o monitoramento dos casos de violência sexual contra crianças e adolescente no município. No ano de 2022 foram 51 casos para acompanhamento em rede.

Em relação ao acolhimento institucional foram realizadas visitas técnicas nas Unidade de Acolhimento Casa dos Anjos e Lar Batista, assim como também na Casa Esperança VII e Casa Caminhos para Jesus. A finalidade foi estreitar as relações intersetoriais e o cuidado humanizado em rede.

Com relação à atenção integral à saúde de adolescentes em situações de vulnerabilidades e violências na rede SUS BH, a SMSA dispõe, desde 2009, de um Plano Operativo Municipal de Atenção Integral à Saúde do Adolescente em Conflito com a Lei, aprovado pelo Ministério da Saúde. Este Plano é sistematicamente atualizado, a cada quatro anos, e orienta a execução para se adaptar às normativas da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI), em regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade.

Diante disso, houve a apresentação da atualização dos dados da execução do Plano Operativo Municipal de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em conflito com a lei para a Comissão de Políticas Públicas para



Infância e Adolescência (COMPPIA) do Conselho Municipal da Criança e do Adolescente de Belo Horizonte (CMDCA/BH) em julho/2022.

O acompanhamento de casos de adolescentes em situações específicas de vulnerabilidade e violências é realizado pela equipe de articulação da PNAISARI, desenvolvido pelas seguintes frentes: uma equipe multidisciplinar formada por duas referências técnicas vinculadas a cada uma das nove regionais, com lotação em Centros de Saúde; uma Equipe de Saúde da Família de referência para o atendimento a adolescentes em situação de acatamento provisório em Unidades Socioeducativas; duas profissionais de saúde com atuação junto ao Núcleo de Atendimento às Medidas Socioeducativas e Protetivas da Prefeitura de Belo Horizonte, dispositivo intersetorial com sede no Centro Integrado de Atendimento ao Adolescente Autor de Ato Infracional (CIA). A seguir, estão apresentados os dados relativos aos encaminhamentos dos casos por regional.

Tabela 19 – Número de encaminhamentos por regional de Belo Horizonte em 2022.

Regional	Quantidade	Percentual
Barreiro	52	20,5
Centro-Sul	14	5,5
Leste	29	11,4
Nordeste	24	9,9
Noroeste	22	8,7
Norte	28	11,
Oeste	26	10,2
Pampulha	28	11,0
Venda Nova	30	11,8
Total	253	100

Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente, 2023.

Pelos dados acima apresentados, podemos constatar que o trabalho pela via de atenção integral à saúde do adolescente em Belo Horizonte atingiu o universo de pelo menos duzentos e cinquenta e três adolescentes. As diferenças do número de encaminhamentos das regionais se devem justamente às especificidades de cada regional, no que diz respeito às vulnerabilidades que colocam os adolescentes em situações de risco e prejuízos com a sua condição de saúde. A regional com maior número de encaminhamentos à PNAISARI em 2022 foi a regional Barreiro (20,5%).

Esta Coordenação articulou, ainda, em conjunto com a Coordenação Municipal de Saúde Sexual e Atenção às IST, AIDS e Hepatites Virais, capacitação para os trabalhadores do Centro de Internação Provisória São Jerônimo acerca das questões que perpassam a sexualidade e a saúde, uma vez que essa unidade atende a população transexual das unidades socioeducativas. Em maio de 2022, foram realizadas as reuniões



para organização da capacitação que foi executada durante o mês de julho de 2022 pelo BH de Mãos Dadas Contra a AIDS no Centro Socioeducativo São Jerônimo.

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

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

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

Após a realização do encontro de saberes, realizado em 28/04/2022, foram iniciadas as reuniões de matriciamento em diabetes, para todos os profissionais da rede SUS-BH, tendo como instrumento norteador o “Protocolo Colaborativo do Diabetes Mellitus: Síntese Operativa para o Cuidado”, publicado em 2021. Os encontros para o apoio matricial foram realizados entre os meses de maio a agosto de 2022, programados em módulos, conforme tabela 20, atendendo todas as regionais, em 02 (dois) encontros por tema, nos horários da manhã e da tarde, on-line, na Plataforma Google Meet. Estes encontros tiveram a participação da Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto/Gerência de Integração do Cuidado à Saúde, da Gerência de Atenção Primária à Saúde, Coordenação dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica/Academias da Cidade e da Gerência de Atenção Especializada à Saúde, da Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Especiais e da Assessoria de Educação em Saúde.

Ainda no que se refere ao projeto de apoio matricial em diabetes, descrito acima, nos meses de setembro a novembro foram realizadas reuniões técnicas com os apoiadores, incluindo temáticas específicas, para elaboração e execução dos demais módulos do projeto. Este Projeto teve como grupo condutor referências técnicas da Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso/GEICS, da Gerência de Atenção Especializada (GERAE), da Gerência de Assistência Farmacêutica (GAFIE), da Gerência de Atenção Primária à Saúde (GEAPS) e do Núcleo Ampliado da Equipe de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF- AB). Além destes, profissionais da Rede que atuam na Atenção Primária e na Atenção Especializada também atuaram como facilitadores dos módulos. Os temas abordados e o quantitativo de inscrições realizadas estão discriminados na tabela abaixo.

Tabela 20 – Dados sobre Projeto “Conversando com a Rede: A gestão clínica e o matriciamento no cuidado interdisciplinar aos usuários diabéticos no Território”, realizado em Belo Horizonte, em 2022.

Temas abordados por módulo	Mês	Participações
MÓDULO 1 - Rastreamento, Classificação, Diagnóstico e Estratificação de Risco	Maio/junho	267
MÓDULO 2 - Alvos Metabólicos, Terapêuticos, Combinação de Agentes orais	Julho/agosto	357
MÓDULO 3 – Insulinoterapia e Atuação interdisciplinar do NASF-AB	Setembro	626
MÓDULO 4 - Monitoramento, insumos e técnicas de aplicação de insulina, Atenção à saúde bucal, Nutrição e Atividades físicas	Outubro	299
MÓDULO 5 - Complicações Agudas: Hipoglicemia e Hiperglicemia	Novembro	33

Fonte: Coordenação De Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso, 2022.

Em 19/05/2022 foi realizado, em conjunto com o Movimenta PBH, um encontro virtual pela Plataforma Google Meet e disponibilizado no YouTube “Diabetes em Foco - O que a prefeitura de BH oferece para as pessoas com diabetes?”. O encontro virtual contou com a participação da Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto - Gerência de Integração do Cuidado à Saúde, além da Coordenação de Saúde Bucal, da Gerência de Atenção Primária à Saúde, da Coordenação dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica/Academias da Cidade e da Gerência de Atenção Especializada à Saúde. Profissionais das eSF (Equipes de Saúde da Família), da Equipe de Saúde Bucal e do NASF-AB (Núcleo Ampliado a Saúde da Família e Atenção Básica) de todo o município participaram ativamente dessa atividade.

A Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso em parceria com a GEAPS (Gerência de Atenção Primária a Saúde) realizou uma oficina, em 31/10/2022, destinada aos gerentes e RTs de GAERE de todas as Regionais. O encontro teve como objetivo compartilhar a linha de cuidados dos usuários portadores de HAS e DM com vistas a promover o atendimento multidisciplinar da população com hipertensão e diabetes, condições priorizadas no Programa Previne Brasil. A metodologia empregada foi baseada na Estratégia de Gestão do Cuidado no Território, ciclos de melhoria contínua do PDSA e aplicação de um checklist para verificação dos processos assistenciais. Todas as regionais participaram da atividade.

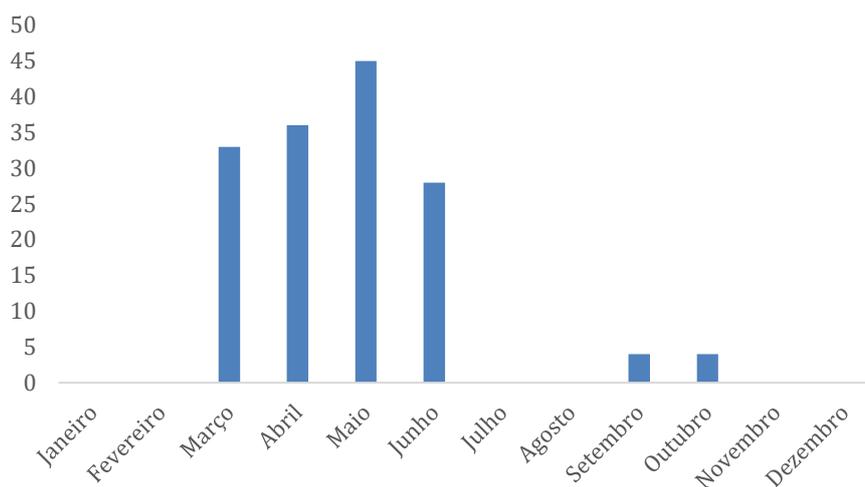
Durante o ano de 2022, foi mantida a parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde e o Ambulatório de Estomaterapia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas), com o intuito de oferecer assistência aos usuários com lesões crônicas, por meio da oferta de matriciamento de casos aos enfermeiros da rede e da atuação de um profissional especialista com a elaboração de um plano de cuidado individualizado, compartilhado com as equipes de Saúde da Família de referência do usuário.

Foram realizados 150 atendimentos pelos profissionais do ambulatório no ano de 2022, sendo que, nos dois primeiros quadrimestres do ano, além das tecnologias padronizadas, foi possível a utilização da terapia com



laser para auxiliar no processo cicatricial. Devido ao período de férias na instituição parceira, não houve atividade do ambulatório nos meses de janeiro, fevereiro, julho, agosto, novembro e dezembro de 2022. No 3º quadrimestre, o ambulatório passou por processos de reestruturações internas e reformulações de suas ofertas. Os dados estão apresentados no gráfico 36.

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



Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso. Dados extraídos em 19/01/2023.

Após avaliação pela equipe de Saúde da Família de referência, foram dispensados 403 colchões piramidais para os usuários acamados ou cadeirantes com alto risco para desenvolver lesões por pressão que geralmente se desenvolvem em calcanhares, tornozelos, quadris e no cóccix. Estes colchões visam auxiliar na prevenção dessas lesões.

Em 2022, o Programa Maior Cuidado (PMC), um projeto intersetorial entre a SMSA e SMASAC, assistiu um total de 915 idosos, sendo 390 (42,6%) dependentes e 525 (57,4%) semidependentes. Deste total de 915 idosos, 333 (36,4%) referiu-se a novos participantes e 19 (2,0%) foram reinseridos. Além disso houve o desligamento de 289 (31,6%) idosos em 2022. O PMC oferta um cuidador social para atuar no domicílio auxiliando nas atividades de vida diária (AVD), conforme a orientação descrita no Plano de Cuidados em Saúde definido pela eSF. Os idosos assistidos pelo Programa são sistematicamente acompanhados pela eSF de referência, realizando articulações intra e intersectoriais nos casos mais complexos.

Foram realizados encontros do Grupo de Trabalho Intersetorial com a equipe da Coordenação do PMC da SMASAC e o Núcleo de Saúde do Idoso da SMSA, para alinhamentos e fortalecimentos das ações referentes ao programa. O instrumento de avaliação para inserção do idoso no PMC foi reformulado e aprovado em



reunião conjunta entre ambas as secretarias, sendo amplamente divulgado para a rede em 19 de abril para implementação. O instrumento foi como projeto piloto implementado nas regionais norte e noroeste. Posteriormente, foi implementado nas demais regionais.

Como parte da atuação da Saúde foram realizadas qualificações dos cuidadores do PMC sobre temas relacionados à devolutiva dos resultados da pesquisa “Melhorar a efetividade e eficiência de serviços de cuidado sociais e de saúde (“Improving the effectiveness and efficiency of Health and social care services for vulnerable Older Brazilians - IHOB” (2018–2021) aprovada pelo Comitê de Ética do Instituto René Rachou, Fiocruz-MG (CAAE: 96033418.9.0000.5091). Esta pesquisa demonstrou que o PMC foi capaz de prevenir 89% das institucionalizações dos idosos assistidos e de racionalizar o uso de serviços de saúde por meio da ampliação da oferta de consultas programadas e de reabilitação dos idosos assistidos pelo PMC, quando comparados a idosos com situação social e de saúde semelhante.

Outra formação realizada disse respeito às situações de urgência e emergência vividas pelos cuidadores no domicílio. Foram debatidos casos e orientados quanto às principais medidas e cuidados a serem tomados, por exemplo, quando acionar o SAMU, comunicar a equipe do CRAS e do Centro de Saúde. Também foi abordado o tema Idadismo com os cuidadores, como parte da orientação da Organização Mundial de Saúde sobre a “Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030”, declarada pela Organização Mundial de Saúde, com o objetivo de promover a reflexão e discussão acerca de como pensamos, sentimos e agimos com relação à idade e ao envelhecimento.

A Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso em parceria com a Coordenação do NASF-AB e Coordenação de Reabilitação também realizou vários encontros sobre a referida Década que contaram com a participação de mais de 300 profissionais do NASF-AB, Academias da Cidade e CREAB das regionais Venda Nova, Noroeste, Pampulha, Oeste e Centro-Sul.

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, o cuidado em liberdade, o resgate da cidadania e a busca de autonomia e protagonismo dos usuários. Propõe-se, portanto, a extinção do manicômio em sua face concreta, reduzindo gradativamente os leitos psiquiátricos por meio da criação dos serviços substitutivos, lugares de tratamento e promoção de inserção social dos cidadãos em sofrimento mental. Assim como oferta espaços de educação continuada, discussão ampliada de casos e troca de saberes para os profissionais da rede e temas inovadores são provocados com vistas à adequação da política pública, como a redução de danos, entre outros.



Ao longo desses anos, vêm sendo construída, na cidade, uma rede diversificada de serviços que atuam de forma articulada, assegurando aos usuários assistência digna, integral e de qualidade; composta pelos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAM), Centros de Referência de Saúde Mental - Álcool e outras Drogas (CERSAM-AD), Centros de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil (CERSAMi), centros de convivência, Projeto Arte da Saúde, Incubadora de Empreendimentos Econômicos e Solidários da Saúde Mental, equipes complementares de atenção à saúde mental da criança e do adolescente, equipes de saúde mental na APS, equipes de Consultório na Rua, e unidades de acolhimento.

Dentre as ações e eventos realizados em destacam-se:

- Em 03/01/2022: implantação de 4 novas equipes de Consultório na Rua, que iniciaram suas atividades em campo. Com isto o município passou a contar com 8 equipes de Consultório na Rua, com cobertura para todas as regionais do município ficando com a seguinte composição: além das regionais Centro-sul, Oeste, Noroeste e Norte que já tinham cobertura, foi ampliando a cobertura para Leste, 1 nova equipe na regional Centro-sul, que agora conta com duas equipes, uma equipe nordeste, uma equipe para Venda Nova/ Pampulha e a equipe Oeste passou a cobrir também a regional Barreiro.
- Em 14/02/2022: o Espaço da Incubadora de Empreendimentos econômicos e Solidários (IEES) Multiuso Oeste, recebeu visita técnica de trabalhadores da Saúde Mental de Carmo do Cajuru – MG para conhecer o Espaço IEES, a produção e conversar com os associados dos núcleos de Mosaico e Costura da Suricato. Este encontro promoveu compartilhamento de experiências e saberes no processo de inclusão produtiva e geração de renda para usuários de saúde mental.
- Em 18/02/2022: houve mudança de endereço da Unidade de Acolhimento Transitório Adulto (UAT) para endereço Rua Adonias Filho, 211, Bairro Santa Maria. O antigo imóvel da UAT foi cedido para ser a farmácia distrital do Barreiro. A escolha pelo novo imóvel, que atualmente encontra-se na regional Oeste se deu por ser o dispositivo que está localizado a nível mais central com relação aos cinco CERSAMs ADs do município, facilitando assim o acesso e circulação dos usuários-moradores.
- Em 01/03/2022: início do projeto Juventude e Aprendizagem para o Mundo do Trabalho em que jovens adultos acompanhados pelos CERSAMis / Unidade de Acolhimento Transitório Infantil (UATi) iniciaram acompanhamento para iniciação do curso de capacitação para inserção em mercado formal de trabalho em parceria com a Superintendência Regional de Trabalho e SENAC. Em 10 de outubro de 2022 o curso de formação/preparação de jovens para o mercado de trabalho foi concluído. A turma foi composta por 6 jovens inscritos pelos CERSAMis e (UATi) que tiveram interesse em pensar a relação entre juventude e trabalho e/ou se preparar para processos seletivos para Jovens



Aprendizes. O Curso teve a duração de 8 encontros e teve 3 jovens frequentes e uma jovem ao fim do curso inscreveu-se por meios próprios em um processo seletivo de jovem aprendiz. Um marco para ampliação de oportunidades e inclusão social a usuários de saúde mental adolescentes.

- No período de 02 a 19 de abril/22: foram realizadas as Conferência Regionais de Saúde Mental nas 9 regionais de Belo Horizonte e em 29 e 30/04/2022 foi realizada a 4ª Conferência Municipal de Saúde Mental de Belo Horizonte, marco para planejamento e revisão das ações e atuação da Rede de Atenção Psicossocial de Belo Horizonte.
- Em 06/06/2022: contratação de 7 Supervisores Clínicos Institucionais, pessoas com vasta experiência em saúde mental, que integraram a Rede de Atenção Psicossocial de Belo Horizonte para apoiar gestores e profissionais de saúde durante 12 meses.
- No período de 06 a 08 de abril/2022 houve o primeiro Bazar da Suricato 2022 de forma física e presencial, no Saguão da SMSA; além de bazares mensais que foram realizados no terceiro quadrimestre do ano nos temas: Bazar de Primavera, Bazar das Crianças, Bazar Black Friday e Bazar de Natal. Tais ações são importantes para divulgação e visibilidade da produção de usuários da saúde mental.
- Em 24/06/2022: houve a realização do Fórum Ampliado de Saúde Mental com participação dos gestores da Rede de Atenção Psicossocial de Belo Horizonte para discutir os rumos de gestão e fortalecimento da RAPS-BH de Belo Horizonte.
- De julho a setembro/22: iniciou-se a implantação do sistema SIGRAH nos serviços de saúde mental, iniciando pelos 9 Centros de Convivência, as 51 oficinas do Arte da Saúde- Ateliê da Cidadania em todas as regionais de Belo Horizonte e as Unidades de Acolhimento Transitório Adulto e Infantojuvenil no mês de julho e 14 CERSAMs e SUP em agosto/ setembro. Com a implantação, a RAPS-BH estará integrada ao sistema qualificando a informação do cuidado em saúde mental e integrando a informação dos atendimentos de saúde mental aos demais pontos da rede de atenção à saúde.
- No período de 11 a 13 de agosto/22: participação das Equipes de Consultório na Rua de Belo Horizonte no 5º Encontro Nacional dos Consultório de Rua e na Rua, realizado em São Paulo.
- Em 18/08 houve a realização da Primeira Roda de Conversa em Redução de Danos para a Atenção primária à Saúde (APS) no Centro de Saúde Primeiro de Maio, com profissionais do Centro de Saúde, Unidade de Acolhimento Transitório Adulto e Equipes de Consultório na Rua para discussão e trocas de experiências sobre ações e práticas sob a ótica da Redução de Danos. As Rodas contemplaram 2 Centros de Saúde em cada regional, sendo realizadas 6 rodas de conversa em Centros de Saúde, dois da regional Oeste e dois na regional Nordeste, cada uma com participação média de 35 profissionais. As rodas foram promovidas por meio de parceria da GRSAM com a Coordenação de Saúde Sexual e

atenção às IST/ AIDS, em Centros de Saúde para formação sobre o tema e discussão quanto aos fluxos e rotinas de cuidado.

- Em 23/09/2022: exposição da Suricato em Feira de Artesanato do V Encontro Mineiro de Serviços Substitutivos em Saúde Mental. A Suricato expôs no Município de Mariana os produtos desenvolvidos por usuários de saúde mental associados.
- Ainda em setembro iniciou-se o curso de Urgências Clínicas para CERSAM, por meio de parceria entre GRSAM/GEURE, destinado a profissionais dos CERSAM. O curso foi realizado durante a carga horária de trabalho dos profissionais, tratando de assuntos formativos necessários à atuação nos CERSAMs em urgências clínicas. Foram certificados 37 profissionais ao final do curso.
- No período de setembro a dezembro: foram realizadas ações de sensibilização Espaço Incubadora de Empreendimentos Econômicos e solidários (IEES) no espaço Multiuso Oeste por meio de visitas itinerantes à 12 Unidades Básicas de Saúde na regional Oeste a fim de fortalecer a RAPS e o cuidado no território, e estreitar os laços entre Centro de Convivência, Incubadora de Empreendimentos Econômicos e solidários (IEES), Arte da Saúde e Centros de Saúde. Além disso, 5 Centros de Saúde realizaram visitas ao Espaço IEES Multiuso Oeste e Centro de Convivência Oeste.
- Também no período de setembro a dezembro: realizadas oficinas sobre Apoio Matricial, ação da GRSAM e GEAPS em parceria com a UFMG em que foram realizados 4 encontros com gerentes de GAERE, RT SM e RT NASF. Os encontros foram no formato de Oficinas visando fortalecer o Apoio Matricial nos Centros de Saúde, metodologia de trabalho que busca evitar a fragmentação do cuidado, ampliar a clínica e qualificar as ações em saúde. A organização foi feita pela GRSAM em conjunto com a Gerência de Atenção Primária em Saúde (GEAPS) / Coordenação NASF-AB / Academias da Cidade, com a participação dos gerentes de GAERE, Referências Técnicas da Saúde Mental e NASF-AB/AC, toda a organização teve a parceria da UFMG. A partir dessas oficinas serão desenvolvidas em cada Regional ações de fortalecimento e qualificação da metodologia do Apoio Matricial junto às Equipes de Saúde da Família e apoiadores da Saúde Mental e do NASF-AB, que pode gerar maior autonomia e segurança para a integralidade do cuidado oferecido pela Estratégia de Saúde da Família.
- De 07/10 a 23/12: o Projeto da IEES, Ateliê de Inclusão Produtiva para pessoas em uso prejudicial de Álcool e Drogas, apoiou a realização do Curso de estêncil em camisetas e empreendedorismo, onde 10 usuários da rede de saúde mental inscritos pelos CERSAMs AD e Unidade de Acolhimento Transitório Adulto (UAT) puderam aprender a técnica de estêncil e receberam formação em orçamentos, precificação e política de vendas, para estimular ações de empreendedorismo. A turma de 4 formandos concluiu o curso ao participar da exposição e venda das camisas produzidas durante o Bazar de Natal da SMSA.

- Em outubro e dezembro: oferta pela GRSAM em parceria com a ASEDS do curso de Introdução à Saúde Mental na Saúde Pública do SUS BH para sua 1ª turma na Plataforma PBH, ofertado em meio virtual, com duração de 20h dividido em 2 módulos com videoaula e textos sugeridos para leitura. Com público-alvo de psicólogos e psiquiatras da Saúde Mental na APS inseridos nos Centros de Saúde, chegados na rede de 2020 a 2022, esse curso básico visou capacitar os profissionais quanto às informações e contextualização do SUS-BH e da Rede de Atenção à Saúde Mental de BH, para desenvolvimento de competências coerentes com a Política de Saúde Mental vigente do SUS-BH, necessárias à atuação no território, com articulação em rede, visando o aumento da qualidade dos serviços prestados aos usuários.
- Em 17 de novembro: lançamento do vídeo e livro dos Centros de Convivência, no Museu Artes e Ofícios, em que os Centros de Convivência, através da GRSAM/ SMSA, promoveram o lançamento de um vídeo com depoimento de usuários e frequentadores dos 9 Centros de Convivência de BH e do livro “Vida em comum: Fundamentos, cotidiano e encontros dos Centros de Convivência com a cidade”, com relatos de experiência, poesias, narrativas e imagens de produções artísticas de usuários, familiares e trabalhadores. O evento de lançamento ocorreu no Museu de Artes e Ofícios, com as presenças de usuários, familiares, trabalhadores, gestores da RAPS-BH, e gestores de nível regional e central. Tais iniciativas buscam dar visibilidade ao trabalho realizado e as criações de pessoas acompanhadas por estes serviços.
- Ao longo de todo o ano houve venda de produtos desenvolvidos por usuários da RAPS-BH, para incentivo a geração de trabalho e renda e auxílio na promoção da reinserção social a esses usuários. A IEES/GRSAM auxiliaram na organização dos Bazares da Associação Suricato que ocorreram na Conferência Distrital Oeste, na Conferência Distrital Nordeste e 4ª Conferência Municipal de Saúde Mental de Belo Horizonte.

Tabela 21- Dados da Rede de Atenção Psicossocial, Belo Horizonte, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Atendimentos em saúde mental ^(a)	357.554	359.778	326.309	396.523	454.685

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 26/01/2023.

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

Implementado em 2011, o Consultório na Rua é um dispositivo da Rede de Saúde Mental de Belo Horizonte que oferta cuidado em saúde in loco das pessoas em situação de rua (PSR) com estratégias de apoio e



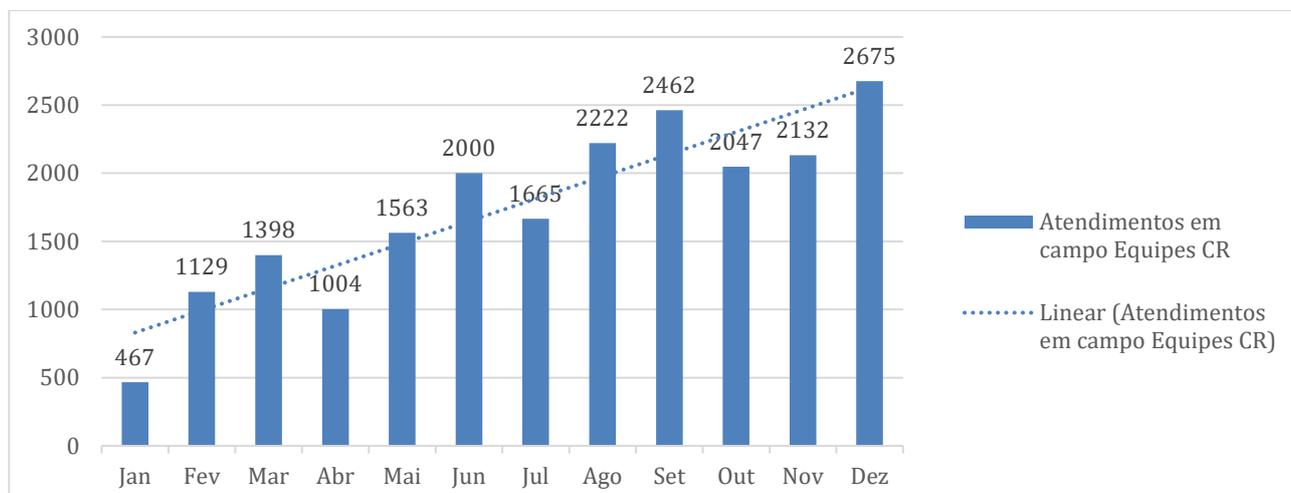
vinculação com os serviços da rede de saúde do município (saúde mental e atenção primária em saúde). Tem como objetivo oferecer assistência integral em saúde, articulando os diversos pontos da rede para a garantia do cuidado à PSR, em sua maioria usuária de álcool e outras drogas e/ou com sofrimento mental intenso e promover o cuidado em liberdade por meio das estratégias de Redução de Danos.

Sua atuação é voltada para o público de adultos em situação de rua, prioritariamente aqueles em situação de risco de agravamento clínico; e crianças e adolescentes com trajetória de vida nas ruas, em situação de risco e vulnerabilidade. A atuação conjunta entre os diversos setores como Saúde e Assistência Social potencializa as ações propostas. As equipes são compostas por 1 Redutor de Danos, 1 Psicólogo, 1 Enfermeiro, 1 médico, 1 Arte-educador, 2 Assistentes Sociais e 1 motorista, e contam com uma equipe de gestão na SMSA.

No ano de 2022 foi realizado ampliação do serviço, com as 8 equipes operando no território e a abertura de vagas para o profissional médico em cada uma das 08 equipes, com consequente aumento das ofertas de cuidado.

Em junho foi concluído o escopo do Projeto Estratégico do Consultoria na Rua – “Consultório na Rua - ampliação do acesso e qualificação do cuidado”. O plano de ação proposto foi construído por integrantes dos níveis assistenciais e de gestão. Os temas principais foram: qualificação do cuidado à pessoa em situação de rua atendida pelo Consultório na Rua de Belo Horizonte, elaboração da cartela de serviço, ampliação da linha de cuidado e alinhar o acesso da PSR aos demais serviços da atenção primária e secundária. O Plano de Ação para o Consultório na Rua - ampliação do acesso e qualificação do cuidado foi discutido com as nove regionais do município.

Gráfico 37 - Número de atendimentos realizados pelas equipes de Consultório na Rua, janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental.



O Consultório na Rua (CnaR) organizou e desenvolveu juntamente com o Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS (BHdeMDCA) e com o apoio e articulação dos Centros de Saúde e Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS), ações conjuntas com ofertas ampliadas de cuidado em saúde no espaço da rua para as pessoas em situação de rua.

Tais ações surgem como estratégia de melhoria do acesso às ofertas de cuidado do SUS, maior resolutividade na oferta de cuidado, promoção e prevenção à saúde voltada para pessoas em situação de rua com o apoio dos Centros de Saúde Barreiro de Cima, Oswaldo Cruz, Carlos Chagas, Horto, Goiânia, Pedreira Prado Lopes, Aarão Reis e Santo Antônio. Além disso, a articulação intersetorial possibilita a integração das políticas públicas, considerando as múltiplas vulnerabilidades vivenciadas pela pessoa em situação de rua que necessita de respostas assistenciais diversificadas.

De forma conjunta foi ofertado:

- Acolhimento em saúde com escuta qualificada por meio de equipe multiprofissional;
- Aplicação de vacinas contra a Covid, Meningite C, Difteria, Tétano e Influenza;
- Testes rápidos para IST (sífilis, hepatites B e C e HIV);
- Distribuição de preservativos;
- Orientações sobre cuidados em relação à saúde sexual e prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis;
- Avaliação da saúde bucal e encaminhamento para atendimento odontológico nos Centro de Saúde de Referência;
- Testagem rápida para gravidez quando demandado;
- Oferta de baciloscopia de escarro, para diagnóstico de tuberculose;
- Mesa de redução de danos e prevenção combinada;
- Auto-teste HIV;
- Oficinas de arte-educação;
- Cadastro e atualização de cadastro com as agentes comunitárias de saúde do território;
- Orientação e encaminhamento de documentação civil.

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 assistência odontológica na atenção primária ocorreu de forma integral com a oferta de todos os procedimentos odontológicos.



Em 2022, quatro novas equipes de saúde bucal foram credenciadas e homologadas pelo Ministério da Saúde: uma na regional Pampulha - Centro de Saúde Dom Orione, duas na regional Leste - Centros de Saúde Paraíso e São José Operário e uma na regional Noroeste - Centro de Saúde Pedreira Prado Lopes.

Considerando a situação epidemiológica da Covid-19 nos meses de janeiro e fevereiro no município, os usuários que procuraram os centros de saúde foram acolhidos e tiveram suas necessidades odontológicas avaliadas. A assistência odontológica na atenção primária ocorreu de forma integral com a oferta de todos os procedimentos odontológicos.

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

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

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

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

Nas escolas foram realizadas escovação supervisionada e rodas de conversa com as crianças. O Levantamento de Necessidades foi realizado em 97,1% das escolas municipais e 77% das escolas estaduais. Essas atividades coletivas configuram-se valiosas oportunidades para orientar, motivar e capacitar a população para o exercício do autocuidado e contribuem para o estabelecimento de hábitos saudáveis. Além disso, direcionam os escolares para atendimento clínico individual nos centros de saúde.



Foi realizado o monitoramento do Projeto Estratégico Qualificação da Saúde Bucal na APS através de realização das visitas das referências técnicas regionais nos Centros de Saúde das nove regionais. A proposta de acompanhamento foi de uma visita a cada quadrimestre nas unidades para discussão dos indicadores assistenciais e do processo de trabalho das equipes de saúde bucal. Quanto ao número de consultas programáticas realizadas houve ampliação de 34,6% do primeiro quadrimestre para o terceiro quadrimestre (incluindo as primeiras consultas), refletindo assim na melhoria do acesso. O atendimento de usuários codificados com maior necessidade, de acordo com o levantamento de necessidades, também foi ampliado.

No segundo quadrimestre de 2022 foi realizada a aquisição de novas canetas de alta rotação para adequação às normas de biossegurança exigidas, atendendo aos 152 Centros de Saúde, além do Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias Orestes Diniz. A entrega ocorreu entre os meses de junho e agosto. A adequação dos consultórios odontológicos, de acordo com as normas da Vigilância Sanitária, também foi iniciada, com a instalação dos biombos. A Coordenação Técnica de Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte tem valorizado e orientado seus profissionais quanto à adoção de boas práticas, visando minimizar ou eliminar o risco de infecções cruzadas inerentes às atividades desenvolvidas durante a prática odontológica.

Em junho foi concluído o escopo do Projeto Estratégico da Saúde Bucal; “Qualificação da saúde bucal na APS”. O plano de ação proposto foi construído por integrantes dos níveis assistenciais e de gestão. Os temas principais foram: Acompanhar e monitorar os indicadores assistenciais relacionados à Saúde Bucal, Ampliar o Atendimento Odontológico às gestantes, Capacitação sobre o manual de saúde bucal para profissionais da saúde bucal e gestores, Retomar a realização do Levantamento de Necessidades do Programa Saúde na Escola, Reorganização da estratégia de gestão no processo de trabalho da saúde bucal e Contribuir no processo de integração ensino - serviço na APS. O Plano de Ação para a Qualificação da Saúde Bucal na APS foi discutido com as nove regionais do município.

O Levantamento Nacional de Saúde Bucal - SB Brasil está em andamento no município de Belo Horizonte. Foram visitados 78 setores censitários pertencentes às nove regionais de saúde. Para realizar a coleta de dados foram treinadas 26 equipes de campo, cada uma composta por um arrolador (ACS ou ACE), um anotador (ASB ou TSB) e um examinador (CD). Serão avaliadas cerca 1.400 pessoas das seguintes faixas etárias: usuários de 65 a 74 anos, 35 a 44 anos, 15 a 19 anos, 12 anos e 05 anos de idade. Os dados coletados nestas são primordiais para a representatividade do dado para o país, refletindo a saúde bucal da população da capital, subsidiando as políticas públicas de todo o país.

Para comemorar o dia 25/10, Dia nacional da saúde bucal, foi disponibilizada na plataforma de Ensino à Distância da PBH para a rede SUS/BH, a Capacitação do Manual de Saúde Bucal. Esse curso contou com 3 módulos para os públicos- alvos: gerentes das unidades, cirurgiões dentistas (CD), técnicos em saúde bucal



(TSB), auxiliares em saúde bucal (ASB), técnicos de RX (TRX) e técnicos de prótese dentária (TPD). O total de 846 pessoas assistiram e completaram os 3 módulos, o que corresponde a 69,06% dos profissionais (gerentes, CD, TSB, ASB, TRX e TPD) da APS, CEO e UPA.

Também em comemoração ao dia 25 de outubro equipes de Saúde bucal, profissionais de outras categorias e estagiários foram orientadas a realizarem ações coletivas a fim de celebrar a data e registrarem o momento para posterior publicação das experiências exitosas no Acontece Saúde. Os eventos aconteceram nos Centros de Saúde e em algumas escolas e tiveram a participação de aproximadamente 660 pessoas, dentre usuários e profissionais dos Centros de Saúde. Foram realizadas palestras e orientações de autocuidado de higiene bucal e escovação supervisionada, com o intuito de propagar o cuidado em saúde bucal e a prevenção. Foram realizadas também busca ativa de usuários. Além disso, houve a distribuição de kit de higiene bucal e a criação de materiais orientadores.

Na primeira semana de novembro as equipes de Saúde bucal, profissionais de outras categorias e estagiários realizaram ações coletivas a fim de celebrar a semana nacional de Prevenção ao Câncer Bucal. Foram abordados além do câncer bucal, os seguintes temas: sífilis, candidíase, herpes, uso de piercing, tabagismo, alcoolismo e câncer de próstata. Os eventos aconteceram nos Centros de Saúde (grupos de gestante, de tabagismo e durante aula de Lian Gong e da academia da cidade), em escolas, nas ruas e em instituições de longa permanência. Contou com a participação de aproximadamente 880 pessoas, dentre usuários dos centros de saúde, população em situação de rua e alunos.

Atenção Terciária: Os atendimentos da atenção terciária no primeiro quadrimestre de 2022 manteve a oferta reduzida, devido ao cenário de pandemia. Alguns hospitais se tornaram referência para atendimento Covid-19 e apresentaram déficit de anestesistas, aguardando a contratação desses especialistas para disponibilizá-los para a realização dos procedimentos odontológicos, sob anestesia geral. Esses fatores enumerados impactaram na oferta e justificam sua redução. Está em andamento o processo de Pactuação do novo serviço de Assistência Odontológica Hospitalar do Componente Hospitalar BMF/PNE da Macrorregião de Saúde Centro, conforme elenco de hospitais descritos no OFÍCIO/DMAC/SMSA/SUS-BH Nº 130/2021.

Tabela 22 - Dados da Rede de Saúde Bucal, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Equipes de Saúde Bucal	304	304	308	310	314
Próteses dentárias fornecidas ^(a)	9.012	7.875	3.223	2.432 ^(b)	4.602
Próteses dentárias acrílicas fornecidas na Atenção Primária à Saúde	5.404	3.815	1.908	1.208	2.587
Próteses dentárias fornecidas nos Centros de Especialidades Odontológicas	3.608	4.060	886	1.224 ^(b)	2.015

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Próteses dentárias acrílicas nos Centros de Especialidades Odontológicas	942	1.306	485	753 ^(b)	1.08
Consultas odontológicas	434.743	460.592	223.637	269.407	421.008
Primeiras consultas odontológicas	134.715	141.402	36.873	38.318	117.426
Tratamentos odontológicos completados	90.699	95.447	26.682	25.082	75.593
Levantamento de necessidades em saúde bucal realizados	268.393	286.004	48.726	53.642	379.945

Fonte: Coordenação Técnica de Saúde Bucal. Dados extraídos em 22/03/2023.

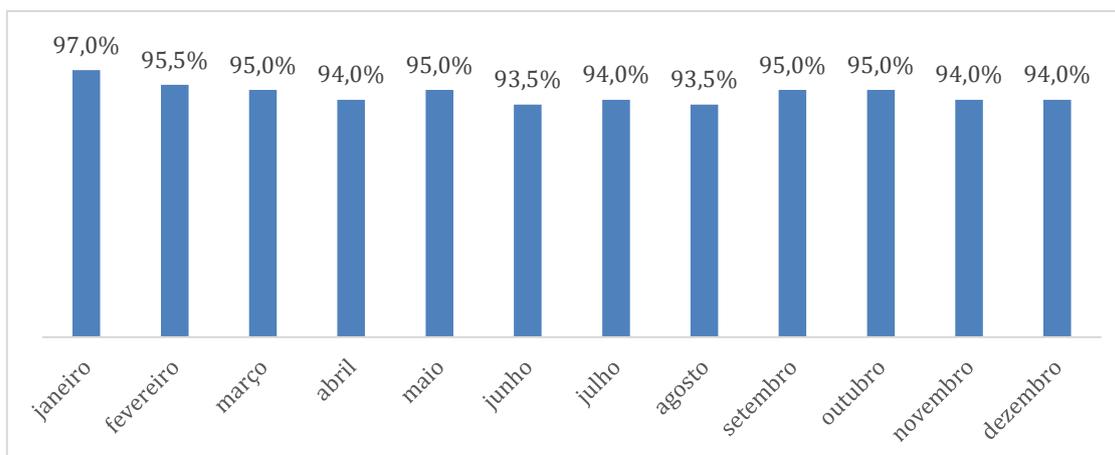
- a. Todas as próteses ofertadas na atenção primária e secundária.
- b. Em 2021, os dados que envolveram a atenção secundária foram parciais, de janeiro a outubro.

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 185 farmácias de unidades de saúde no nível local. Essas unidades contemplam: centros de saúde, Unidades de Pronto Atendimento, Centros de Referência em Saúde Mental, Centro de Referência de Saúde Mental - Álcool e outras Drogas, Centros de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil, Unidades de Referência Secundária, Unidade Dispensadora de Medicamentos do Centro de Testagem e Aconselhamento Centro-Sul e Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias Orestes Diniz.

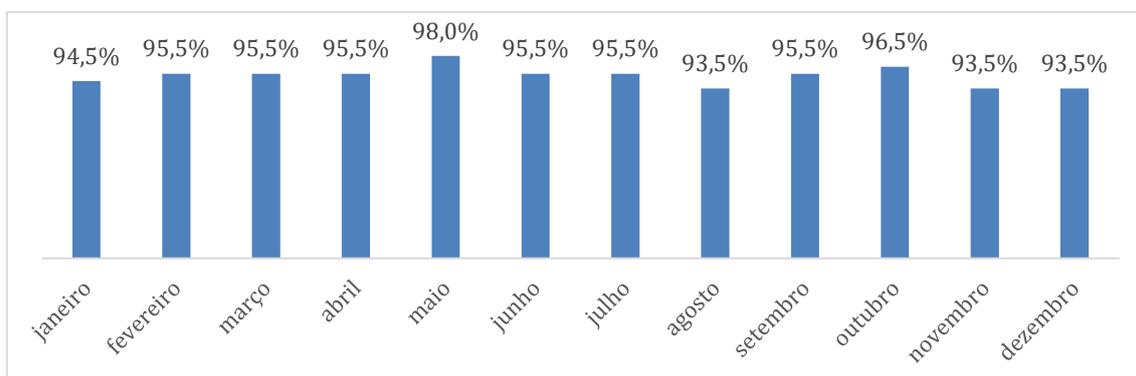
Os gráficos 38 a 41 ilustram o índice de abastecimento mensal de medicamentos, respectivamente, nas unidades de urgência, unidades de saúde mental, unidades de referência secundária e centros de saúde da rede própria da SMSA em 2022.

Gráfico 38 – Índice de abastecimento de medicamentos da SMSA nas unidades de urgência, Belo Horizonte, de 2022.



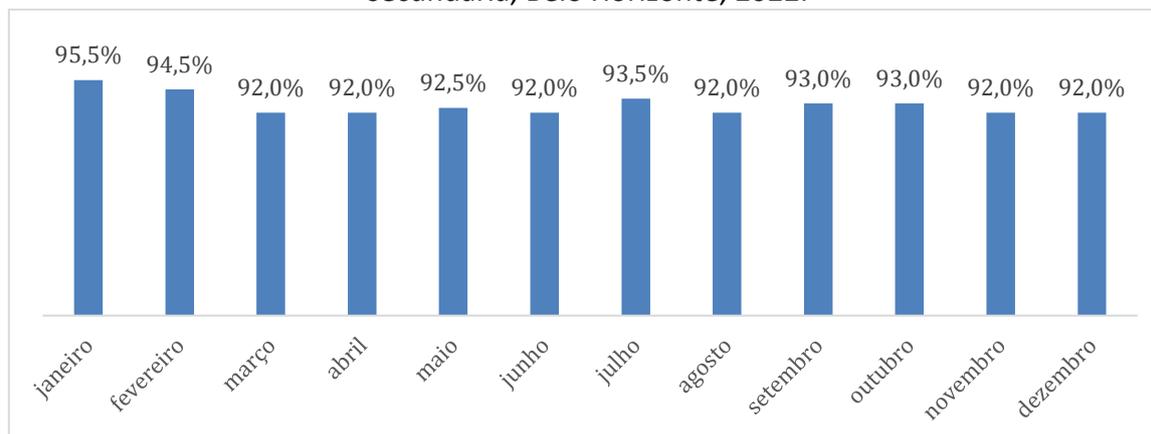
Fonte: Sistema Integrado de Estoques (SIEST), SISREDE. Dados extraídos em 30/12/2022.

Gráfico 39 - Índice de abastecimento de medicamentos da SMSA nas unidades de saúde mental, Belo Horizonte, 2022.



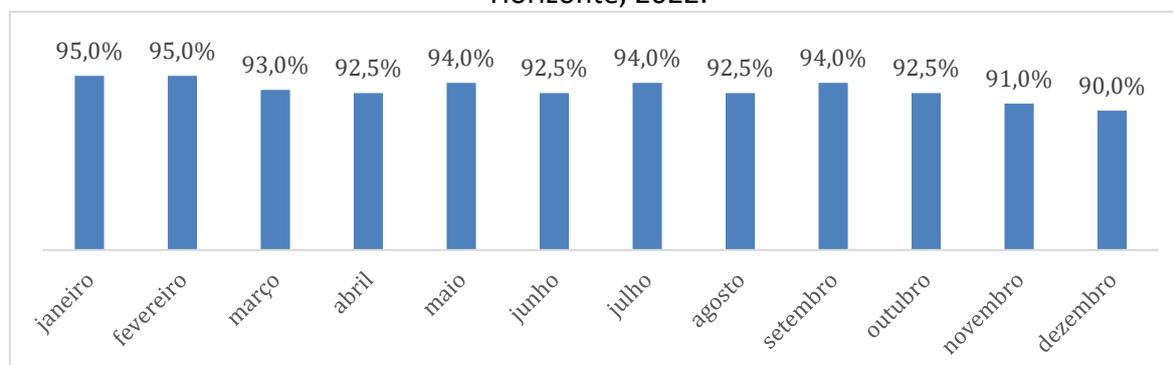
Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 01/2023.

Gráfico 40 - Índice de abastecimento de medicamentos da SMSA nas unidades de referência secundária, Belo Horizonte, 2022.



Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 01/2023.

Gráfico 41 - Índice de abastecimento de medicamentos da SMSA nos centros de saúde, Belo Horizonte, 2022.



Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 01/2023.

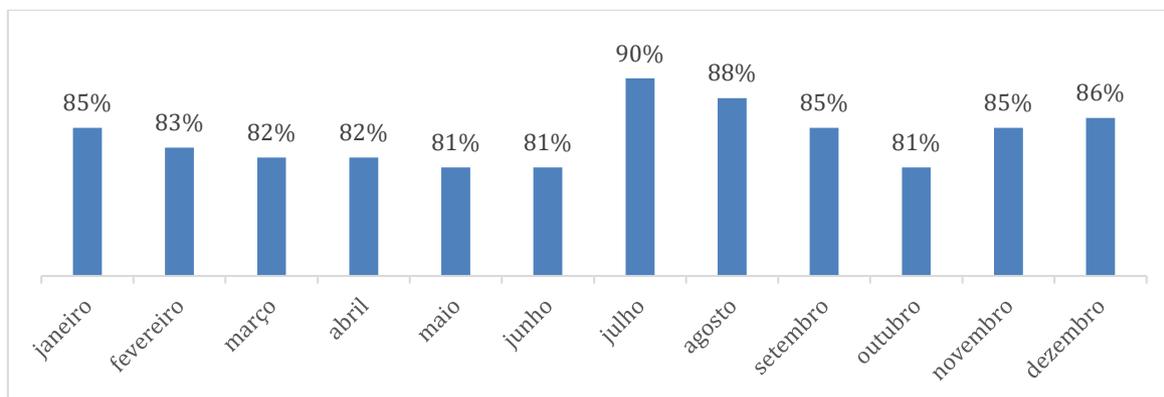


Abastecimento dos insumos essenciais para a assistência à saúde

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

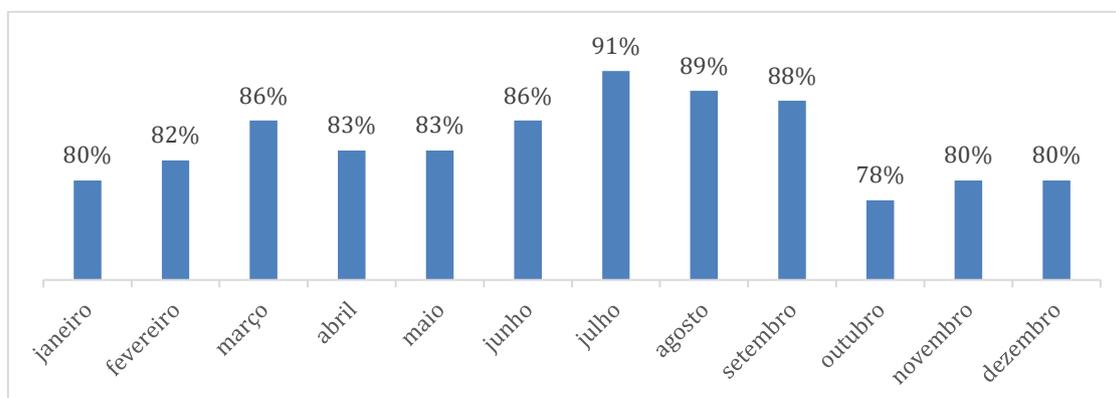
Os gráficos 42 a 44 ilustram o índice de abastecimento mensal dos insumos de saúde por catálogo, respectivamente, material médico hospitalar, insumos de laboratório e insumos odontológicos nas unidades de saúde da rede própria da SMSA em 2022.

Gráfico 42 – Índice de abastecimento de material médico hospitalar da SMSA, Belo Horizonte, Belo Horizonte, 2022.



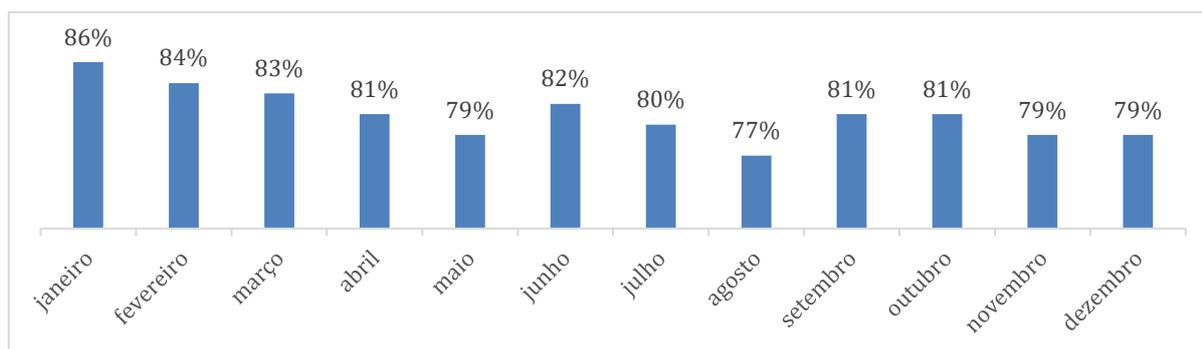
Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 01/2023.

Gráfico 43 – Índice de abastecimento de insumos de laboratório da SMSA, Belo Horizonte, 2022.



Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 01/2023.

Gráfico 44 – Índice de abastecimento de insumos odontológicos da SMSA, Belo Horizonte, 2022.



Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 01/2023.

Farmacovigilância

Em 2022 foram identificadas e notificadas aos fornecedores e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por meio do portal NOTIVISA (Sistema de Notificações para a Vigilância Sanitária), 909 suspeitas de desvios de qualidade em medicamentos, pelos notificadores da SMSA-BH. No total, foram segregadas 48.831 unidades farmacotécnicas com valor financeiro estimado de aproximadamente R\$11.737,00. Como resultado das notificações aos fornecedores, foram repostas, até 31/12/2022, 39.882 unidades farmacotécnicas, com valor financeiro igual a R\$24.891,06. É importante ressaltar que o saldo positivo de reposições em relação aos quantitativos perdidos se deve à impossibilidade de fracionamento de embalagens pelos fornecedores.

Os dados referentes ao programa de notificações de desvios de qualidade em medicamentos mais detalhados são apresentados nos Boletins de farmacovigilância e Assistência Farmacêutica. Em 2022 foram publicados 3 volumes, conforme tabela 23. O 3º Boletim da Assistência Farmacêutica foi elaborado no ano de 2022, entretanto, devido à demanda de diagramação, foi publicado em janeiro de 2023.

Tabela 23 – Boletins de Farmacovigilância e Assistência Farmacêutica publicados em Belo Horizonte, 2022.

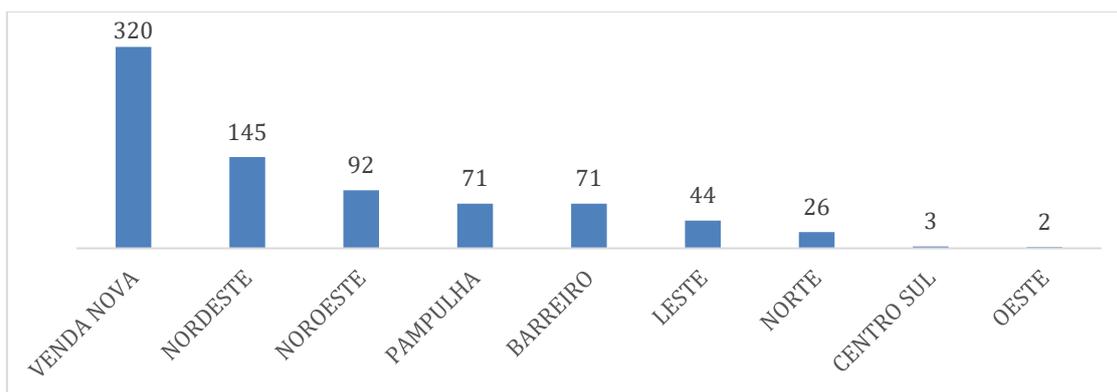
TÍTULO DOCUMENTO	DATA PUBLICAÇÃO
Boletim de Farmacovigilância volume 16	28/01/2022
Boletim da Assistência Farmacêutica volume 1	04/05/2022
Boletim da Assistência Farmacêutica volume 2	29/09/2022

Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE).

Segurança do paciente

Em 2022, foram notificados 774 erros de medicação (prescrição, dispensação ou administração de medicamentos) nas unidades de saúde da SMSA-BH. As notificações de erros de medicação realizadas pelos profissionais de saúde da SMSA-BH, em 2022, por meio do formulário padrão “NOTIMED”. O gráfico 45 apresenta a distribuição de notificações por regional.

Gráfico 45- Distribuição das notificações de erro de medicação por Regional, Belo Horizonte, 2022.



Fonte: Formulário NOTIMED³. Atualizado em 01/2023.

Tabela 24 - Distribuição das notificações conforme classificação do erro 2021 e 2022.

Classificação do erro de medicação	2021	2022
Administração	29	33
Dispensação	473	396
Prescrição	181	345
Total	683	774

Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 1/2023.

Cuidado Farmacêutico e Assistência Farmacêutica

Tendo em vista a atualização das diretrizes nacionais para o cuidado em Tuberculose, publicada pelo Ministério da Saúde em 2019, bem como o compromisso da GAFIE com a contínua qualificação dos serviços assistenciais farmacêuticos, em parceria com o Programa Municipal de Controle da Tuberculose (PMCT),

³ Dados disponíveis em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/informacoes/atencao-a-saude/assistencia-farmaceutica> Dados extraídos em 01/2023



realizamos a revisão e atualização do "Guia de Atuação do Farmacêutico na Tuberculose" da SMSA-BH, publicado em 2018. A segunda edição do documento foi divulgada em março de 2022.

O projeto lançado pela GAFIE em 2021 *Projeto de Desprescrição da Glibenclamida para idosos com diabetes*, cujo objetivo é fomentar a avaliação pelos médicos prescritores da indicação da Glibenclamida para pacientes com idade acima de 60 anos, está em andamento. Até abril, cerca de 200 equipes de saúde já haviam passado por alguma sensibilização quanto ao tema pelo farmacêutico da unidade e 77 pacientes tiveram a glibenclamida suspensa ou substituída por um medicamento mais seguro pelo médico.

Em agosto, foi finalizada a etapa de coleta de dados do *Projeto de Desprescrição da Glibenclamida para idosos com diabetes*. Esse medicamento é potencialmente inapropriado para essa faixa etária, podendo causar hipoglicemias e quedas, com consequências graves. Em setembro, foi iniciada a etapa de análise dos dados do projeto.

Entre os meses de maio e agosto, a GAFIE realizou alinhamentos regionais com os farmacêuticos locais para a qualificação dos registros assistenciais no SISREDE. Espera-se que com a padronização de conceitos e condutas de registros, os indicadores do cuidado farmacêutico tornem-se cada vez mais fidedignos e válidos como ferramenta de monitoramento.

Em outubro, a Assistência Farmacêutica participou da condução do módulo 4 do curso promovido pela GEICS e GEAPS: "Conversando com a rede: A gestão clínica e o matriciamento no cuidado interdisciplinar aos usuários diabéticos no território". Farmacêuticos da rede com experiência no acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes com diabetes compartilharam saberes e fazeres sobre o tema "Monitoramento, Insumos e Técnicas para aplicação de insulinas" com profissionais das equipes de saúde e NASF-AB. No total, participaram 299 profissionais: 121 ocupantes do cargo Técnico Superior de Saúde, 64 cirurgiões dentistas, 44 enfermeiros, 68 médicos e 2 profissionais que não informaram cargo/função no momento da inscrição.

Ainda em outubro, foram homologadas as inscrições de 13 profissionais farmacêuticos da rede para participarem do projeto do Ministério da Saúde: Implantação do Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica. O projeto é desenvolvido pelo Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), em parceria com o Ministério da Saúde e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). Seu escopo consiste no apoio presencial e à distância, por meio de consultores técnicos e especialistas na área, aos farmacêuticos participantes para instituir e qualificar o cuidado farmacêutico nas unidades básicas de saúde. O prazo previsto para a execução das atividades é de 14 meses a partir de outubro de 2022.



Em outubro, a Assistência Farmacêutica participou do II Seminário de Experiências Exitosas na Sífilis com a apresentação de ação desenvolvida na Regional Noroeste sendo premiada no evento. A iniciativa envolveu a sensibilização das Equipes de Referência da Farmácia (ERF) sobre o tratamento da sífilis por meio da elaboração de materiais educativos e oficinas. Os profissionais foram orientados quanto aos esquemas de tratamento, tendo sido reforçadas as boas práticas de dispensação dos medicamentos e elaborado um “mosquitinho” para ser anexado à prescrição médica indicando as datas de retorno do paciente à unidade. Tais ações visam contribuir para o uso apropriado dos medicamentos, aumento das taxas de cura e redução do número de casos da doença.

Em novembro, o trabalho desenvolvido pelos farmacêuticos da rede SUS-BH no cuidado às pessoas com Tuberculose e na Cessação do Tabagismo foi reconhecido e divulgado internacionalmente por meio da publicação de dois artigos: “Implementation and Effectiveness of a Pharmacotherapeutic Follow-Up Service for People with Tuberculosis in Primary Healthcare” e “Assessment of Pharmaceutical Services for Smoking Cessation: An Effectiveness–Implementation Hybrid Study”, na revista científica suíça "International Journal of Environmental Research and Public Health", importante periódico no campo multidisciplinar da saúde pública.

Os estudos mostraram que os serviços oferecidos pelos farmacêuticos no acompanhamento às pessoas com Tuberculose contribuem para a redução do abandono dos tratamentos e aumento das taxas de cura dos pacientes. Na cessação do tabagismo, foi observado que o Programa Municipal de Controle do Tabagismo oferecido pela Prefeitura de Belo Horizonte contribui para a redução do hábito de fumar na população e que os serviços farmacêuticos colaboram para os bons resultados.

Os estudos podem ser acessados por meio dos endereços eletrônicos:

- Tabagismo: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/19/12305>
- Tuberculose: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/21/14552>

Ainda em novembro, a GAFIE em parceria com o Programa Municipal de Controle da Tuberculose e ASEDS, promoveu uma atualização sobre as práticas de cuidado aos pacientes com TB e a divulgação da 2ª edição do “Guia de Atuação do Farmacêutico na Tuberculose”, um dos documentos norteadores do cuidado farmacêutico na rede SUS-BH. Essa atualização estava prevista no PADS GAFIE 2022 e contou com 117 participantes, atingindo os objetivos propostos.

Em dezembro, a SMSA conquistou o primeiro lugar no prêmio Lenita Wannmacher, do Ministério da Saúde, que incentiva a produção técnica, científica e de contribuição social para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos no SUS. Com o trabalho “Soluções em Tecnologia na Integração de Informações da Assistência Farmacêutica”, a SMSA venceu na modalidade 1: Experiências da Gestão e/ou Clínica - Estratégias inovadoras



para monitoramento automatizado do uso de medicamentos. O trabalho apresentou a ferramenta GERAFF - software de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica que possibilita a coleta, integração e análise de dados da Assistência Farmacêutica nos diferentes níveis de atenção à saúde. O GERAFF vem sendo utilizado desde 2017 pela Assistência Farmacêutica municipal no monitoramento de indicadores, planejamento de ações e apoio à tomada de decisões importantes para a promoção do uso efetivo e seguro de medicamentos, com vistas à melhoria contínua da assistência prestada à população.

Neste ano, os farmacêuticos realizaram 21.859 procedimentos assistenciais em suas consultas, conforme pode ser observado na tabela abaixo.

Tabela 25 - Número de procedimentos farmacêuticos realizados, Belo Horizonte, 2020 a 2022.

Especificação	2020	2021	2022
Acompanhamento farmacoterapêutico	2.980	3.625	3.786
Atendimento farmacêutico, orientação uso de medicamentos, insumos e outras condições	6.385	10.269	10.199
Orientação sobre acesso aos medicamentos especiais/regulados da SMSA e insumos para diabetes mellitus	4.283	3.393	2.902
Orientação sobre acesso aos medicamentos fornecidos pela SES/MG	4.020	5.305	4.444
Práticas integrativas e complementares	230	63	86
Telemonitoramento de usuários	-	810	442
Total	17.898	23.465	21.859

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE). Dados extraídos em 16/01/2023.

A tabela 26 apresenta dados da assistência farmacêutica, destacando-se que a diminuição do número de atendimentos nas farmácias em função das medidas adotadas durante o enfrentamento da Covid-19, em que foram estabelecidas dispensações de medicamentos de maior temporalidade, reduzindo assim a frequência dos atendimentos nas farmácias de unidades de saúde.

Tabela 26 - Dados de Assistência Farmacêutica, Belo Horizonte, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Atendimentos nas farmácias ^(a)	4.239.746	4.661.218	3.611.840	3.662.764 ^(b)	3.882.638

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 01/2023.

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

b. Dados retificados em função da metodologia de extração.



Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)

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.

A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) foi elaborada pela CFT e conta com 394 apresentações organizadas por Classe Terapêutica/Grupo Farmacológico e Ordem Alfabética. Além disso, adota a Denominação Comum Brasileira (DCB), visando melhorar a prática da prescrição e da dispensação e, ainda, facilitar o acesso dos que buscam se referenciar neste documento.

Tabela 27 - Alterações contempladas na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), Belo Horizonte, 2021-2022.

Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)	2021	2022
Itens incluídos	16	9
Itens excluídos	8	11
Itens modificados	10	29
Itens substituídos	3	2
Total de itens	37	51

Fonte: Comissão de Farmácia e Terapêutica. Dados extraídos em 03/2023.

Em 2022 foram realizadas 15 reuniões ordinárias pela CFT. Houve a produção de 12 ofícios encaminhados ao gabinete, divulgação de atualizações de 5 notas técnicas à Rede, atendimento de 433 demandas via e-mail, sendo uma média de 36/mês, tendo como destaque 179 dúvidas sobre tratamento fora do protocolo, 137 esclarecimentos à rede e 89 autorizações de aplicação de injetáveis em unidades de saúde.

Eixo II - Promoção e Vigilância em Saúde

A seguir são apresentadas, de forma sucinta, as informações mais relevantes relacionadas ao eixo “Promoção e Vigilância em Saúde”, cujas ações foram realizadas no ano de 2022, de acordo com a temática a ser tratada.

Temática 2.1: Vigilância Sanitária e Ambiental

A Vigilância Sanitária (VISA) tem buscado continuamente o aprimoramento de seus processos de trabalho, na busca constante pela melhoria da qualidade no sentido de contribuir cada vez mais para a redução de riscos sanitários nos serviços e produtos ofertados para a população belo horizontina. Almeja-se resultados cada vez mais efetivos para a sociedade, no intuito de melhorar a qualidade e segurança dos serviços



prestados, investindo de fato, no gerenciamento do risco sanitário de maneira a promover e proteger a saúde dos cidadãos. Em 2022 buscou-se alcançar tais objetivos por meio de 10 indicadores prioritários e associados a um objetivo que por sua vez, associado a um conjunto de metas de desempenho.

Foram planejadas ações alinhadas ao interesse público, objetivos coletivos, atendimento das necessidades dos cidadãos e do setor regulado. Para isso, contou-se com ferramentas de gestão que atendem ao dever e compromisso de transparência com a sociedade e o setor regulado.

Em resposta à fiscalização dos equipamentos de saúde da rede SUS-BH, avançou-se nas discussões com as outras áreas responsáveis, juntamente com o gabinete da Subsecretaria de Promoção e Vigilância em Saúde (SUPVISA), inclusive com o encaminhamento de diretrizes norteadoras para o exercício de 2023.

No intuito de promover a efetividade das ações de vigilância sanitária, os roteiros de vistorias vêm sendo revisados e ajustados com análises direcionadas para as não conformidades mais identificadas, a fim de obter um resultado mais fidedigno do cenário e viabilizar intervenções oportunas.

Em 2022 foi realizado o monitoramento dos estabelecimentos classificados como de médio risco sanitário, ou seja, os que obtiveram seu Alvará de Autorização Sanitária, sem exigência de vistoria prévia, por auto inspeção. O objetivo dessa atividade foi acompanhar os estabelecimentos e verificar se os mesmos estão cumprindo as normas sanitárias vigentes e fornecendo informações fidedignas na auto inspeção.

As tabelas abaixo evidenciam algumas ações da VISA na busca pelos objetivos estabelecidos.

Alvará de Autorização Simplificado

Tabela 28 - Alvarás de Autorização Sanitária liberados, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Alvarás de Autorização Sanitária liberados	5.245	9.412	7.034	10.226	11.019

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária (SISVISA)

Tabela 29 - Dados da Fiscalização Sanitária, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Número de vistorias	32.768	25.926	22.474	13.928	11.567
Número de atendimentos / retornos de denúncias e Sistema de Gestão de Ouvidoria (TAG)	14.471	14.682	9.266	9.478	7.212
Total	47.239	40.608	31.740	23.406	18.779

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

Projeto Arquitetônico e Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde

Tabela 30 - Dados da análise de Projetos Arquitetônicos, 2020 a 2022

Especificação	2020	2021	2022
Projetos protocolados	473	689	799
Projetos analisados	201	232	716
Pareceres técnico emitidos	42	95	269

Fonte: Relatório Setor de Projetos.

Em 2022, a VISA passou a contar com a atuação de mais um engenheiro na equipe de análise de projetos arquitetônicos. Isso possibilitou aumentar o número de análises e aprovações além da redução do passivo de projetos de anos anteriores que aguardavam análise.

Tabela 31 - Dados da análise de Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde, 2020 a 2022

Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde	2020	2021	2022
Protocolados (físico)	626	22 ^(a)	6
Analisados (físico)	738	22	6
Aprovados (físico)	527	15	6
Protocolados (via SIGESP e BH Digital)	33	1.197	1.724 ^(b)
Analisados (via SIGESP e BH Digital)	29	1.161	1.552 ^(b)
Aprovados (via SIGESP e BH Digital)	2	839	987

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

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

b. Valores atualizados, conforme dados do indicador de análise mensal.

Coordenação de Gestão da Qualidade

A Diretoria de Vigilância Sanitária continua priorizando o monitoramento dos indicadores estabelecidos e que integram o processo mensal e quadrimestral de análise crítica que estão sendo realizados sistematicamente, constituindo-se em um importante instrumento para a qualificação e homogeneização das atividades que fazem parte da missão da VISA-BH e seus respectivos objetivos.

Em meados de abril/2022, a visa encampou no Sistema de Gestão da Qualidade um novo projeto com vistas à Certificação pela Norma ABNT ISO9001/2015. As ações do projeto iniciaram no 2º quadrimestre com a definição e validação e o escopo de certificação. Para divulgação e envolvimento de todos os colaboradores da VISA BH foi realizado em setembro de 2022 o 1º Seminário de Gestão da Qualidade, com participação de



cerca de 130 participantes. Neste mesmo período, foi realizado o diagnóstico situacional e discutidas estratégias para o plano de ação.

As atividades selecionadas para a certificação foram laboratórios de Análises Clínicas e postos de coletas do setor privado e aplicação das estratégias também para a os postos de coleta da Rede SUS BH. Ressalta-se a parceria da gerência de Apoio e Diagnóstico nesse processo de estudo, elaboração de documentos e ferramentas.

Ao fim do exercício de 2022, os gestores e equipes técnicas avaliaram um total de 9 indicadores, conforme abaixo:

% de solicitações de alvará sanitário de alto risco com o primeiro atendimento em até 30 dias no período.

% de denúncias relacionadas a alimentos atendidas em até 5 dias.

% de monitoramento dos estabelecimentos de médio risco por categoria em 2022.

% de alvarás sanitários de alto risco liberados em até 120 dias.

% de planos de gerenciamento de resíduos sólidos de saúde (PGRSS) analisados no período.

% de processos da qualidade do ar interior de estabelecimentos de uso público e coletivo analisados no período

% de planos de ação e/ou relatório de investigação avaliados pelo núcleo de segurança do paciente com retorno para o setor regulado em até 30 dias

% de surtos de doenças transmitidas por alimentos (DTAS) notificados com amostras coletadas para investigação

% de inspeções sanitárias realizadas para investigação de doenças transmitidas por alimentos (DTAs), notificadas no período.

Além disso, estão em andamento as discussões em relação a continuidade e inclusão de novos indicadores nas ações de monitoramento da VISA para o ano de 2023.

Ressalta-se que embora os indicadores relacionados ao enfrentamento da covid-19 no âmbito da VISA, não estejam mais incluídos nos ciclos de análise crítica, em 2022 foram mantidos os monitoramentos notadamente no que se refere ao atendimento de denúncias específicas. A tabela abaixo evidencia esse monitoramento.

Tabela 32 – Monitoramento de denúncias relacionadas à COVID-19 em Belo Horizonte, 2022.

Denúncias relacionadas à covid-19	2022
Recebidas	654
Atendidas em até 5 dias	609
% de atendimentos no prazo	93%

Fonte: Diretoria de Vigilância Sanitária.

Destaca-se que também continuou sendo monitorada a disponibilidade de álcool 70%, tendo em vista a importância da higienização correta das mãos como fator preventivo de transmissão da COVID-19 e de várias outras doenças.

Por fim, os gestores de VISA buscaram identificar, nas avaliações, as oportunidades de melhorias no processo de trabalho, bem como estabelecendo ações a nível regional para adoção de medidas corretivas e preventivas a fim de ter a cada ciclo de avaliação uma melhoria contínua.

Segurança do Paciente

A Vigilância Sanitária de Belo Horizonte, no ano de 2022, desenvolveu várias ações com o objetivo de fomentar a cultura de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde do município. O Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária, constituído por fiscais sanitários e enfermeiros, manteve suas reuniões semanais para análise e acompanhamento das investigações e as execuções das ações propostas para melhorias a serem realizadas pelas instituições, nos casos definidos como prioritários (Eventos Adversos - EA que evoluíram para óbito e os never events). Nesse sentido, também foram realizadas reuniões com os Núcleos de Segurança do Paciente dos hospitais como forma de aproximar o setor regulado ao público, assim como prestar 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.

Em 2022 foram notificados 28.495 incidentes pelos Núcleos de Segurança do Paciente dos estabelecimentos de saúde do município. Destes, após uma primeira análise, 344 estão em acompanhamento, pelo Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária, sendo 123 eventos com potencial de classificação com dano óbito e 206 eventos adversos com potencial de serem classificados como never events.

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 foram divulgadas notas técnicas e informações atualizadas publicadas no site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.



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

De acordo com o Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2015), anualmente os hospitais brasileiros com leitos de UTI adulto, pediátrico ou neonatal devem realizar o preenchimento do formulário eletrônico “Formulário Nacional de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2022”. A análise dessas práticas baseadas em evidência é uma estratégia fundamental para a gestão do risco sanitário e aprimoramento da qualidade dos serviços de saúde. A equipe do Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária realizou a avaliação dos documentos enviados pelos hospitais para preenchimento da planilha de classificação do serviço em baixa, média e alta conformidade às práticas de segurança do paciente. No ano de 2022 a Agência Nacional de Vigilância Sanitária instituiu além da avaliação documental a avaliação in loco das ações implementadas pelos serviços de saúde para pontuação final que foi realizada no mês de dezembro/2022.

De acordo com o Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente 2021 - 2025, instituído pela Portaria MS/Anvisa nº 142 de 03 de março 2021, iniciou-se também a Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2022 em serviços de diálise, no qual a equipe do Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária realizou a avaliação dos documentos enviados pelos hospitais para preenchimento da planilha de classificação do serviço em baixa, média e alta conformidade às práticas de segurança do paciente.

A Vigilância Sanitária, em parceria com Diretoria de Média e Alta Complexidade, participa novamente da comissão especial do Programa de Desenvolvimento Hospitalar (PDH) 2ª edição, que teve o seu edital publicado em dezembro de 2022. Os participantes do programa são os hospitais com atendimento 100% SUS e que incorporaram a metodologia Diagnosis Related Groups (DRG) Brasil. Em 2022 foram realizadas reuniões virtuais com o objetivo de elaborar o edital e alinhamentos dos itens a serem cobrados em auditorias referentes ao programa.

Vigilância em Saúde Ambiental

No que tange à Vigilância em Saúde Ambiental, em 2022, a VISA atuou primordialmente com base nas diretrizes do Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VigiÁgua) e no monitoramento da qualidade do ar interno.

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

No âmbito do VigiÁgua foram monitorados os indicadores, conforme abaixo.

Tabela 33 – Dados de coletas de amostras de água por parâmetro, 2020 a 2022.

Especificação	2020	2021	2022
Coliformes totais	520	1.037	1.079
Cloro residual livre	488	934	1.076
Turbidez	518	1.039	1.079
Total de análises	1.526	3.010	3.234

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 34 – Dados da análise de Plano de Manutenção, Operação e Controle, 2020 a 2022.

Especificação	2020	2021	2022
Documentação protocolada (n° de estabelecimentos)	42	84	226
Documentação analisada	40	80	224
Pareceres técnico emitidos ^(a)	11	71	224

Fonte: SIGESP e Coordenação de Vigilância em Saúde Ambiental

a. Para toda documentação analisada é emitido parecer técnico.

Temática 2.2: Vigilância Epidemiológica e Imunização

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

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

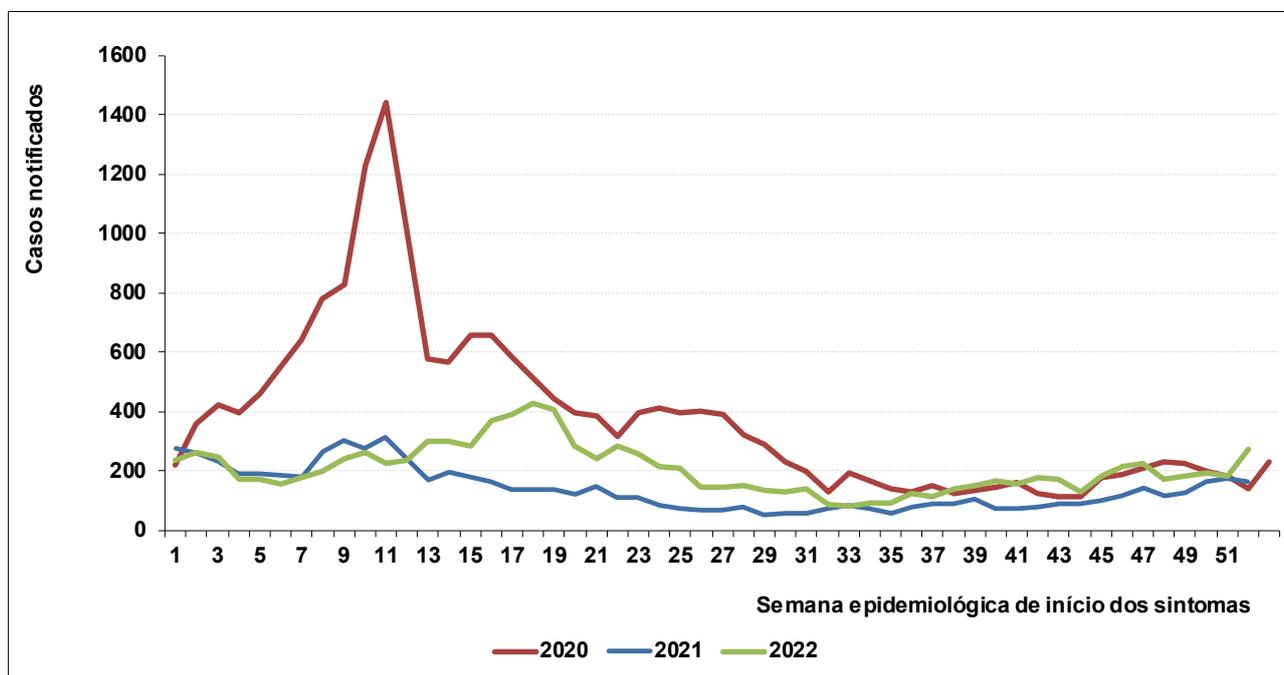


Em 2022, até a semana epidemiológica (SE) 52 (02 de janeiro de 2022 a 31 de dezembro de 2022) foram notificados 10.740 casos suspeitos de dengue, dos quais 1.261 (11,74%) foram confirmados, 9.449 (87,98%) foram descartados e 30 (0,28%) estão em investigação. Em relação ao sorotipo circulante, foram identificadas trinta e nove (39) amostras de DENV1 e uma (01) amostra de DENV2.

Há uma preocupação em relação a amostra de DENV2 identificada, por ser da linhagem denominada cosmopolita, a mais disseminada no mundo, mas nunca havia sido encontrada no país e foi detectada pela primeira vez no Brasil, em 2022, em um homem de Aparecida de Goiânia (GO) por pesquisadores da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e do Laboratório Central de Saúde Pública de Goiás (Lacen-GO). Isso porque, como nunca circulou em Belo Horizonte, existe potencial epidêmico, devido ao grande contingente de suscetíveis e a presença de *Aedes aegypti*.

O gráfico abaixo mostra os casos notificados nos últimos três anos (2020 a 2022), anos considerados não epidêmicos em Belo Horizonte. Observa-se que o ano de 2022 apresenta um número maior de casos quando comparado ao ano de 2021. Quando comparando ao ano de 2020, apresenta número menor de casos.

Gráfico 46- Casos notificados de dengue por semana de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2020 a 2022.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 14/03/2023 (SE 11/2023).



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

Tabela 35- Casos notificados de dengue de residentes em Belo Horizonte, segundo a regional, 2022.

Regional	Dengue	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	129	5	0	1.088	2	1.224
Centro-Sul	152	0	0	668	3	823
Leste	73	0	1	716	0	790
Nordeste	216	0	0	1.636	1	1.853
Noroeste	163	1	0	1.036	1	1.201
Norte	122	1	0	1.019	7	1.149
Oeste	154	3	0	1.206	1	1.364
Pampulha	124	1	0	760	6	891
Venda Nova	115	1	0	1.320	9	1.445
Ignorado	0	0	0	0	0	0
Total	1.248	12	1	9.449	30	10.740

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 14/03/2023 (SE 11/2023).

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.

Em dezembro de 2022 foi realizada uma grande capacitação da Rede Assistencial do SUS-BH abordando o manejo clínico das arboviroses por meio de web conferência. A aula foi divulgada no portal da Prefeitura para acessos futuros no link: <https://ead.pbh.gov.br/mod/page/view.php?id=40121>.

Em 2022, até a SE 52, foram notificados 296 casos suspeitos de chikungunya, de residentes em Belo Horizonte, sendo 67 confirmados autóctones, 57 confirmados importados, 11 confirmados indeterminados, 152 descartados e nove estão aguardando resultados de exames.

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

Tabela 36 - Casos notificados de Chikungunya, residentes em Belo Horizonte, 2022.

Regional	Confirmados autóctones	Confirmados importados	Confirmados indeterminados	Suspeitos	Descartados	Total
Barreiro	1	3	1	0	8	13
Centro-Sul	2	7	0	0	8	17
Leste	3	6	3	0	9	21
Nordeste	8	7	0	1	30	46
Noroeste	12	11	3	0	37	63
Norte	2	3	0	1	7	13
Oeste	13	7	3	2	26	51
Pampulha	25	4	1	3	13	46
Venda Nova	1	9	0	2	14	26
Total	67	57	11	9	152	296

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 14/03/2023 (SE 11/2023).

Em 2022, até a SE 52 foram notificados 22 casos suspeitos de Zika de residentes em Belo Horizonte, sendo dez gestantes. Desses casos, todos já foram descartados após investigação. A tabela 37 mostra a distribuição dos casos por regional de residência.

Tabela 37 - Casos notificados de Zika de residentes em Belo Horizonte, 2022.

Regional	Confirmados	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	0	3	0	3
Centro-Sul	0	4	0	4
Leste	0	2	0	2
Nordeste	0	6	0	6
Noroeste	0	2	0	2
Norte	0	4	0	4
Oeste	0	1	0	1
Pampulha	0	0	0	0
Venda Nova	0	0	0	0
Total	0	22	0	22

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 14/03/2023 (SE 11/2023).



Coordenação do Programa Municipal de Controle da Tuberculose e Hanseníase

O Ministério da Saúde, realizou em 2022 um chamamento público para o Mapeamento de Experiências Exitosas para o Enfrentamento da Tuberculose (TB). Ao todo, 61 trabalhos de todo o país participaram da seleção. Um comitê selecionou as 15 melhores experiências, para fazer parte de uma publicação organizada pelo Ministério da Saúde, e as duas experiências enviadas por Belo Horizonte, de autoria da Coordenação do Programa de Controle da Tuberculose, em parceria com outras gerências da SMSA-BH, estão entre as selecionadas. Foram elas: “Vigilância do cuidado: estratégia para mitigação dos fatores de risco para o abandono e fortalecimento da adesão ao tratamento das pessoas com tuberculose com ênfase em populações mais vulneráveis”, e “Efetividade do cuidado farmacêutico na redução do abandono do tratamento para tuberculose na atenção primária à saúde do município de Belo Horizonte”. A primeira foi apresentada em um Webinar em março/2023, no mês alusivo as ações de enfrentamento à TB, e a última experiência foi selecionada para ser apresentada no dia 12 de abril de 2023, em Brasília, durante o Seminário Internacional de Tuberculose.

Também houve um chamamento para o Mapeamento de Experiências Exitosas em Hanseníase e a Prefeitura de Belo Horizonte foi premiada pelo Ministério da Saúde pela iniciativa “Formação da Equipe Multidisciplinar na Abordagem da Pessoa com Hanseníase” - classificada entre uma das experiências exitosas mais bem avaliadas do edital.

A iniciativa da PBH consistiu na capacitação de cerca de 130 profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) para o diagnóstico da hanseníase, atendimento, avaliação neurológica simplificada e prevenção das incapacidades físicas das pessoas com a doença. Além de divulgar o Guia de Atuação do Farmacêutico no Cuidado à Pessoa com hanseníase. Ambas ocorreram no ano de 2019, porém, a expectativa é dar continuidade ao processo de educação permanente no ano de 2023.

Foram realizadas ações de monitoramento em todas as nove DRES, além de reuniões técnicas, em nível regional, com as RT sobre o SINAN e com os profissionais de saúde - ênfase nas principais diretrizes para controle e manejo clínico da TB. Elaborado o "Plano de Ação para o Enfrentamento da Tuberculose em Belo Horizonte - 2022 a 2026", segundo Resolução SES/MG nº 8.161 de 18 de maio de 2022.

Para assegurar a continuidade do acompanhamento das populações vulneráveis em tratamento de TB, as articulações intra e intersetoriais foram mantidas, inclusive inserindo esta pauta nas reuniões do “Comitê Central para o Enfrentamento da Tuberculose em Belo Horizonte” e “Comitê Mineiro para o Controle Social da Tuberculose”. Ajustado o instrumento de Vigilância do Cuidado que objetiva contribuir com o monitoramento oportuno das pessoas em tratamento, com interface de ações de vigilância e assistência à saúde. Implantado o teste IGRA (*Interferon Gamma Release Assay*) na rede, após articulação com a Secretaria



de Estado da Saúde e a FUNED. Foi feita revisão de todos os instrumentos de registro para acompanhamento de casos de TB.

Foram mantidas as discussões clínicas e dúvidas diagnósticas e/ou de fluxos com apoio de vigilância epidemiológica e assistencial para os profissionais da rede pública e privada. Também, foram realizadas adequações das novas fichas de notificação, acompanhamento de casos e avaliação neurológica simplificada e disponibilização online das mesmas. Além disso, houve discussão junto à Diretoria de Promoção e Vigilância à Saúde sobre estratégias de repasse de informações acerca do novo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o atendimento à pessoa com hanseníase. Aprovada a realização do Inquérito Nacional de Incapacidades Físicas em Hanseníase. Articulação e organização do Janeiro Roxo 2023 (mês alusivo ao combate à hanseníase).

Doenças e Agravos Não Transmissíveis

As Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANTs), são responsáveis pela maior carga de morbimortalidade no Brasil e no mundo. As DANTs, especialmente, as Doenças Crônicas não Transmissíveis principais- DCNT (doenças cardiovasculares, neoplasias, doenças respiratórias crônicas, diabetes mellitus), os acidentes e violências, representam 8 entre as 10 principais causas de óbitos no Brasil e contribuem não só para mortalidade como para uma maior carga de anos de vida perdidos por incapacidade.

Para a população brasileira, as DANTs vêm sendo nos últimos anos a principal causa de morte em todos os grupos etários, exceto em menores de 10 anos. Além do impacto direto na saúde da população, as DANTs geram impactos nos serviços de assistência à saúde e impactos socioeconômicos para as famílias e para o próprio Estado. Em Belo Horizonte, as DCNT principais foram responsáveis, em 2021, por 42,8% do total de óbitos no município, sendo as doenças cardiovasculares e as neoplasias responsáveis pelo maior percentual de óbitos entre as DCNT.

Segundo dados publicados pelo Programa Vida no Trânsito (PVT), houve redução, no período de 2011 a 2020, em 54,7% no número de mortes de pedestres e 75,4% no número de mortes de ocupantes de automóveis - porcentagens maiores que a meta estabelecida pelo projeto (redução de 50%) para o período. A análise dos acidentes com vítimas fatais e graves do ano de 2021 está em análise pela equipe do PVT Belo Horizonte.

A violência interpessoal/autoprovoçada também se destaca como um problema de saúde em nível global, estando entre as 20 principais causas de morte no mundo, sendo a terceira causa de morte na população com 15 a 49 anos de idade. No Brasil, a violência interpessoal/autoprovoçada representa a primeira causa de morte na população com 15 a 49 anos de idade, impactando diretamente nos indicadores de saúde.

Em Belo Horizonte, segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2018 a 2022 foram notificados cerca de 19.763 casos de violência interpessoal/autoprovoçada, sendo as

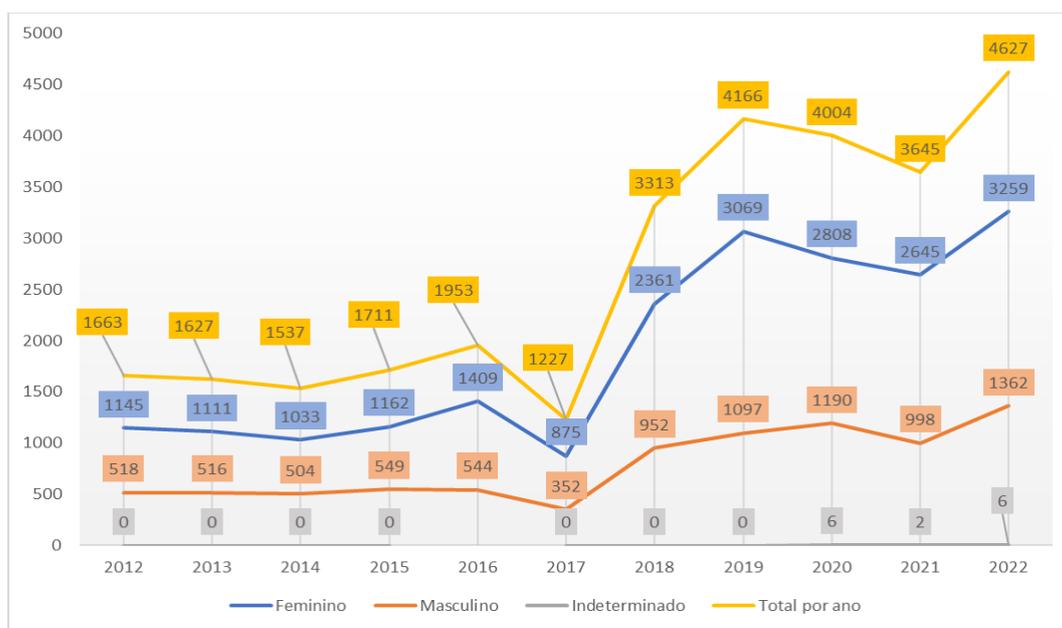


lesões autoprovocadas e a violência física as mais prevalentes, responsáveis por 44% e 39% destas notificações, respectivamente. O sexo feminino destaca-se nas notificações de violência, representando mais de 70% das vítimas e a faixa etária de 15 a 39 anos representando mais de 51% dos casos.

Ações intersetoriais estão sendo realizadas nas unidades notificadoras com foco na capacitação dos profissionais quanto à sensibilização do tema, quanto ao preenchimento da ficha de notificação e quanto aos fluxos da rede de atendimento às vítimas de violência no município. Busca-se um aumento do número de notificações de violência interpessoal/autoprovocada com o objetivo de conhecer o verdadeiro cenário das violências, diminuir a invisibilidade desse agravo no município e permitir o acionamento da rede de cuidados para as vítimas.

Com esse objetivo, durante o ano de 2022 foram realizadas visitas técnicas na UPA Leste, UPA Barreiro, Complexo Hospitalar de Urgência (Hospital João XXIII, Hospital Infantil João Paulo II e Hospital Maria Amélia Lins), Hospital Governador Israel Pinheiro (IPSEMG), reuniões com as referências técnicas do agravo nas nove regionais, participação no Fórum de Maternidades de Belo Horizonte e inserção da vigilância epidemiológica no Grupo de Trabalho de violências com outras áreas da Secretaria de Saúde. Nesses encontros, além de capacitação da equipe quanto a notificação compulsória de violência interpessoal/autoprovocada, foram realizados levantamentos das principais dificuldades e desafios em relação à notificação nas rotinas dos serviços. No gráfico 47 e tabela 38 constata-se o aumento do número de notificações em 2022. Tal aumento, pode ser resultado das intervenções realizadas durante o ano.

Gráfico 47- Número de notificações de violência interpessoal autoprovocada, segundo sexo da vítima, residentes em Belo Horizonte, 2012 a 2022.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados atualizados em 02/03/2023.



Em conjunto com os setores da Educação e da Assistência Social debate-se a construção de uma rede intersetorial de enfrentamento à violência no município com objetivo de articular as ações realizadas entre as diversas áreas, incluindo o monitoramento do agravo através da ficha de notificação do SINAN.

Tabela 38 – Número de casos de violência interpessoal autoprovocada notificadas em residentes de Belo Horizonte, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Número de casos	3.313	4.166	4.004	3.645	4.627

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados atualizados em 02/03/2023.

Diante deste cenário e dando continuidade as ações de enfrentamento das DANTs, durante o ano de 2022 em conjunto com diversas gerências e coordenações da Secretaria Municipal de Saúde foi elaborado o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis em Belo Horizonte 2022-2025. A elaboração desta nova versão do plano está alinhada com a mobilização nacional que resultou no *Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento de Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030*, publicado pelo Ministério da Saúde, fruto da participação e colaboração de instituições de ensino e pesquisa, de diversos ministérios do governo brasileiro e outros parceiros.

Participaram da construção, além da Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica (DPSV), por meio da Gerência de Vigilância Epidemiológica (GVIGE) e Gerência de Promoção à Saúde (GEPISA), a Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS), incluindo a Gerência de Atenção Primária à Saúde (GEAPS), Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE) e a Gerência de Integração do Cuidado à Saúde (GEICS), a Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde (DMAC), representada pela Gerência da Rede Ambulatorial Especializada (GERAE) e a Assessoria de Comunicação Social (ASCOM-SA)

O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis em Belo Horizonte 2022-2025, tem forte potencial para fortalecer, reestruturar e adequar processos de prevenção, promoção e atenção à saúde, a partir da proposição de metas e ações intersetoriais. As metas do Plano de DANT orientarão as ações em cada área, visando propiciar a interlocução entre os níveis de gestão do SUS, apoio para definição de subsídios técnicos e financeiros para a vigilância em saúde e fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde de Belo Horizonte.

Ações de Imunização

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



Historicamente, uma das características importantes do programa nacional 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.

Embora os dados de cobertura vacinal dos anos de 2021 e 2022 sejam preliminares, observa-se nos últimos anos uma queda significativa da cobertura vacinal em Belo Horizonte para as crianças menores de 1 ano de vida, apesar do esforço imenso para reverter esta situação.

Na tabela abaixo, observa-se que ao longo dos anos tem ocorrido uma queda das coberturas vacinais, a qual se acentua nos anos de 2020 e 2021, quando em decorrência da pandemia da Covid-19 o comparecimento presencial nos serviços de saúde para a vacinação infantil, bem como dos adultos e idosos, caiu significativamente, devido às medidas de distanciamento social para mitigar a transmissão do vírus.

Tabela 39 – Coberturas vacinais por tipo de vacinas do calendário da criança menor de um ano de idade, Belo Horizonte, 2015-2022.

Ano	Vacinas						
	Rotavírus	Penta	Pneumo	Polio	Meningo C	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 ^(a)	71,6	68,6	69,8	68,3	68,6	106,5	110,41
2022 ^(a)	71,8	71,8	71,5	71,4	68,7	112,8	113,8

Fonte: sipni.datasus.gov.br.

a. Dados preliminares e sujeitos a alterações.

Sabe-se o quão rápido uma doença pode se espalhar e causar danos irreparáveis e, as baixas coberturas vacinais nas ações de rotina ou nas campanhas têm sido uma preocupação constante. Para reverter esse quadro, muitos trabalhadores têm sido mobilizados com ações cotidianas de busca de faltosos e intensificação vacinal, tornando-se esta atividade uma das prioridades estabelecidas no âmbito das equipes de saúde da família.

O ano de 2022 teve como ponto forte, a parceria com as escolas públicas municipais, Escolas Municipais de Educação Infantil (EMEIs) e creches públicas. Foi uma importante estratégia de conscientização e orientação dos pais, crianças e trabalhadores da educação sobre a importância da vacinação, visando estimular a prevenção de doenças imunopreveníveis e promover a saúde no ambiente escolar.



No período de 01/06/2022 a 23/09/2022, houve ações de imunização em 152 escolas municipais, 27 escolas privadas, 366 EMEI's e creches públicas municipais numa parceria entre as áreas de saúde e educação, a fim de realizar busca ativa das crianças e adolescentes que estivessem com atraso vacinal ou não vacinados contra o papilomavírus humano (vacina HPV), sarampo (vacina triviral), febre amarela, proteção contra 4 sorotipos do meningococos (vacina MnACWY), vacinação contra a covid-19, influenza e poliomielite.

Nestas ações foram vacinadas 16.089 crianças e adolescentes. A vacina com maior atraso vacinal foi HPV com 43,9%, seguida da MnACWY com 32,1% e Febre Amarela com 20,6% e a vacina com menor atraso vacinal foi Triviral com 3,5%.

Os resultados demonstram um aumento da taxa de adesão ao calendário de imunização de crianças e adolescentes.

Os desafios para atingir as metas preconizadas para manter as doenças imunopreveníveis sob controle, requer uma abordagem de diversos setores da saúde e comunidade. A educação em saúde com enfoque na vacinação de crianças, adolescentes, adultos jovens, deve incluir além dos benefícios individuais e coletivos, informações sobre segurança vacinal e neste sentido, mantermos um sistema de vigilância de eventos associados às vacinas.

Mais do que nunca, o tema segurança das vacinas tem sido uma preocupação mundial. A vacinação segura é fator determinante para o sucesso ou o fracasso do programa nacional de imunização.

Outro aspecto relevante foi a baixa adesão à campanha de vacinação contra a influenza. Além da disponibilidade em todos os 152 Centros de Saúde, nas instituições conveniadas, a Secretaria Municipal de Saúde contratou profissionais para constituir equipes volantes para a vacinação de acamados e estabeleceu parcerias com duas redes de drogarias da cidade, nas quais foram colocados pontos de vacinação, além de algumas universidades com cursos na área de saúde. Em várias oportunidades os Centros de Saúde funcionaram nos finais de semana. Apesar dos esforços para aumentar a acessibilidade à vacinação, a campanha não atingiu a cobertura vacinal de 90% em nenhum dos grupos prioritários em 2022.

Tabela 40 – Cobertura vacinal de influenza em Belo Horizonte, por grupos prioritários, Belo Horizonte, 2022.

Grupos Prioritários	Pop a Vacinar	Pop Vacinada	Cob. Vacinal %
Crianças de 6 m a 4 anos ^(a)	117.831	75.283	63,9
Gestantes	19.703	9.388	47,6
Puérperas	3.239	1.817	56,1
Idoso	456.999	359.976	78,8
Trabalhador da Saúde	136.849	96.338	70,4
Professor	37.606	20.171	53,6
Total	772.227	562.973	72,9

Fonte: Localiza SUS - Dados preliminares, extraídos em 25/10/22. ^(a)Soma das Doses única e Dose 1 na faixa etária.



Por fim, destaca-se que os desafios para atingir as metas de cobertura vacinais preconizadas para manter as doenças imunopreveníveis sob controle, requer uma abordagem de setores da saúde, educação e comunidade, abordando os benefícios individuais e coletivos das vacinas, bem como informações sobre a eficácia e segurança das mesmas, diminuindo o impacto das fake news que vem contribuindo para as baixas coberturas vacinais.

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 2022, 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. Em 2022, também não se perdeu de vista o compartilhamento dos dados relativos à incidência das arboviroses transmitidas por *Aedes aegypti* em Belo Horizonte, apesar da prioridade inerente a situação da pandemia por Covid-19.

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.
- parceria com a Subsecretaria de Defesa Civil para o agendamento das visitas domiciliares pelos agentes de combate a endemias, em áreas selecionadas em função de critérios operacionais, entomológicos e/ou epidemiológicos.

Considerando a melhora da 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 reajustadas, retomando gradativamente à normalidade no decorrer do ano.

Além da retomada plena da rotina, ações intersetoriais que também sofreram impacto devido à Covid-19, tais como as ações educativas do Programa Saúde na Escola - PSE, a alteração da proposta de realização de mutirões de limpeza, agendamento noturno em parceria com a Defesa Civil puderam ser retomas em sua plenitude, considerando o esforço preventivo às arboviroses urbanas transmitidas pelo *Aedes aegypti*. As tabelas 41 a 44 demonstram a amplitude dessas atividades.

Tabela 41- Ações de rotina para o controle do *Aedes aegypti*, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Imóveis visitados para controle do <i>Aedes aegypti</i>	4.517.156	4.724.507	3.488.036	4.149.467	4.458.554
Pesquisas Larvárias	341.820	171.538	18.759	101.611	103.909
Ovitrampas instaladas	41.827	41.876	41.728	42.878	42.540

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

Tabela 42- Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Nº de mutirões realizados	95	173	28	189	205
Nº de imóveis trabalhados	32.982	71.468	19.333	95.357	88.366
Total de materiais recolhidos (kg)	279.668	593.028	87.876	331.773	342.815

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).



Tabela 43- Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a ultra baixo volume, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Nº de raios realizados	48	197	25	17	44
Nº de quarteirões trabalhados	437	1.914	225	131	396
Nº de imóveis trabalhados	17.582	105.384	10.062	7.841	22.638

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

Tabela 44 - Outras ações para controle do *Aedes aegypti*, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Ações de abertura forçada em imóveis em situação de abandono	20	30	4	5	4
Ações de agendamento noturno para resgate de imóveis fechados	1.754		2	256	27
Atendimentos de solicitações para vistoria via Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC)	2.593	5.410	2.138	1.036	853
Vistorias para monitoramento e atividades de Projetos Especiais para controle do <i>Aedes aegypti</i>	29.772	25.599	109.822	38.411	7.877
Ações educacionais do Programa Saúde na Escola	312	1.093	146	0	0

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

No intuito de minimizar os prejuízos sociais e econômicos proporcionados pela expansão das arboviroses, fez-se necessária a adoção imediata de estratégias alternativas que visem à redução dos casos de dengue, Zika e Chikungunya. Dessa forma, a Prefeitura de Belo Horizonte em conjunto com a Organização Pan Americana da Saúde (OPAS), Ministério da Saúde e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) têm envidado 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 e,



portanto, viabilizando a identificação mais oportuna de áreas com maior risco, naquele momento, se constituindo em um importante subsídio para a tomada de decisão, tais como: intensificação da visita dos agentes de campo, direcionamento de mutirões de limpeza, ações educativas e o uso de drones.

Estratégias complementares para o controle e prevenção das arboviroses avançaram em sua estruturação, como a implementação dos produtos gerados no âmbito do projeto ArboAlvo, que visa a detecção de clusters simultâneos para os riscos entomológicos e epidemiológicos associados as condições sócio sanitárias de territórios receptivos ao *Aedes aegypti*, ou seja, áreas com maior risco da ocorrência de epidemias. Portanto, essa detecção permite intervir de forma oportuna e diminuir a intensidade e velocidade de dispersão de epidemias em áreas urbanas endêmicas. Para disseminar a proposta de vigilância de forma equânime nas nove regionais do município, foram elaborados procedimentos operacionais padrão (POP) e implementados painéis e relatórios automatizados para os diferentes níveis de gestão, tais como:

- ArboPOP da Análise de Clusters de Casos de Arboviroses
- ArboPOP da Análise de Clusters do Índice de Densidade de Ovos
- ArboPOP do Índice de Receptividade Territorial
- ArboPOP da Pronta Resposta
- Implementação do Painel Intramunicipal
- Implementação dos relatórios Automatizados

Além desta metodologia, a segunda 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 foi concluída com o estabelecimento satisfatório da população de mosquitos com Wolbachia nos territórios e o município iniciou a implementação da 3ª fase, compreendendo áreas de 6 das 9 regionais de saúde com a assinatura do Convênio entre a SMSA /PBH e Fiocruz no mês de agosto de 2022 e o início das liberações de mosquitos com Wolbachia no mês de outubro; 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, continuam servindo 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.

Em 2022 foi concluída a distribuição de tablets, contemplando todas as Regionais, para os agentes de zoonoses, para o registro das atividades de campo relacionadas ao controle das arboviroses urbanas



transmitidas pelo *Aedes aegypti*. Esta implementação envolveu esforço conjunto da ASTIS, Diretoria de Zoonoses e Gerências Regionais de Zoonoses. A inclusão destes equipamentos na rotina de trabalho da vigilância e controle de zoonoses é um marco histórico que trará em pouco tempo a ampliação da capacidade de análises e a redução do tempo para avaliação das intervenções de tratamento focal para o combate a larvas do vetor, subsidiando a tomada de decisão em tempo oportuno, buscando também o aprimoramento das supervisões dos trabalhos de campo com possibilidade de reflexos quantitativos e qualitativos das vistorias realizadas pelas equipes.

Vigilância e controle da leishmaniose visceral, raiva urbana de animais sinantrópicos 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 tivessem ocorrido 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 municípios 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 Regionais de Zoonoses (GERZO), os Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) e o Consultório na 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 45 a 48 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 e que sofreram descontinuidade no abastecimento em alguns momentos.

Tabela 45- Dados de ações de vigilância, prevenção e controle da fauna sinantrópica (roedores e escorpiões), 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Vistorias realizadas	10.437	9.059	8.714	9.759	10.491

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

Tabela 46 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Cães examinados para controle da Leishmaniose Visceral (sorologias realizadas)	31.330	27.983	28.954	17.044	23.006
Sorologias positivas	6.591	6.165	5.624	3.539	4.077
Domicílios borrifados para controle da Leishmaniose Visceral	26.338	14.855	73.593	78.145	64.698

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

Tabela 47 - Dados de vacinação e doação de cães e gatos, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Animais, cães e gatos, vacinados contra raiva	255.030	11.942 ^(a)	185.408	281.765	24.953
Doações de animais realizadas no Centro de Controle de Zoonoses	355	348	282	230	135

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 48 - Dados de esterilização animal, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Cirurgias de esterilização animal para controle ético da população de cães e gatos	23.737	29.155	22.931	24.459	27.157

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

Um número significativo de cães e gatos vacinados é decorrente das ações de bloqueio vacinal, em função da vigilância da circulação da raiva no município, especialmente devido a identificação de morcegos positivos para o vírus rábico, o que gera uma série de medidas pelo sistema municipal de saúde, como as ações educativas, avaliação ambiental, busca ativa e vacinação.

Temática 2.4: Vigilância à Saúde do Trabalhador

A Vigilância à 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 de Saúde do Trabalhador, o Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador Barreiro (CEREST Regional) e o Centro de Referência Municipal em Saúde do Trabalhador Centro-Sul (CEREST Municipal) desenvolvem ações em três eixos: assistencial, vigilância epidemiológica e vigilância em ambientes de trabalho.



Esse formato resulta em 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, apoiando-a como atendimento especializado na avaliação denexo ocupacional e demais orientações ao paciente trabalhador. Além disso, os serviços são referência para acompanhamento sorológico de acidentes com exposição a material biológico.

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

A tabela 49 demonstra a evolução do número de notificações no SINAN por agravo no período de 2018 a 2022.

Tabela 49 – Número de agravos relacionados ao trabalho notificados pela saúde do trabalhador de Belo Horizonte, 2018 a 2022.

ESPECIFICAÇÃO	2018	2019	2020	2021	2022
Acidente trabalho exposição material biológico	1.355	1.527	1.092	1.356	1.335
Acidente trabalho grave ^(a)	2.407	1.552	1.204	661	618
Câncer relacionado ao trabalho	1	13	10	7	10
Dermatoses ocupacionais	15	18	0	4	3
Intoxicação exógena ^(b)	78	49	43	41	57
Lesão por esforço repetitivo (LER) Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT)	79	26	18	26	26
Perda auditiva induzida por ruído (PAIR)	9	0	0	0	0
Pneumoconiose	12	11	13	22	22
Transtorno Mental	49	25	10	17	29
DVRT - Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho ^(c)	0	0	0	0	0
Brucelose Humana ^(c)	0	0	0	0	0
Total	4.005	3.221	2.390	2.134	2.100

Fonte: SINAN NET - Exportação 19/01/2023

Definições de casos: Nota Informativa Nº 94/2019 DSATES/SVS/MS - 01/09/2019

^(a) Incluídos óbitos e acidentes de trabalho crianças /adolescentes.

^(b) Apenas os casos de exposição no trabalho

^(c) Notificação compulsória MG 03/01/2019.



Em 2022, o número de notificações de agravos relacionados ao trabalho seguiu o mesmo padrão do ano de 2021. É possível que ainda se tenha impacto da redução das atividades laborais pelos afastamentos por sintomas gripais e o aumento do teletrabalho em vários estabelecimentos.

Em 2022, numa ação articulada com a Coordenação de Saúde do Trabalhador da SES MG, foram realizadas 37 investigações de óbitos, sendo um de Covid-19, cinco de pneumoconiose e 31 de trabalho grave, envolvendo levantamento de prontuários e informes de familiares. A finalidade dessas ações foi para qualificar a vigilância epidemiológica das doenças, agravos e óbitos relacionados ao trabalho. Envolveu equipes dos Centros de Referência (CEREST's) e da Coordenação de Saúde do Trabalhador. Foram confirmados os nexos ocupacionais e esses casos foram devidamente notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e tiveram a declaração de óbito revisadas.

De forma semelhante, equipes dos CEREST de Belo Horizonte, também concluíram 68 investigações de casos de câncer com suspeita de relação com o trabalho (linfomas e leucemias). O objetivo foi abordar a subnotificação de condições de trabalho potencialmente geradoras de neoplasias, propondo estimular a suspeição e avaliação denexo do câncer com atividade laboral, passo importante para implantação de medidas mitigadoras, visivelmente relegadas na atualidade.

Mesmo com a atenuação do cenário de pandemia, foi mantida a redução da atividade laboral global e, mesmo assim, os CEREST tiveram um aumento de encaminhamentos de atendimento assistencial pelas unidades de saúde. A implantação do sistema integrado de gestão SIGRAH deverá dar apoio à identificação de casos elegíveis para o atendimento especializado com foco na saúde do trabalhador, contendo campos de acesso facilitado para encaminhamento adequado.

Apresenta-se na tabela 50 os dados dos atendimentos assistenciais individuais realizados nos dois CEREST do município.

Tabela 50 – Número de atendimento assistencial individual à saúde do trabalhador nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador de Belo Horizonte, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Atendimento por assistente social	180	194	138	112	109
Atendimento por enfermagem	1.304	1.076	83	66	142
Teste de contato (<i>Patch Test</i>)	439	273	-	-	-
Consulta médica (primeira)	581	534	242	251	392
Consulta médica (retorno)	721	537	248	182	222
Consulta fisioterapia (primeira)	255	222	131	53	61

Consulta fisioterapia (retorno)	206	370	111	58	67
Consulta psicologia	-	-	-	7	94
Total	3.686	3.206	953	734	1.087

Fonte: Coordenação de Saúde do Trabalhador. Atualização 03/2023.

Cabe ressaltar o incremento no atendimento psicológico aos pacientes pela incorporação de uma profissional de saúde mental à equipe técnica do CEREST Municipal, desde 2021, e divulgação de sua disponibilidade. A presença de uma psicóloga do trabalho contribuiu para ampliar as investigações relacionadas aos riscos psicossociais nos ambientes de trabalho, assim como, as ações de educação permanente e matriciamento, com ênfase nos transtornos mentais relacionados ao trabalho.

O Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador 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 (RENAST), através de reuniões virtuais, discussão de casos, apoio nas investigações de doenças, agravos e óbitos relacionados ao trabalho e eventualmente ações conjuntas de vigilância em ambientes de trabalho. Além disso, manteve atividades assistenciais e de vigilância do município-sede.

O Centro de Referência Municipal em Saúde do Trabalhador realizou atividades de matriciamento à Atenção Primária de Belo Horizonte e outros pontos de atenção à saúde da rede SUS-BH. A equipe da unidade realizou também as atividades assistenciais de rotina e as ações de vigilância. No ano de 2022, destacam-se as seguintes ações integradas:

- Projeto Especial de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho em atividades com câmaras frias (78 VAPT) tais como açougues, grandes restaurantes e supermercados e em Postos de Gasolina (68 VAPT), devido à exposição a solventes orgânicos cancerígenos. Essa iniciativa foi planejada em conjunto com a Vigilância Ambiental do SUS-BH e a Secretaria Municipal de Meio Ambiente;
- Fortalecimento do Grupo de Trabalho do SUS-BH na análise de dados e planejamento de ações de enfrentamento ao trabalho infantil, junto à Coordenação de Atenção à Saúde Integral da Criança;
- Seminário “Assédio Moral e suas consequências: vamos falar sobre isso?”, ação realizada em colaboração com a CISTT de Belo Horizonte, em setembro, com a participação de 66 pessoas no evento presencial e 70 pessoas que acompanharam a transmissão online e contou com a presença de diferentes setores e entidades sindicais.

Em 2022, foi mantida a participação na Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) do município de Belo Horizonte, com presença em reuniões mensais e participando dos eventos



promovidos em dois seminários e atividades, especialmente no Abril Verde, mês dedicado a fomentar investimentos na prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.

Foi mantida a cooperação com a Faculdade de Medicina da UFMG pela atuação do Observatório de Saúde do Trabalhador (OSAT), com reuniões semanais, e através dele foram promovidos sete eventos com a temática da saúde do trabalhador, disponíveis no canal do Youtube do Observatório de Saúde do Trabalhador OSAT UFMG/PBH: <https://www.youtube.com/channel/UCROOY1QBPFNOwzC2d2-xOGw>.

Pela divulgação da política de saúde do trabalhador, mante-se sempre atividades educativas em unidades de saúde e estabelecimentos de ensino, como palestras semestrais regulares no curso de medicina da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) ou atuação em eventos pontuais diversos. Os CEREST de Belo Horizonte têm sido campo de estágios diversos, como de residentes médicos de saúde do trabalhador da UFMG e outros estágios multidisciplinares.

Nas ações de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT) manteve-se grande demanda de vistorias oriundas de pedido de investigação de denúncias do Ministério Público do Trabalho de Minas Gerais, instituição muito acionada pela população. Outras fontes de demanda são a Ouvidoria Municipal, do sistema BH Digital e dos serviços de controle epidemiológico municipais e do Estado.

O número absoluto de VAPT realizadas foi inferior à meta prevista (820/ano) pelo terceiro ano consecutivo. Para tanto concorreram fatores como redução de atividades produtivas ainda relacionada à pandemia de Covid-19, perdas de componentes de equipe de vigilância por aposentadorias e demandas de vistoria de grande porte, que resulta, em ações sequenciadas de vigilância, mas computadas como VAPT única.

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

Tabela 51 - Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho em Belo Horizonte, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Número de Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho	1.164	1.157	635	578	600

Fonte: Coordenação de Saúde do Trabalhador.

Temática 2.5: *Promoção à Saúde*

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



Tendo como base os preceitos que regem a promoção da saúde e como diretriz a política Estadual de Promoção da Saúde, de Minas Gerais, as ações de promoção à saúde atuam sobre os condicionantes e determinantes sociais da saúde e possuem como principal objetivo impactar favoravelmente a qualidade de vida das pessoas e/ou comunidades.

Os principais objetivos das estratégias de promoção da saúde são disseminar a importância da qualidade de vida para o envelhecimento ativo da população, ou seja, otimizar oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a condição de vida à medida que as pessoas envelhecem e diminuir a vulnerabilidade e os riscos à saúde que podem ser provocados por circunstâncias diversas, tais como: modo de vida, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais.

Com o objetivo de pensar, evoluir e programar ações de equidade em saúde, que é um dos princípios norteadores do SUS, no ano de 2022, a Gerência de Atenção Primária à Saúde - GEAPS em parceria com a Gerência de Promoção da Saúde - GEPSA realizou o diagnóstico situacional das populações vulneráveis, tais como, quilombolas, indígenas, ciganos e imigrantes. O objetivo do diagnóstico foi mapear o território para a proposição de políticas públicas efetivas e sustentáveis direcionadas a essas populações, na área assistencial e na educação em saúde.

No que tange às atividades intra e intersetoriais, manteve-se a participação nas reuniões do Grupo de Trabalho Intersectorial Municipal (GTIM), sob a coordenação da Secretaria Municipal de Educação (SMED), a participação no Comitê Municipal de Equidade (COMSEQ) e no Conselho Municipal da Juventude (COMJUVE), ambos sob a coordenação da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC).

Ao longo do ano de 2022, a GEPSA e a Gerência de Vigilância Epidemiológica - GVIGE monitoraram o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) 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, tais como, o tabagismo, a alimentação inadequada, a inatividade física e consumo nocivo do álcool, além de ações voltadas aos acidentes de trânsito e às violências.

Para consolidar e consubstanciar o trabalho realizado pelo PCT/GEPSA, em 2022 o Programa foi premiado pela Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) e pelo Ministério da Saúde (MS) no concurso APS Forte no SUS, em Brasília. O PCT foi uma das três experiências finalistas desse prêmio, no eixo de Promoção da Saúde. No Brasil, foram 1.151 experiências inscritas para o prêmio e o Programa recebeu o troféu de experiência de excelência e o certificado de menção honrosa pelo trabalho intitulado *“Inovação, articulação intersectorial,*



mobilização e assistência: um novo olhar para o cuidado integral dos tabagistas". Esse trabalho demonstra as ações desenvolvidas de forma articulada e permanente no ano de 2021 com diversos parceiros intra e intersetoriais e teve como objetivo principal, ampliar o acesso do usuário tabagista à rede SUS-BH. Também, foi apresentado o projeto vencedor em uma *live* da OPAS.

Diante do exposto, seguem as ações desenvolvidas nas diversas áreas temáticas da GEPSA.

Programa de Controle do Tabagismo

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

No ano de 2022 foi realizada a articulação através de encontros online e presenciais com as referências técnicas do tabagismo, profissionais do NASF e das equipes de saúde da família das nove Regionais de Saúde com o objetivo de planejar a retomada dos grupos de tabagismo, sensibilizar os profissionais sobre a temática, orientar a rede SUS-BH após as mudanças do Protocolo Clínico, organizar as demandas frente ao abastecimento insuficiente das medicações para os grupos de cessação do tabagismo e monitorar as ações realizadas. É importante destacar que em 2022 houve o desafio de lidar com o desabastecimento dos medicamentos do tabagismo, que ocorreu em nível nacional. Essa situação se iniciou com o desabastecimento de Bupropiona em abril e se estendeu até o final do ano com atrasos no repasse da medicação e entrega aquém do solicitado pelo município.

Com o objetivo de mitigar os efeitos dessa situação, o PCT realizou duas reuniões com a GAFIE e orientou a rede a manter os grupos já existentes, utilizando como estratégia o acompanhamento nas reuniões de abordagem intensiva, e avaliar junto às farmácias distritais e gerentes locais a viabilidade de novos grupos. Ademais, destaca-se os impactos da COVID-19 na execução das atividades coletivas, especialmente no início de 2022.

Em parceria com o Movimenta PBH aconteceram duas *lives*: "Uso de álcool e tabaco em meio à pandemia: implicações na saúde física, mental e social" e "Estratégias da terapia cognitivo-comportamental e de Mindfulness para a cessação do tabagismo".

A fim de diversificar o uso das mídias com informações sobre o tabagismo, foram produzidos conteúdos com dicas de cessação do tabagismo e, estes foram publicados, por duas vezes, no Instagram da PBH. Essa ação



foi realizada em parceria com a Assessoria de Comunicação (ASCOM) e teve como objetivo realizar educação em saúde, utilizando a potência das redes sociais, pela sua ampla capacidade de disseminar a informação.

Em comemoração ao Dia Mundial Sem Tabaco foi realizado um levantamento sobre o perfil dos servidores tabagista, *Conhecer para apoiar*, através do google forms, ação em parceria com o Movimenta PBH. Os objetivos desse projeto foram: conhecer as características do servidor tabagista, chamar atenção sobre a temática do uso do tabaco e realizar orientações direcionadas para esse público.

Ainda em comemoração à essa data foi ministrada uma palestra com a temática: Tabagismo e os desafios para a mudança, em parceria com a Associação Brasileira Comunitária para a Prevenção do Abuso de Drogas (ABRAÇO). Ao final, os participantes seguiram em caminhada, da sede da Abraço até a Praça da Liberdade para alertar os munícipes sobre os malefícios do uso do cigarro. O evento encerrou com a brilhante apresentação da banda da Guarda Municipal, na Praça.

No âmbito da Prevenção à iniciação ao tabagismo o PCT realizou um alinhamento técnico com todas as Referências Técnicas do Programa Saúde na Escola e do Tabagismo, com o objetivo de realizar ações de prevenção ao uso do tabaco. Essa ação foi efetivada em 49 Escolas Municipais de Belo Horizonte, sendo que esse resultado foi superior à meta esperada (36 escolas).

Outra ação de prevenção ao uso do tabaco foi realizada através de uma parceria com o Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI) e com 80 acadêmicos de medicina do Projeto “Te Vejo na Rua”. O objetivo da ação foi prevenir a iniciação ao uso do tabaco e seus derivados entre os jovens, com ênfase nos dispositivos eletrônicos: *“Cigarro eletrônico: o perigo está no ar”*. A ação foi direcionada para alunos do SENAI, na faixa etária de 16 a 23 anos, das Unidades do Centro e Lagoinha e atingiu cerca de 2.000 (dois mil) jovens. Para tal, foi utilizado como metodologia o Kahoot, que é um aplicativo interativo, de perguntas e respostas, que possibilita a premiação dos vencedores. Após essa atividade lúdica, os jovens participaram de uma roda de conversa com os acadêmicos da medicina e com as Referências Técnicas do Programa de Controle do Tabagismo.

Outra ação intersetorial de prevenção à iniciação ao uso do tabaco foi à participação no evento da Secretaria Municipal de Educação (SMED) *“Estudante + feliz + educação na cidade”* que ocorreu no parque municipal Américo Renné Giannette nos dias 22, 23 e 24/09. O objetivo da ação foi prevenir a iniciação ao uso do tabaco e seus derivados entre os jovens através de metodologia lúdica com a utilização da boneca Fumazete. O evento foi direcionado à alunos do Ensino Fundamental.

Com relação às ações de Educação Continuada, o PCT realizou em parceria com a Assessoria de Educação em Saúde (ASEDS), a gravação e a disponibilização de três vídeos sobre o novo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas com o objetivo de capacitar através da EAD os profissionais da rede SUS. Ainda com o objetivo



de ampliar o acesso e o conhecimento no novo Protocolo, foi finalizada a Construção do Guia Rápido do tabagismo em parceria com a Gerência da Assistência Farmacêutica. O objetivo é que os profissionais da APS tenham um material de consulta rápida.

As tabelas abaixo demonstram os dados referentes ao controle do tabagismo no período de 2018 a 2022.

Tabela 52 - Dados de Controle do Tabagismo de Belo Horizonte, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Centros de Saúde com oferta de Abordagem Intensiva Coletiva	86	118	61	70	53
Número de usuários atendidos para o tratamento do tabagismo	5.994	6.080	2.688	5.811	2.489

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

Tabela 53 – Resultados do controle de tabagismo de Belo Horizonte, em relação às metas propostas para 2022.

Ação Realizada	Meta	Resultado Alcançado	%
Tratamento do Tabagismo com farmacoterapia	3019	2.489	82,4
Ações de educação em saúde do PSE	36	49	136,1
Centros de Saúde com oferta de Abordagem Intensiva Coletiva	40	53	132,5
Número de sessões estruturadas para tratamento do tabagista	240	503	209,5

Fonte: Gerência de Promoção da Saúde.

É importante destacar também a realização de 678 atividades coletivas de Educação em Saúde/ Tabagismo, álcool e outras drogas.

Atividade Física/ Práticas Corporais/ Lian Gong

O Programa Lian Gong em 18 Terapias (LG 18T) visa contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população a partir do estímulo de atividade física, trabalhando o corpo, a mente e as emoções, buscando a transformação do sujeito na sua essência.

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 LG18T. Essa situação se manteve de forma alternada, com períodos de liberação e períodos de suspensão das atividades do Programa, de acordo com a situação



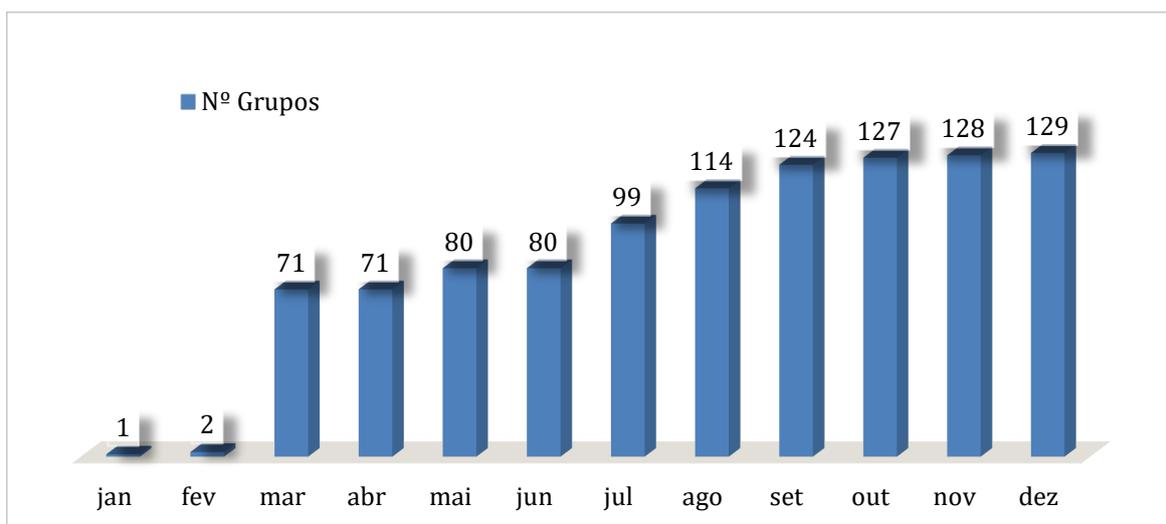
epidemiológica, assim, nos meses de janeiro e fevereiro de 2022 o programa estava suspenso em seu formato presencial, sendo retomado a partir de março de 2022.

A partir da nova flexibilização das atividades presenciais foi necessário discutir com os instrutores e com as referências técnicas regionais o retorno das práticas presenciais, com a anuência do gestor local. O objetivo foi trabalhar a retomada da prática do Lian Gong nos diversos espaços da cidade e ao mesmo tempo, viabilizar a manutenção da oferta sem prejudicar os serviços essenciais prestados nas unidades de saúde, uma vez que os instrutores de Lian Gong são profissionais da rede que exercem prioritariamente as atividades inerentes ao seu cargo público.

Com as intervenções e acompanhamento da coordenação do Lian Gong/GEPSA, no primeiro quadrimestre de 2022, 77 instrutores retomaram a oferta da prática de LG18T de forma presencial para 698 praticantes, sendo 2.928 idosos e 02 instrutores continuaram a ofertar a prática de forma online. Em tempos de pandemia, as práticas de LG18T, tiveram como objetivo principal, cuidar da saúde física, emocional e espiritual das pessoas.

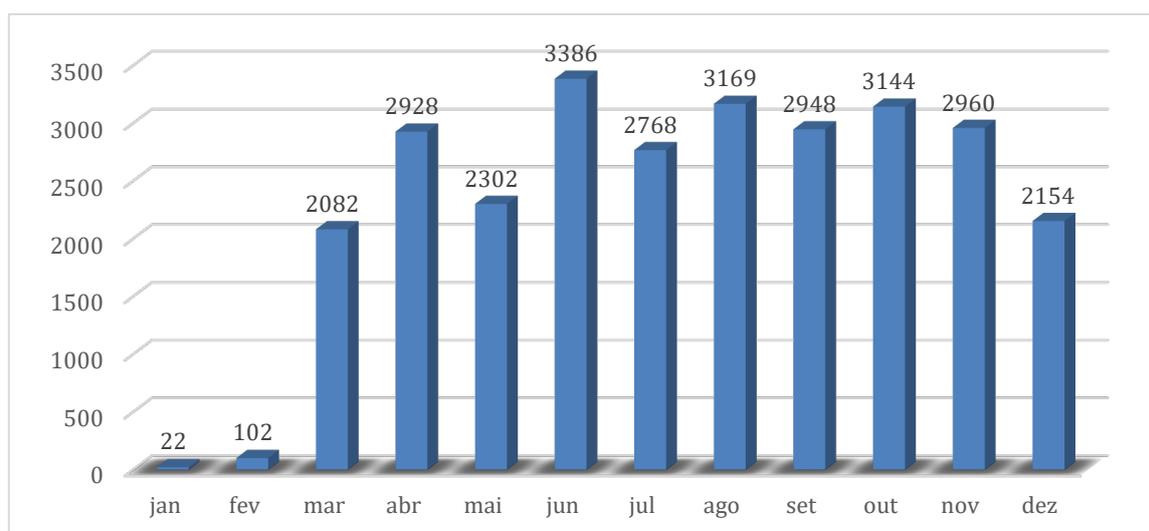
No terceiro quadrimestre, com a retomada gradativa da prática de Lian Gong 18T, 115 instrutores ofertaram a prática de forma presencial para 3.144 praticantes, sendo 2.378 maiores de 60 anos, totalizando 129 grupos. Desses, quatro instrutores ofereceram a prática de forma virtual, promovendo saúde para quem, por motivos específicos, prefere participar remotamente. Portanto, observa-se, no último quadrimestre em relação ao primeiro, um aumento de 7% no número de praticantes que retornaram a prática, após o período mais crítico da pandemia por Covid-19.

Figura 6 – Número de grupos participantes do Lian Gong, Belo Horizonte, 2022.



Fonte: Coordenação Lian Gong/ GEPSA/ SMSA.

Figura 7 – Número de participantes do Lian Gong, Belo Horizonte, 2022.



Fonte: Coordenação Lian Gong/ GEPSA/ SMS

É importante informar as diversas participações do Programa Lian Gong em atividades de mobilização social e/ou educação em saúde, conforme abaixo:

A convite da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, o Programa Lian Gong participou da abertura da reunião sobre a política estadual de promoção da Saúde e ofertou uma prática de LG 18T para 85 profissionais. O objetivo foi difundir o conhecimento sobre a prática e sensibilizar os profissionais para a importância do autocuidado.

O Programa LG 18T também participou do evento “*Juntos Salvamos Vidas*” sensibilização para doação de sangue. Esse evento aconteceu no parque municipal e contou com a participação da Polícia Civil e Departamento de Trânsito de Minas Gerais (DETRAN-MG). Vinte pessoas participaram da prática do LG 18T.

Ainda sobre a participação do LG 18T nos eventos da GEPSA, o programa ofertou a prática para 52 pessoas no evento “*Sábado Saudável no Parque*”, para 30 pessoas no evento “*A Rua é Nossa*” em comemoração ao Dia Nacional de Combate ao Fumo. O Programa LG 18T foi apresentado para os profissionais da nova turma da Residência multiprofissional, a convite da Assessoria de Educação em Saúde e 17 residentes puderam conhecer e realizar a atividade.

A convite do Centro de Referência da Pessoa Idosa/CRPI que pertence a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania/SMASAC, o Programa Lian Gong participou da comemoração “*Outubro Prateado*”, mês dedicado à valorização da pessoa idosa e, ofertou a prática de LG 18T para 85 idosos.



O Programa LG 18T também participou do evento *“Convivência e Fortalecimento de Vínculos”*, a convite do Centro Comunitário e Assistência Social da Legião da Boa Vontade/LBV. Esse evento aconteceu no Parque Lagoa do Nado em comemoração ao dia Internacional do idoso. 55 pessoas participaram da prática do LG 18T.

Ainda sobre a participação do LG 18T nos eventos da GEPSA, o programa ofertou a prática para 55 pessoas no evento *“125 anos de BH”* durante o mês de dezembro, no Parque Municipal.

A coordenação do LG18T está envidando esforços no sentido de ampliar a oferta da prática nos diversos locais: praças, parques, unidades de saúde e outros equipamentos da rede.

Por fim, o programa Lian Gong participou da ação intitulada *“Um Minuto pode valer uma Vida”* que foi uma atividade intrasetorial e intersetorial realizada em parceria com o Programa Vida no trânsito da GVIGE e com a Gerência de Educação para a Mobilidade- GEDUC/BHTrans. Para a concretização dessa ação, foram realizadas reuniões de alinhamento técnico, no formato virtual com as Referências Técnicas Regionais e com os instrutores de LG 18T. O objetivo das reuniões foi apresentar o programa Vida no Trânsito, apresentar a temática a ser desenvolvida *“Um Minuto pode valer uma Vida”* para que os instrutores de Lian Gong fossem multiplicadores da ação no território, em seus respectivos grupos.

Participaram da reunião de alinhamento técnico 34 instrutores de Lian Gong 18T, RT's distritais do Barreiro, Centro Sul, Oeste, Noroeste, Norte e Venda Nova, GVIGE, GEDUC e GEPSA. A GEDUC apresentou o projeto e o manual do multiplicador para os instrutores desenvolverem as ações com seus praticantes. A ação teve como foco: o pedestre, os atropelamentos e os idosos.

A abordagem com os praticantes foi sobre acidentes de trânsito como causas externas de mortes significativas, através de dinâmicas de grupo para sensibilização quanto às mudanças de hábitos, em busca da melhor qualidade de vida e da realidade do trânsito no dia a dia das pessoas. Ficou estabelecido que se trata de uma ação contínua devendo ser trabalhada semestralmente. Portanto, 17 instrutores ofertaram a atividade em 19 grupos com a participação de 515 pessoas no último quadrimestre de 2022.

Vale ressaltar ainda que as ações descritas acima estão inseridas no plano de enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis da SMSA/DPSV/GEPSA.

Hortas Institucionais

O projeto de implementação das hortas é uma oferta complementar e importante de cuidado em saúde, principalmente na promoção de uma adequada qualidade de vida e prevenção de agravos. Sendo uma ação transversal que perpassa as áreas de saúde, agricultura e fomento, meio ambiente, urbanização, segurança e lazer, dentre outras. Baseado nisso realizou-se no ano de 2022 um diagnóstico situacional das hortas em



Centros de Saúde e demais Equipamentos de Saúde de Belo Horizonte (exceto rede hospitalar), com o objetivo de verificar em quais Centros de Saúde há hortas e para qual finalidade/benefício é utilizada, levantar o possível interesse em implantação ou ampliação de hortas nos locais e para planejar ações para 2023 conforme o plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis .

Dessa forma, ainda em outubro de 2022, foi realizada reunião entre a GEPSA e GEAPS, aonde foi apresentado o diagnóstico situacional e acordado que as hortas serão um espaço multifuncional para as unidades de saúde, em que diversas ações poderão ser desenvolvidas, visando o cuidado em várias frentes de trabalho, como cuidado com a saúde mental de trabalhadores e usuários, acesso à alimentação adequada e saudável, nutrição, diabetes, hipertensão, grupos de idosos, local para lazer, ambiência mais saudável e agradável, locais para rodas de conversa de grupos de mulheres em situação de violência, cultura da paz, dentre outros.

Definida a proposta para o projeto das Hortas institucionais como espaços multifuncionais aconteceu um Alinhamento Técnico em parceria com a GEFAU/SUSAN/SMASAC e foram convidados os centros de saúde que demonstraram interesse no projeto de acordo com o diagnóstico situacional realizado e os que possuem hortas em seu equipamento. As nove GAEREs, a equipe GEPSA, a GEAPS, e a GEICS, participaram desse momento.

Neste alinhamento participaram 30 pessoas e foi apresentada a proposta das Hortas como espaços multifuncionais, as possibilidades de ampliação da parceria e da interlocução com a GEFAU/SUSAN/SMASAC e programaram-se novas ações para 2023 com intuito de construção de um planejamento semestral.

Ainda nessa temática, é importante relatar uma ação de educação em saúde intitulada “ *Bate papo com especialista – Hortas, Saúde e Meio Ambiente*” realizada em parceria com o Movimenta PBH e parceiros intersetoriais: a Subsecretaria de Segurança Alimentar e Nutricional, através da Gerência de Fomento a Agricultura Urbana e a Secretaria Municipal do Meio Ambiente (SMMA). Essa ação teve como objetivo conscientizar sobre a importância do cuidado com o meio ambiente e alimentação saudável.

Também aconteceu na sede da Secretaria Municipal de Saúde, outra ação de educação em saúde, realizada em parceria com a SMMA, com o objetivo de orientar sobre o manejo de hortas e realizar a doação de joaninhas. Vale ressaltar que as joaninhas são predadores naturais que auxiliam na biodiversidade e trazem equilíbrio natural às hortas.

Promoção da Cultura da Paz e Prevenção das Violências

No que se refere à promoção da saúde, entre as estratégias já consolidadas na GEPSA, o “Programa Para Elas” que faz parte das ações de atenção Integral à Saúde da Mulher em situação de violência, está



gradualmente retomando as rodas de conversa e as ações de apoio às mulheres (como, por exemplo, as oficinas de bijuterias e artesanato) com a finalidade de geração de renda.

As Regionais de Saúde, Barreiro, Leste, Oeste e Pampulha, já estão atuando regularmente nessa frente.

Em relação à educação em saúde, no mês de agosto foi realizado o Agosto Lilás, que foi uma ação intersetorial de Prevenção da violência contra as Mulheres. A campanha comemora a sanção da Lei Maria da Penha (Lei Federal 11346/2006) assinada em 7 de agosto e que em 2022 comemorou 16 anos. Essa ação foi desenvolvida de forma intersetorial, em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC). A campanha teve como objetivo dar visibilidade ao tema, ampliar os conhecimentos sobre os dispositivos legais existentes, esclarecer os direitos das mulheres e sensibilizar as pessoas em diversos espaços urbanos sobre a temática da violência.

É importante ressaltar que, nos meses de novembro e dezembro, realizou-se uma ação intra e intersetorial em alusão aos 16 dias de ativismo pelo fim da violência contra a mulher. Essa ação foi intitulada “Bate Papo com Especialista: 16 dias de ativismo pelo fim da violência contra as mulheres”, foi organizada pela GEPSA, GVIGE, GEAPS e GEICS (Coordenação de Saúde da Mulher) e contou com a parceria da SMASAC, da FIOCRUZ e do Movimenta PBH.

Os 16 Dias de Ativismo pelo Fim da Violência contra as Mulheres é uma campanha anual e internacional que começa no dia 25 de novembro, Dia Internacional pela Eliminação da Violência contra as Mulheres, e vai até 10 de dezembro, Dia Internacional dos Direitos Humanos. Essa campanha foi iniciada por ativistas no Instituto de Liderança Global das Mulheres, em 1991, e continua a ser coordenada anualmente pelo Centro para Liderança Global das Mulheres. É uma estratégia de mobilização de indivíduos e organizações, em todo o mundo, para engajamento na prevenção e na eliminação da violência contra as mulheres e meninas.

É importante salientar que a maioria das ações contidas nesse documento está inserida no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e dos Agravos Não transmissíveis (2022-2025), que se apresenta como diretriz para a prevenção dos fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis e para a promoção da saúde da população com vistas a dirimir desigualdades em saúde e também nos indicadores estabelecidos pela POEPS- Política Estadual de Promoção da Saúde.

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 de alto custo 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.

Quase totalidade 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 ano de 2022 houve um total de solicitações no montante de R\$ 73.244.917,48 relacionados a requerimento em tecnologias de saúde, de alto custo, para a Secretaria Municipal de Saúde. Porém, mediante avaliações e análises utilizando-se bases científicas verificou-se que não era recomendado o fornecimento de alguns desses produtos/medicamentos, o que qualificou a SMSA em discutir a pertinência da solicitação e evitar um gasto ineficiente no valor de R\$ 53.990.000,00.

A frente relacionada a assessoria jurídica analisou ao todo 313 demandas. Destas, consta na tabela abaixo a descrição por tipo e o montante preconizado no período avaliado para a SMSA.

Tabela 54 – Descrição das demandas da assessoria técnica judicial e em avaliação de tecnologias em saúde, em 2022.

Ações	Quantidade	Valor
Cumprimento, extinção e comprovação	153	5.720.688,70
Manifestação e cumprimento e informações	136	7.040.557,49
Tecnologias em saúde	211	73.244.917,48
Indenização	24	1.428.962,06
Total	524	87.435.125,73

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.

Ressalta-se a organização e conferência de pagamentos administrativos, o acompanhamento do programa BH Mais Saúde, no que se relaciona a sua execução, e ao apoio judicial prestado à Gerência de Gestão de Contratos Assistenciais (GCOAS), junto aos gestores de contrato. No ano de 2022, os prestadores que prestam serviços por meio do Programa BH Mais Saúde, realizaram procedimentos no montante anual de R\$1.434.525,13, conforme tabela abaixo.

Tabela 55– Montante realizado por prestador do Programa BH Mais Saúde, em 2022.

Mês	Prestador		
	SERCON	UNICORDIS	SANTA CASA
Jan.	9.671,50	2.205,82	-
Fev.	-	2.248,06	-
Mar.	8.850,85	2.860,61	-
Abr.	8.945,66	3.269,24	-
Mai.	9.728,05	3.726,10	-
Jun.	8.548,90	2.866,43	-
Jul.	8.991,08	3.274,58	-
Ago.	8.612,62	4.681,10	-
Set.	9.242,08	3.341,26	325.762,58
Out.	8.696,29	3.725,62	338.187,07
Nov.	2.210,92	2.068,10	323.089,84
Dez.	4.421,84	2.211,16	323.087,77
Total	87.919,79	36.478,08	1.310.127,26

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

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

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

Em relação à regulação em oncologia, especialidade muito sensível e que necessita garantia de atendimento em tempo oportuno, a equipe da GERAM faz uma busca ativa de casos recusados por falta de dados, porém



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

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

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

Em 2022 a GERAM se ocupou da transição do sistema de regulação de acesso ambulatorial, tendo o Sisreg sido substituído pelo SIGRAH em 31/08/2022. Desde então, tem envidado esforços quanto as orientações às unidades solicitantes, prestadores executantes, municípios pactuados e reguladores de toda a rede quanto à utilização do novo sistema, bem como monitoramento e tratativa de erros junto à ASTIS e à empresa MV Sistemas, responsável pelo SIGRAH.

Temática 3.1: Acesso à Atenção Especializada

Rede Ambulatorial Especializada

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

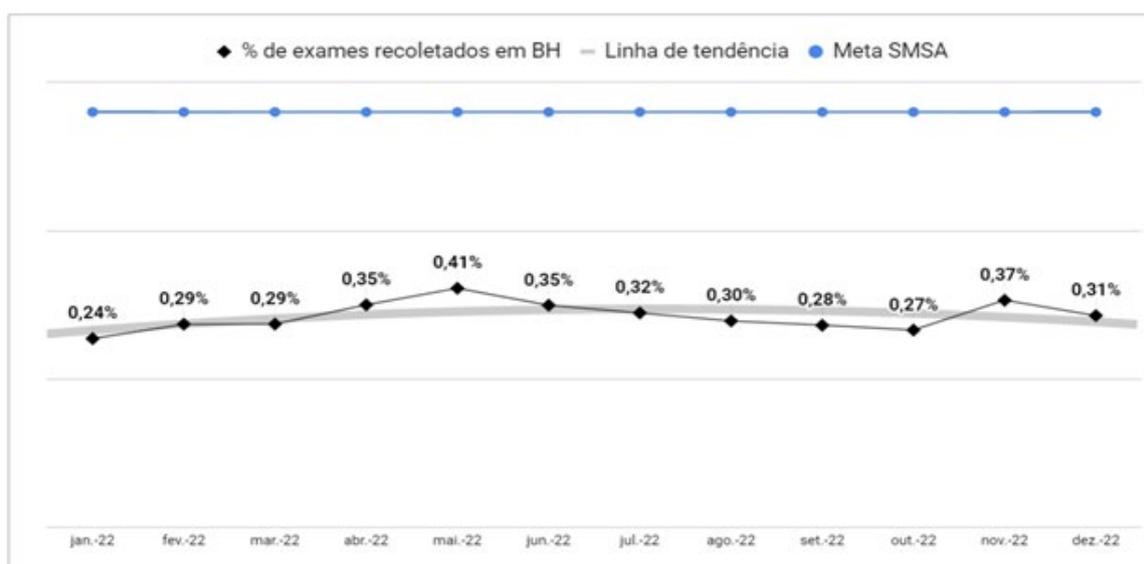
Espera-se que a atenção especializada contribua com a coordenação do cuidado junto à Atenção Primária em Saúde, seja qualificada e humanizada; mantenha um cuidado continuado para os casos mais complexos ou graves (cuidado prolongado); possibilite suporte técnico às equipes da atenção primária, quando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

Coordenação de Apoio Diagnóstico

As principais ações de destaque no ano de 2022 foram:

- Liberação de 98% dos resultados de exames laboratoriais realizados na rede própria em até 72 horas;
- Monitoramento da taxa de coleta de exames laboratoriais em 94% dos centros de saúde, qualificando a assistência em relação ao apoio diagnóstico na Rede SUS-BH;
- Participação dos laboratórios no controle externo de qualidade com aferição dos ensaios executados, garantindo assim a qualidade dos exames realizados;
- A taxa de coleta dos centros de saúde em 2022, foi de 0,32%. Resultado abaixo da meta estabelecida que é 1%.

Gráfico 48 - Percentual de exames recoletados por mês nos postos de coleta da SMSA, período janeiro a dezembro 2022.



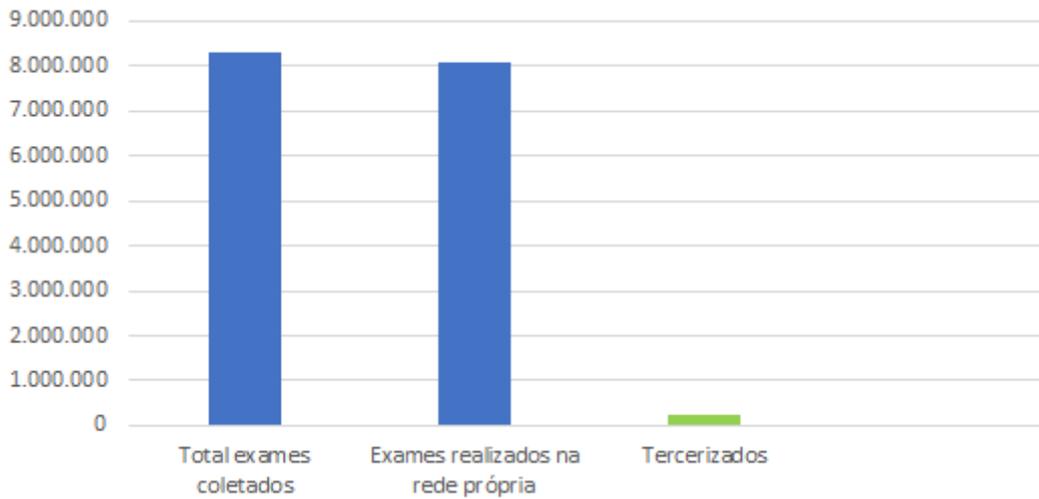
Fonte: GERAIE/ Coordenação de Apoio Diagnóstico-Planilha de acompanhamento interno.

Constata-se que em 2022 a produção de exames laboratoriais da rede própria foi de 8.080.498 exames. A coleta de exames em todos os postos de coleta do município representou 8.326.468 exames, sendo 245.970 exames realizados na rede contratada. Assim, a produção dos laboratórios da rede SMSA representou 97% do total de exames coletados em 2022.

No que se refere à produção laboratorial nas UPAs, constatou-se a realização de 797.765 exames em 2022.



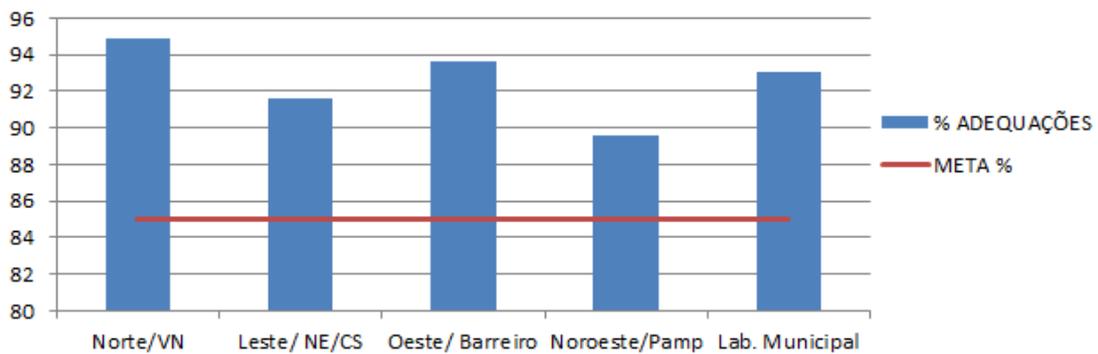
Gráfico 49 - Produção laboratorial própria, no ano de 2022.



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

Todos os laboratórios participaram do Controle Externo de Qualidade com aferição dos ensaios executados, tendo sido alcançado percentuais de adequações superiores à meta prevista, por todos os laboratórios, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 50 - Percentual de adequações no controle externo da qualidade Laboratórios Regionais e Municipal em 2022



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



A tabela abaixo sintetiza alguns resultados importantes no âmbito da Atenção Especializada no município de Belo Horizonte, nos últimos anos.

Tabela 56 – Dados de Atendimento na Atenção Especializada, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Consultas especializadas realizadas na rede própria ^(a)	438.072	457.334	263.199	331.933	365.183 ^(b)
Procedimentos ambulatoriais processados na rede própria ^(a)	581.379	584.587	317.808	388.376	455.846 ^(b)
Consultas especializadas realizadas na rede contratada ^(a)	1.470.281	1.524.625	923.857	1.192.462	1.276.890 ^(b)
Procedimentos ambulatoriais processados na rede contratada ^(a)	12.401.266	12.607.928	9.650.336	10.718.928	10.225.211 ^(b)
Percentual de consultas e exames especializados agendados em até sessenta dias (prazo entre o cadastro do pedido e o agendamento)	46,5%	46,4%	48,6%	51,1%	53,46 ^(c)
Cirurgias eletivas ambulatoriais	121.510	126.821	71.041	90.376	97.016

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

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

b. Dados referentes ao período de janeiro a novembro.

c. Dados do 3º quadrimestre extraídos do SIGRAH, sujeitos a alterações.

Atenção Secundária em Saúde Bucal

Os atendimentos na atenção secundária são realizados nos quatro Centros de Especialidades Odontológicas, CEO Centro Sul, CEO Barreiro, CEO Venda Nova e CEO Paracatu e pelos serviços conveniados (UFMG, PUC, UNI-BH, IES dentre outras).

Destaca-se que em 18 de agosto de 2022, houve a homologação da Resolução CMSBH 487/2022 que aprovou a adesão ao programa CEO Paracatu à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Estado de Minas Gerais (RCPD) e Concessão do Incentivo Financeiro Estadual para custeio do CEO Paracatu, conforme disposto na Res. SES/MG nº 5249 de 13/04/2016, alterada pelas Res. 5290 e 6482 de 2/11/18.

Em 2022, houve o monitoramento do matriciamento em odontopediatria sobre as ações a serem realizadas pela eSB no 5º dia de vida do bebê, envolvendo os profissionais especialistas em odontopediatria de todos os quatro CEO e as regionais da rede SUS/BH.

Além disso, houve a realização do 2º Monitoramento dos Indicadores da Resolução SES/MG nº 7.915, de 09 de dezembro de 2021, que estabelece os critérios e os valores para concessão do incentivo financeiro excepcional para expansão da capacidade de atendimento e qualificação da atenção especializada em saúde bucal ofertada nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) do estado de Minas Gerais e dá outras



providências. Onde o período monitorado corresponde às competências Maio, Junho, Julho, Agosto de 2022, dos CEO Centro Sul, Venda Nova e Barreiro.

Em outubro iniciou-se o estudo preliminar do projeto de reconstrução do Centro de Especialidades Odontológicas, CEO Paracatu e CEO Centro-Sul.

Em dezembro, realizou-se a assinatura e termo de compromisso de adesão, à: RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.435, DE 09 DE NOVEMBRO DE 2022, que atualiza os critérios, normas e requisitos para a implantação, credenciamento e mudança de modalidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) no Estado de Minas Gerais e as normas gerais de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação dos processos de concessão dos incentivos financeiros estaduais para implantação e custeio dos referidos serviços; e RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.436, DE 09 DE NOVEMBRO DE 2022 que estabelece os critérios e divulga os valores para concessão de incentivo financeiro de investimento, em caráter excepcional, para implantação e estruturação de Centros de Especialidades Odontológicas do Estado de Minas Gerais no período de dezembro de 2022 a dezembro de 2023.

Temática 3.2: Cuidados à Pessoa com Deficiência

Coordenação de Reabilitação

No que tange às ações de reabilitação, as ações de maior destaque em 2022 foram:

- Oficina da Reabilitação com gerentes de unidades e profissionais das juntas reguladoras para discussão do desenho atual da reabilitação e propostas para novo desenho;
- Publicação do documento “Diretrizes da Rede Ambulatorial Especializada de Reabilitação do SUS-BH”;
- Constituição de grupo de trabalho das gerências DMAC- DIAS para discussão e elaboração da linha de cuidado de usuários com Transtorno do Espectro Autista com finalização do documento referente aos “Aspectos a serem considerados para encaminhamento de usuários com Transtorno Espectro Autista (TEA) para reabilitação ambulatorial”;
- Reunião com Referências Técnicas regionais de Saúde Mental e profissionais da Equipe Complementar de Saúde Mental realizada nos dias 02 e 16/09/2022 para apresentação e alinhamento dos “Aspectos a serem considerados para encaminhamento de usuários com Transtorno Espectro Autista (TEA) para reabilitação ambulatorial”;

- Visitas técnicas ao CREAB Barreiro para organização do espaço e distribuição dos equipamentos e mobiliário;
- Visita Técnica em conjunto com o Ministério da Saúde à oficina ortopédica da AMR para discussão da concessão de órteses, próteses e materiais especiais (OPM) física no município.
- Participação em Live MOVIMENTA BH – “COVID-19: O QUE A CIÊNCIA TEM A NOS DIZER” dia 30/06/22;
- Participação no Fórum intersetorial TEA - Transtorno Espectro Autista, promovido pela Diretoria de Políticas para a Pessoa com Deficiência - SMASAC em 28/10/2022;
- Participação em reunião grupo condutor da Secretaria Estadual de Saúde;
- Reuniões de matriciamento com municípios da PPI – microrregião tripolar com o tema “Concessão órteses e próteses física e cuidado com o usuário amputado”, nos dias 29 e 30 novembro;
- Participação no 1º Fórum ostomizados realizado dia 25/11/2022;
- Realização de Fóruns regionais de Reabilitação e Fórum Ampliado (CREAB e NASF-AB);
- Reuniões com as Juntas Reguladoras das microrregiões de BH-Nova Lima e Caeté e das microrregiões de Itabira, João Monlevade e São João Del Rei para alinhamento sobre a concessão de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção dos municípios da PPI;
- Realização de Oficina da Reabilitação Visual no dia 06/12/2022 com os profissionais da equipe da reabilitação visual do CREAB Noroeste e representantes dos outros CREAB;
- 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;
- Reposição de profissionais e incremento das equipes para fins de atendimento à necessidade assistencial e cumprimento das diligências do Ministério da Saúde em relação aos Centros de Reabilitação habilitados;
- Acompanhamento dos contratos de credenciamento público (órteses e próteses ortopédicas, cadeira de rodas, órteses auditivas e clínicas prestadoras de serviço de reabilitação);
- Acompanhamento da distribuição de materiais e equipamentos adquiridos para a reabilitação;
- Acompanhamento da implantação do SIGRAH nos Centros de Referência em Reabilitação;
- Publicação de Nota Técnica 01 e 02/2022 referente aos itens de agendamento da Reabilitação ambulatorial no SIGRAH;
- Treinamento do SIGRAH, para auxiliar nas demandas após implementação do sistema, além de participação em reuniões semanais com gerentes e ASTIS;
- Reunião mensal com responsáveis técnicos dos CREAB para monitoramento da concessão de OPME e alinhamento técnico da prestação do serviço;



- Reuniões quinzenais com os gerentes de CREAB e juntas reguladoras da Reabilitação para planejamento das ações da reabilitação;
- Elaboração de Termos de Referência para contratação de prestadores de serviço para fornecimento de órteses, próteses e materiais de auxílio à locomoção (OPMAL), serviços como Equoterapia, Therasuit e Hidroterapia, além de materiais para Reabilitação;
- Reunião geral com os gestores das unidades para planejamento das ações para o ano de 2023;

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.

A tabela abaixo evidencia o histórico de atendimentos por Unidade Unidades de Pronto Atendimento (UPA) no município de Belo Horizonte.

Tabela 57 - Atendimentos de urgência e emergência nas Unidades de Pronto Atendimento, Belo Horizonte, 2018 a 2022.

Unidade de Pronto Atendimento	2018	2019	2020	2021	2022
Barreiro	116.151	120.803	77.173	82.843	88.248
Centro-Sul	50.692	64.634	50.658	56.748	65.246
Leste	117.841	115.659	78.147	71.566	85.264
Nordeste	92.924	107.259	61.030	57.894	69.233
Noroeste	126.757	143.309	110.541	117.182	91.142
Norte	97.168	106.622	74.755	92.122	102.978
Oeste	91.373	91.639	56.596	65.872	70.801
Pampulha	73.239	75.821	54.769	49.535	55.961
Venda Nova	110.702	102.278	72.941	70.478	82.508
Total	876.847	928.024	636.610	664.240	711.381

Fonte: Gerência de Urgência e Emergência. Dados atualizados em 16/01/2023.

Principais realizações em 2022:

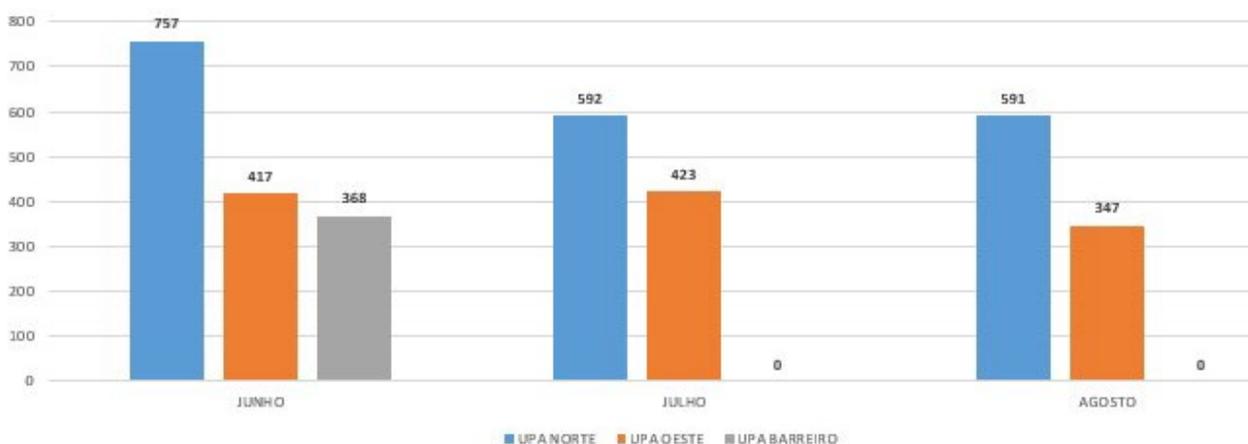
- Janeiro: Instalação de aparelhos de Raio X digital na UPA Oeste. Nas UPAs Leste e Venda Nova a instalação foi concluída em abril. Os aparelhos disponibilizados possuem tecnologia mais avançada e aprimorada para diagnósticos.
- Dias 16 e 17 de fevereiro: realização da Capacitação online do programa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



- Março: visualização dos exames de RX no consultório médico.
- Em 04 de março: atualização da Grade de Referência da Rede de Urgência Emergência.
- Em 11 de março: realização do Workshop do Projeto Lean nas UPAs em parceria com a Universidade Federal Fluminense e Ministério da Saúde. O Projeto Lean nas UPAs 24h permite a reestruturação dos serviços por meio da implantação de novos fluxos, processos e criação da cultura de melhoria contínua. Durante o evento, houve sensibilização quanto as ferramentas de gestão e simulação dos processos e fluxos inerentes ao pronto atendimento.
- Dias 16 e 23 março: realização de treinamento online para os profissionais da APS e Saúde Mental sobre o seguinte tema: Primeiro Atendimento à Parada Cardio respiratória e uso do Desfibrilador Externo Automático.
- Em 04 de abril: início das visitas técnicas às Unidades de Pronto Atendimento (UPA) pelos consultores da Universidade Federal Fluminense (UFF) responsáveis pelo Projeto Lean. A metodologia Six Sigma (DMAIC) foi apresentada e as ferramentas para mapeamento dos processos referente a primeira e segunda fase (Define e Measure) implementadas com as equipes: VOC e VOP (voz do cliente e voz do processo), CTQ (*Critical to Quality*), SIPOC (cadeia cliente fornecedor), 5S, Diagrama de espaguete, VSM (mapa de fluxo de valor) e coleta de dados.
- Em 13 de abril: realização de palestra online dirigida aos profissionais da BHTrans - Introdução à capacitação do suporte básico de vida e aplicação do desfibrilador externo automático (DEA).
- Criação no SAMU, do NSP - Núcleo de Segurança do Paciente, iniciando-se os trabalhos e implantando agenda formal nas 1ª quartas- feira- de cada mês.
- No período de 23 a 27 de maio de 2022: seminário de Enfermagem da Rede de Urgência: perspectivas para o fortalecimento da coordenação do cuidado na rede SUS-BH promovido pela gerência de urgência entre os dias na modalidade online com a participação de 500 profissionais.
- Maio/2022: elaboração de Protocolo de Atendimento aos pacientes diagnosticados com hipotermia que são socorridos nas UPAs
- Disponibilização de micro-ondas para equipar a sala de emergência das UPAs, conforme preconizado no protocolo estabelecido.
- Monitoramento e tratativa dos casos suspeitos de hipotermia para fins de providências no âmbito da assistência social e garantia assistencial.
- junho/2022: os laboratórios de todas as UPAs receberam centrífugas novas, possibilitando a realização de maior quantidade de testes e exames.

- A partir de 10/06/2022: considerando a época de maior circulação viral inerente à sazonalidade do período e a carência de médicos pediátricos na Rede de Saúde SUS-BH, a Secretaria Municipal de Saúde estabeleceu estratégia para cobertura dos postos de trabalho de pediatria nas Unidades de Pronto Atendimento, garantindo a assistência aos usuários. Para tal estratégia, os profissionais foram realocados para cumprimento da jornada de trabalho contingencialmente em 03 Polos para atendimento de crianças com quadros agudos, nas UPAs: Oeste, Barreiro e Norte. Destaca-se que as UPAS que não dispunham de escala de médicos pediatras, aos finais de semana, adotaram como estratégia, classificar todas as crianças e referenciá-las para as unidades Polo ou para o Hospital Odilon Behrens.

Gráfico 58 – Número de atendimentos pediátricos nas UPAs polo, Belo Horizonte, 2022.



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

Outras estratégias foram adotadas durante o período para regularizar a situação da Pediatria nas Unidades de Pronto Atendimento:

- Gerência de Urgência e Emergência passou a acompanhar em tempo real as escalas de pediatria para os finais de semana em todas as unidades;
- Convocação dos médicos aprovados no último concurso público, iniciando pelos médicos pediatras;
- Retomada das vagas originais do concurso através do modelo “vagas casadas”, ou seja, uma vaga durante a semana e a outra no final de semana;
- Busca no mercado de novos profissionais interessados em atender na rede PBH via contrato;
- Apoio dos Centros de Saúde para cobertura das escalas dos Polos, bem como a abertura dos mesmos com atendimentos pediátricos aos finais de semana;

- 
- Apoio do Hospital Odilon Behrens para atendimento às emergências pediátricas aos finais de semana; - Aprovação do Projeto de Lei nº278, que prevê o aumento da remuneração dos plantões extras nos dias de semana e fim de semana;

Outras ações

- Em 21 de junho: disponibilização de fraldário na UPA Barreiro, possibilitando às mães e aos pais as condições mínimas e adequadas para a higienização, privacidade e o cuidado de suas crianças; e instalação de três contêineres mobiliados, climatizados, com pia e espaço adequado para atendimento da demanda pediátrica na UPA Barreiro. Também foi disponibilizado um toldo no local de acesso para proteção contra a chuva.
- Em 08 de julho: expansão da Unidade de Decisão Clínica da UPA Barreiro, tencionando ampliar os pontos de cuidado do setor, bem como o conforto dos pacientes em observação aguardando desfecho clínico.
- Em julho/2022: instalação de container na UPA Nordeste para viabilizar o “Projeto Menos espera, mais saúde” que prevê um fluxo dedicado ao atendimento do paciente de baixa complexidade. O container é destinado para a realização de medicação rápida, padronizada pelo fast-track.
- Em agosto/2022: Implantação do modelo Super Track na UPA Pampulha, seguindo as mesmas diretrizes do fast track, consistindo em uma estratégia utilizada quando a unidade não dispõe de estrutura física adequada para o manejo do fluxo rápido de atendimento a pacientes de baixa complexidade. Deve ser alocada em local que facilite e agilize o atendimento. Demanda equipe médica exclusiva para atendimento das fichas verdes, e técnico de enfermagem exclusivo para administrar medicações padronizadas para pacientes sem perfil de urgência.
- Publicação da Portaria SMSA/SUS-BH N°0468/2022 que formaliza os membros da Comissão de Revisão de Prontuário Médico (CRPM) das Unidades de Pronto Atendimento de Belo Horizonte, conforme Resolução CFM 1638/2002. Elaboração do Regimento Interno com encaminhamento para a publicação no DOM.
- Em agosto de 2022: Início do treinamento de implantação da Comissão de Revisão de Prontuário Médico (CRPM) nas UPAs.
- Melhoria da ambiência das UPAs, assegurando mais equilíbrio e bom desempenho no trabalho e contribuindo ainda mais para o encadeamento da qualidade, por meio da ferramenta dos 5S. Houve a classificação e realocação dos objetos, materiais, documentos, equipamentos, ferramentas e instrumentos conforme a necessidade e exigência das atividades desenvolvidas naquele espaço:



destinação de um local específico e próximo para tudo aquilo que é mais utilizado e outro mais distante para o que é menos utilizado. Essa prática contribui para a segurança e agilidade na assistência direta prestada aos pacientes.

- Realização de pintura e reparo em paredes na UPA Venda Nova, assim como reforma nas portas, faixadas e afixação de sinalização de extintores e piso; Reforma e pintura na UPA Norte, contemplando a área externa, salas, corredores, setor que atende pediatria e está sendo efetuada a troca de algumas portas; Pintura das paredes no setor da pediatria da UPA Leste.
- Matriciamento da oncologia - Projeto que está sendo realizado através de parceria entre o Hospital Mário Penna e as UPA's de Belo Horizonte. Já está em vigência o Projeto Piloto na UPA Venda Nova, iniciado em meados de agosto, e o objetivo consiste em viabilizar e agilizar o acesso dos pacientes com suspeita oncológica aos exames de diagnóstico e equipe especializada.
- Projeto SEPSE: UPA Leste e UPA Centro Sul:

As Unidades de Pronto Atendimento Leste e Centro-Sul foram as unidades de Belo Horizonte que concluíram projeto para identificação e tratamento precoce da sepse em pacientes adultos. As UPAs participantes do Projeto de capacitação receberam o certificado de conclusão no dia 17 de novembro, em São Paulo. O trabalho foi concluído por 49 Unidades de Pronto Atendimento 24 horas de todo país por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI/SUS), parceria entre o Ministério da Saúde e a Sociedade Beneficente de Senhoras do Hospital Sírio-Libanês. A identificação e tratamento precoce dos sinais e sintomas da sepse é determinante para o desfecho favorável para o paciente.

- Comissão de Revisão de Prontuário:

A criação da Comissão de Revisão de Prontuários tem como objetivo identificar e promover a qualidade dos registros assistenciais a partir das informações contidas no Prontuário de cada paciente e garantir um conjunto de documentação adequada às normas vigentes. Tem como atribuições atuar na análise da organização, adequação e eficiência dos registros médicos realizados de modo a atender a Resolução 1638/2002, do Conselho Federal de Medicina (CFM) quanto à qualidade do preenchimento do Prontuário Médico. A Comissão é constituída por um médico, enfermeiro, além de outros profissionais, a critério da Unidade de acordo com as necessidades.

A revisão periódica dos prontuários é um importante meio para avaliação e monitoramento da qualidade do cuidado prestado aos usuários do serviço de saúde. Em 2 de setembro houve a publicação no Diário Oficial



do Município, do Regimento Interno da Comissão de Revisão de Prontuário. Segue o link: <https://dom-web.pbh.gov.br/visualizacao/ato/21902>

- LEAN nas UPAS:

O Projeto LEAN é uma filosofia de gestão que utiliza princípios e técnicas para melhoria de processos baseado em tempo e valor, desenhada para assegurar fluxos contínuos e eliminar tanto desperdícios quanto atividades de baixo valor agregado, ocorre nas 09 Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) de Belo Horizonte, auxiliando na gestão das filas, na redução do tempo de classificação de risco, do atendimento médico e da decisão clínica. Além disso, o LEAN possibilita a melhoria dos fluxos internos, agilizando o atendimento dos usuários. Todas essas melhorias levam a uma maior qualidade, resultando em melhora na passagem do paciente pelo serviço de urgência e emergência, garantindo o atendimento no local correto, com recurso correto e no tempo certo.

- No período de 12 a 14 de setembro, as UPAs receberam a visita do Ministério da Saúde e da Universidade Federal Fluminense (UFF) para acompanhamento do PROJETO LEAN nas upas.
- Em 14 de setembro foi realizado o evento - “Implantação do Projeto Lean nas UPAs de BH: Uma experiência que deu certo”, e reuniu mais de 100 pessoas no auditório da SMSA.
- Em 10 de novembro aconteceu o 1º Simpósio de Gestão de Saúde LEAN: As Experiências Exitosas nas Unidade de Pronto Atendimento 24h- Evento Online. Participaram e apresentaram no evento as nove UPAs de Belo Horizonte, além da Gerência de Urgência. A tabela abaixo descreve as experiências apresentadas.
- Em 20 de dezembro foram entregues duas impressoras para cada unidade, permitindo maior agilidade no processo de trabalho e atendimento dos pacientes nas UPAs.

Tabela 59 – Relação de unidades e experiências apresentadas no 1º Simpósio de Gestão de Saúde LEAN, Belo Horizonte, 2022.

Unidade	Experiência
GEURE	Estruturação da equipe de melhoria Lean na Gerência de Urgência e Emergência
UPA BARREIRO	Lean Healthcare como metodologia de melhoria no tempo de primeiro atendimento em uma UPA
UPA CENTO- SUL	Promoção em saúde: cultura Lean Healthcare em uma Unidade de Pronto Atendimento
UPA LESTE	Aplicabilidade da metodologia Lean na UPA Leste
UPA NORDESTE	Reorganização do espaço físico e a criação de protocolos assistenciais para implementação do Fast Track e melhoria do fluxo contínuo de pacientes na emergência



Unidade	Experiência
UPA NOROESTE II HOB	Análise da aplicação da metodologia Lean no laboratório de uma UPA
UPA NORTE	A importância da unidade interna de regulação na UPA Norte-UNIR
UPA OESTE	Passagem de plantão: a construção de uma ferramenta para a continuidade do cuidado
UPA PAMPULHA	Redução do tempo de atendimento na UPA Pampulha através da implantação do super track
UPA VENDA NOVA	Relato de experiência: implementação da ferramenta "daily huddle": objeto da aplicação do projeto Lean Healthcare

Fonte: Gerência de Urgência e Emergência.

Ações do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e Serviço de Transporte Sanitário (TS)

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é um serviço de saúde, subordinado à Gerência de Urgência e Emergência da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Belo Horizonte, responsável pelo componente da Regulação dos Atendimentos de Urgência, atendimento Pré-Hospitalar do Sistema de Urgência e pelas transferências de pacientes graves entre unidades de saúde da Rede de urgência. Faz parte do Sistema regionalizado e hierarquizado, capaz de atender, dentro da região de abrangência todo enfermo, ferido ou parturiente em situação de urgência ou emergência, transportá-los com segurança e acompanhamento de profissionais de saúde até a unidade de atendimento referenciada e pactuada mais adequada. Além disso, intermedia e executa, através da Central de Regulação de Internação Hospitalar do Município de Belo Horizonte, as transferências Inter hospitalares de pacientes de maior complexidade e gravidade.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência conta, atualmente, com 28 unidades móveis, dentre as quais 22 são Unidades de Suporte Básico, com auxiliares de enfermagem, e 6 são Unidades de Suporte Avançado, que conta com a presença de um médico para atendimento imediato.

Transporte em Saúde – TS é um serviço subordinado à Gerência do SAMU e tem função específica de realizar transporte qualificado dos pacientes do SUS entre unidades de saúde, unidades pré-hospitalares e hospitalares. Realiza o transporte de pacientes portadores de quadros agudos ou crônicos dentro da rede, internações hospitalares e transporte eletivo/programado para realização de exames e consultas agendadas de pacientes acamados, com incapacidade de locomoção. Realiza também o transporte de pacientes portadores de insuficiência renal crônica para sessões de hemodiálise agendadas. Os atendimentos são realizados por ambulâncias, classificadas como ambulâncias do tipo A, conforme padronizado pelo Ministério da Saúde. Atualmente, Belo Horizonte conta com 90 veículos para a oferta desse serviço. Sendo 40 ambulâncias, 49 carros para hemodiálise e 1 veículo para visita domiciliar.



O Transporte em Saúde dispõe de uma central de regulação própria e informatizada, que faz interlocução com todos os serviços de saúde da SMSA de Belo Horizonte.

Dentre as responsabilidades do Transporte em Saúde, conforme definem as portarias municipais - Portaria Municipal nº 525/2019 que regulamenta o Transporte Especial para pacientes em hemodiálise e em tratamento oncológico/SMSA e Portaria Municipal nº 027/2014 - que dispõe sobre a concessão do benefício da gratuidade a pessoas com insuficiências renal crônica - o transporte de pacientes em terapia renal substitutiva (hemodiálise) é responsável por grande parte da demanda do serviço, com alta volumetria.

Principais realizações SAMU e TS em 2022:

- Participação na construção do Protocolo de Atendimento Integrado das ocorrências do CIAM (Centro Integrado de Apoio à Mulher) intermediado pela equipe do COP (Centro Integrado de Operações), com apoio de outras instituições: (COBOM, Guarda Municipal, PMMG, etc), com o intento de favorecer a devida prioridade e tratamento das ocorrências recebidas pelo COP-BH, tencionando a minimização da sobreposição de esforços e conferir maior agilidade aos atendimentos.
- Acompanhamento in loco da instalação dos Rádios digitais (rádio unicall) em todas as unidades móveis do SAMU, bem como a instalação de rádios fixos em todas as bases descentralizadas do SAMU-BH e HT's e rádios nas ambulâncias. Arelado a isso, realização de curso de manuseio do rádio, com emissão de certificados para os participantes.
- Articulação de parceria com a Faculdade de Ciências Médicas, em alinhamento com a SUASA/SMSA, para instalação de base do SAMU em ambulatório na Av. Andradas, e treinamentos programados no laboratório de simulação realística. A mesma articulação e planejamento estão sendo realizados para estabelecimento de base do SAMU junto ao Centro de Saúde Uruçua.
- Interface entre o SAMU e as UPAs por meio do Plano de Capacidade Plena (PCP), para direcionamento eficiente dos pacientes em conformidade com a localidade, disponibilidade de leito e condições assistenciais.
- Inclusão definitiva da ambulância Eventos (USB 2828) para apoiar o Transporte em Saúde e o SAMU BH por 24 horas ininterruptas, inclusive finais de semana e feriados.
- Iniciado o monitoramento contínuo do transporte de pacientes assistidos pelas UPAs (AMB. 19 a 27), onde toda remoção deverá seguir protocolos e registro de dados vitais dos pacientes.
- Foi realizado Treinamento Introdutório do SAMU/BH a todos os técnicos do TS;



- Elaboração e entrega dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP's): Hemodiálise, Oncologia, bem como dos instrumentais utilizados pelo Serviço Social; Apresentação dos mesmos para validação do Colegiado Gestor do SAMU e encaminhados para validação junto a SMSA.
- Em 18/08/22 foi realizada uma simulação de catástrofe no aeroporto de Confins, com o propósito de certificar e ampliar a capacidade de assistir às emergências aeronáuticas que podem suceder no aeroporto e áreas adjacentes, tencionando a proteção e preservação de vidas, atenuação de danos materiais e repercussões atreladas a esse tipo de emergência.
- Participação no I Simulado de Emergência do COREN-MG, em 24/08/2022, que contou com a participação de 112 socorristas do SAMU.
- Em 26 de outubro, a Central de Regulação Unificada do SAMU-BH começou a funcionar na Central de Operações da Prefeitura de Belo Horizonte (COP/BH), iniciando as ações do SAMU Macro-Centro. A equipe é composta por profissionais médicos, enfermeiros e atendentes, que usufruem de uma estrutura mais ampla, maior suporte tecnológico, o que possibilita maior rapidez no atendimento ao cidadão, ganho significativo para a logística do serviço e uma integração com 13 instituições voltadas para a segurança, onde os esforços são direcionados para fazer de Belo Horizonte uma cidade mais segura para a população.

A Central de Regulação funciona 24 horas, sete dias por semana e é responsável por direcionar as ações, desde o contato telefônico do usuário, passando pelas orientações médicas, até o envio da ambulância. A equipe também coordena o atendimento de toda a frota e realiza o encaminhamento para os serviços de saúde. Nesse local são gerenciadas as vagas das urgências das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e hospitais do município, oferecendo às vítimas das ocorrências a destinação mais assertiva, de acordo com o caso clínico. Atualmente, o SAMU faz a regulação de outros sete municípios, a expectativa é que com a mudança, mediante os ganhos estruturais e tecnológicos, o serviço passe a atuar em mais cidades da região metropolitana.

A tabela abaixo evidencia o número de atendimentos realizados pelo SAMU e Transporte em Saúde, no período de 2018 a 2022.

Tabela 60 – Número de atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e transporte em saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Número de veículos de transporte	80	81	91	91	268

Especificação		2018	2019	2020	2021	2022
Número de pessoas assistidas pelo transporte em saúde		113.417	76.970	53.867	73.779	105.163
Quantitativo de unidades de suporte do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Unidade de Suporte Básico	22	22	32	32	22
	Unidade de Suporte Avançado	6	6	7	7	6
	Batalhão de Operações Aéreas	1	1	1	1	0
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - atendimentos telefônicos recebidos		520.764	571.238	524.122	571.559	497.054
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - atendimentos realizados c/ deslocamento de ambulância		113.417	120.193	129.013	145.103	122.159

Fonte: Gerência de Urgência e Emergência. Dados extraídos em 16/01/2023.

Serviço de Atenção Domiciliar

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

O serviço é responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP). Em Belo Horizonte presta assistência aos usuários residentes no município e possui 32 equipes, sendo: 24 EMADs, integradas por médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, assistentes sociais e fisioterapeutas; e 8 EMAPs, compostas por nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos, terapeuta ocupacional e psicólogo.

Cada EMAD é referência para um conjunto de Centros de Saúde de uma mesma Regional do município e configuram o elo para a transferência responsável e continuidade do cuidado entre os níveis de atenção à saúde da rede SUS-BH. Já as EMAP têm como foco de trabalho a avaliação, reabilitação e capacitação do usuário e do cuidador, durante a internação domiciliar, atendendo as indicações clínicas específicas dos usuários acompanhados pela EMAD.

O Serviço de Atenção Domiciliar presta assistência em saúde no domicílio a usuários que apresentam afecções agudas ou crônicas agudizadas e necessitam de cuidados intensificados, sequenciais e de



complexidade intermediária. O encaminhamento do usuário para o serviço deve ser feito por profissional de saúde e seguindo alguns critérios elegibilidade, como: idade, ter diagnóstico e terapêutica definida, ter estabilidade hemodinâmica, ser residente da capital, ter um cuidador responsável, além do consentimento do usuário e da família.

Em 2022, ocorreu o retorno dos encontros presenciais, Rounds clínico e discussões clínicas, com a participação dos profissionais do Serviço de Atenção Domiciliar ao conjunto das equipes do corpo clínico dos hospitais e das Unidades de Pronto Atendimento parceiros, apresentando o serviço como uma alternativa de continuidade de cuidado, antecipando altas hospitalares para assistência pelas equipes multiprofissionais de atenção domiciliar, promovendo a desospitalização e desupalização com qualidade e de forma responsável. No segundo e terceiro quadrimestre, o serviço intensificou as ações de divulgação e aproximação das equipes do corpo clínico dos hospitais e das Unidades de Pronto Atendimento.

Tais ações possibilitaram o alcance das metas estabelecidas pela Coordenação-Geral do Ministério da Saúde, conforme abaixo:

- Indicador: admissões de usuários no Serviço de Atenção Domiciliar provenientes de serviços de urgência (otimização do giro de leitos)

Meta: quantitativo igual ou maior que 40% do total de admissões do SAD

Resultado 2022: 64,93%, de admissões procedentes de hospitais e Unidades de Pronto Atendimento.

- Indicador: maior desfecho de alta clínica para atenção primária (transição dos usuários para o centro de saúde de referência de forma coordenada, por meio do encaminhamento da alta segura para transferência e continuidade do cuidado)

Meta: quantitativo igual ou maior que 10% do total das altas do SAD

Resultado 2022: 36,27% do total de altas para o centro de saúde

Em 2022 com o objetivo de ampliar o acesso e fortalecer as diretrizes e fluxos do atendimento domiciliar, o SAD BH participou da elaboração, publicação e divulgação do Guia de Diretrizes da Atenção Domiciliar. O documento descreve o funcionamento do atendimento domiciliar executado pela APS e pelo SAD, critérios de elegibilidade/inelegibilidade e fluxos de encaminhamento e processos internos na rede, estando as informações públicas e disponíveis no site da prefeitura de Belo Horizonte.

As tabelas a seguir evidenciam os atendimentos do SAD no período de 2018 a 2022 e o número de desospitalização e desupalização por instituição de origem no período de 2021 e 2022.

Tabela 61 - Dados de Atendimentos do Serviço de Atenção Domiciliar, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Pessoas acompanhadas	12.375	15.372	29.544	22.674	18.298
Usuários incluídos	8.000	10.043	24.836	17.818	13.810
Desospitalizações realizadas	3.283	5.100	4.679	4.912	4.729
Desupalizações realizadas	2.470	1.756	1.565	1.382	1.588

Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos e atualizados em 17/01/2023.

Tabela 62 - Dados de Desospitalização por Instituição de Origem para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021-2022.

Especificação	2021	2022
Hosp. Municipal Odilon Behrens	1041	1081
Hosp. Risoleta Tolentino Neves	664	496
Hosp. Santa Casa	851	966
Hosp. Júlia Kubtischek	279	223
Hosp. Alberto Cavalcanti	356	232
Hosp. São Francisco de Assis	244	193
Hosp. Luxemburgo	383	380
Hosp. Metropolitano Doutor Célio de Castro	439	526
Hosp. das Clínicas da UFMG	124	103
Hosp. João XXIII	31	9
Hosp. Felício Rocho	27	31
Hosp. Nossa Senhora Aparecida	59	101
Hosp. Evangélico	32	29
Hosp. Eduardo de Menezes	45	28
Hosp. de Ciência Médicas	44	56
Hosp. da Baleia	56	38
Hosp. Paulo de Tarso	15	21
Hosp. Infantil João Paulo II	2	4
Hosp. Municipal de Contagem	6	3
Hosp. do IPSEMG	43	79
Hosp. Amélia Lins	2	5
Hosp. Mario Penna	27	29
Hosp. Mater Dei	0	0
Hosp. Galba Veloso	57	0
Hosp. Cristiano Machado	25	21
Hosp. Privados	6	13
Maternidade Odete Valadares	30	47
Maternidade Sofia Feldman	24	15

Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos e atualizados em 17/01/2023.

Tabela 63 - Dados de Desupalização por Unidade de Pronto Atendimento para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021-2022.

Especificação	2021	2022
UPA Norte	130	155
UPA Centro Sul	100	111
UPA Noroeste	95	232
UPA Pampulha	98	106
UPA Venda Nova	156	135
UPA Oeste	185	189
UPA Nordeste	158	210
UPA Leste	191	156
UPA Barreiro	269	294

Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos e atualizados em 17/01/2023.

Temática 4.2: Atenção Hospitalar

No atendimento da rede hospitalar são informados, na tabela 64, a evolução dos leitos e o total de internações realizadas na Rede SUS-BH.

Tabela 64 - Dados de Atendimentos da Atenção Hospitalar, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Leitos SUS ^(a)	6.137	6.112	6.493	6.524	6.495
Leitos SUS UTI ^(b)	838	838	1.017	996	901
Internações hospitalares	255.538	274.509	236.933	246.899	266.775
Cirurgias eletivas hospitalares	35.202	39.688	22.270	22.299	36.661

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

a. Leitos totais da Rede SUS em Belo Horizonte, incluindo rede Sarah e leitos de acolhimento noturno.

b. Leitos SUS UTI inclui ajuste de leitos habilitados

Hospital Metropolitano Odilon Behrens

O Hospital Metropolitano Odilon Behrens foi construído em 1944 com seu atendimento destinado aos funcionários da Prefeitura de Belo Horizonte. A partir de 1989 o Hospital foi integrado ao SUS, assumindo, com esta mudança, atenção universal aos usuários do SUS.

Tem papel fundamental na regulação das urgências e emergências no município. É referência também em diversas especialidades como neurologia, odontologia, traumatologia, cirurgia vascular e cirurgia bucomaxilofacial.

Tabela 65 - Dados de Atendimentos do Hospital Metropolitano Odilon Behrens, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Atendimentos ambulatoriais	93.104	94.911	70.344	73.622	67.569
Atendimentos no setor de urgência e emergência ^(a)	232.095	242.242	160.759	173.108	207.155
Cirurgias	11.524	10.815	6.771	2.052	9.030
Partos	3.011	2.959	2.427	2.423	2.221

Fonte: Hospital Metropolitano Odilon Behrens. Dados informados em 26/01/2023.

a Abrange consultas de urgência no Pronto-Socorro e na Unidade de Pronto Atendimento Noroeste.

Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro

O Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro iniciou suas atividades em 2015. Funcionou com 90 leitos até agosto de 2017, e atingiu sua capacidade máxima planejada de 460 leitos em dezembro de 2017.

Trata-se de hospital geral de adultos, com atendimento em clínica médica, cuidado intensivo e especialidades cirúrgicas e conta com 240 leitos clínicos, 35 leitos de AVC, 10 leitos de decisão clínica, 80 leitos de CTI, 80 leitos de enfermaria cirúrgica e 15 leitos de hospital-dia.

O Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro funciona através de Parceria Público Privada, celebrada entre a Prefeitura de Belo Horizonte e a concessionária que, além de construir e equipar o hospital, presta serviços de “bata cinza” (serviços de manutenção e apoio não assistenciais). Os serviços “bata branca” (serviços assistenciais) são prestados pelo Serviço Social Autônomo Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro, unidade para-administrativa da PBH.

Tem papel de grande relevância em internações clínicas e cirúrgicas no sistema municipal e regional de saúde e é totalmente regulado pelas centrais de regulação do município. Destaca-se pelas inovações em tecnologias de cuidado e de gestão, dedica 100% de sua oferta de serviços ao SUS.

Tabela 66 - Dados de Atendimentos do Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Leitos SUS ^(a)	460	460	480	460	460
Leitos de UTI ^(a)	80	80	80	80	80
Internações hospitalares	14.328	16.574	15.313	15.480	15.170
Cirurgias	7.283	8.522	6.932	6.359	7.181
Atendimentos AVC ^(b)	1.018	1.302	1.567	1.087	1.428
Atendimentos CTI ^(b)	3.596	4.276	4.075	3.658	3.948
Exames de imagem ^(c)	86.555	107.947	99.812	111.899	111.728
Consulta especializada ^(d)	17.457	26.514	19.064	21.288	22.939

Fonte: Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro.



- a Corte de leitos apurado em 31 de dezembro.
- b Atendimentos AVC e CTI correspondem ao número de admissões realizadas em cada um dos setores.
- c Exames de imagem e de laboratório correspondem à soma dos exames realizados para pacientes internados e pacientes em regime ambulatorial.
- d Consulta especializada se restringe ao suporte da cirurgia eletiva às especialidades cirurgia geral, cirurgia ortopédica, cirurgia vascular, cirurgia urológica, cirurgia neurológica e cirurgia plástica.

Regulação do Acesso Hospitalar

No que tange as internações realizadas no município, o Plano Municipal de Saúde (2022-2025), teve como uma de suas metas otimizar os atendimentos à população na rede hospitalar com o objetivo de realizar 240.000 internações no ano de 2022. Como pode ser observado na tabela 67 essa meta foi alcançada, inclusive com ampliação de 6.584 internações, totalizando 246.584 internações hospitalares neste ano.

Tabela 67 - Internações Hospitalares Atendidas, 2018 a 2022

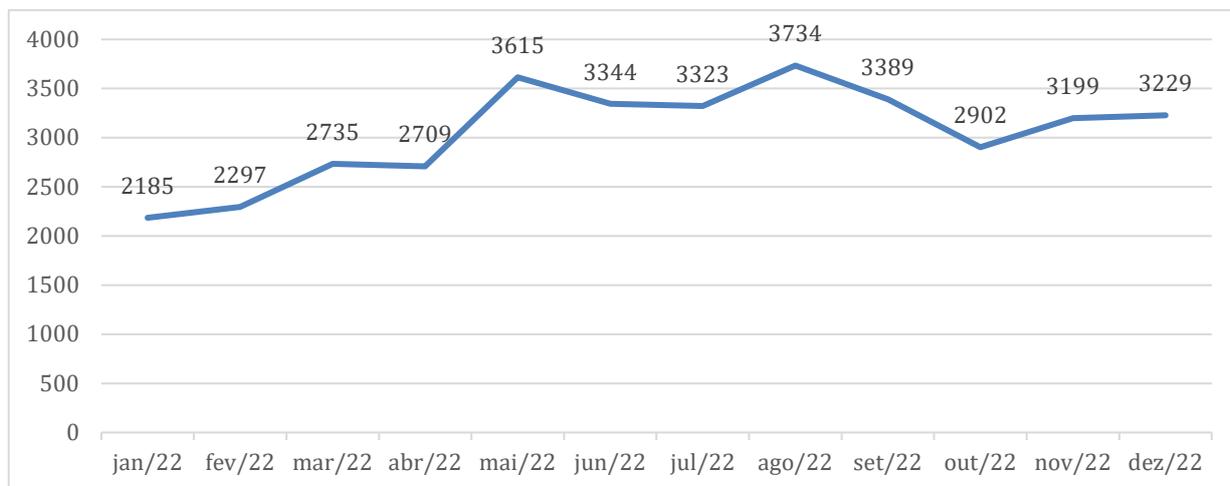
Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Internações Diretas	156.608	152.298	128.689	133.724	152.517
Internações por Transferência/Urgência	49.203	53.599	60.266	65.680	63.665
Internações Eletivas	35.580	35.350	15.893	17.793	30.402
Total	241.391	241.247	204.848	217.197	246.584

Fonte: Sistema SA04R.

Neste contexto, no cenário das cirurgias eletivas, a SMSA vem mantendo o protagonismo das ações para sua execução. Destaca-se que houve considerável aumento da média mensal de execução de procedimentos cirúrgicos eletivos, em relação aos anos de 2020 e 2021. Tal aumento, inclusive, superou a expectativa prevista no Plano Municipal de Saúde (2022- 2025) de realização de 27.782 neste ano.

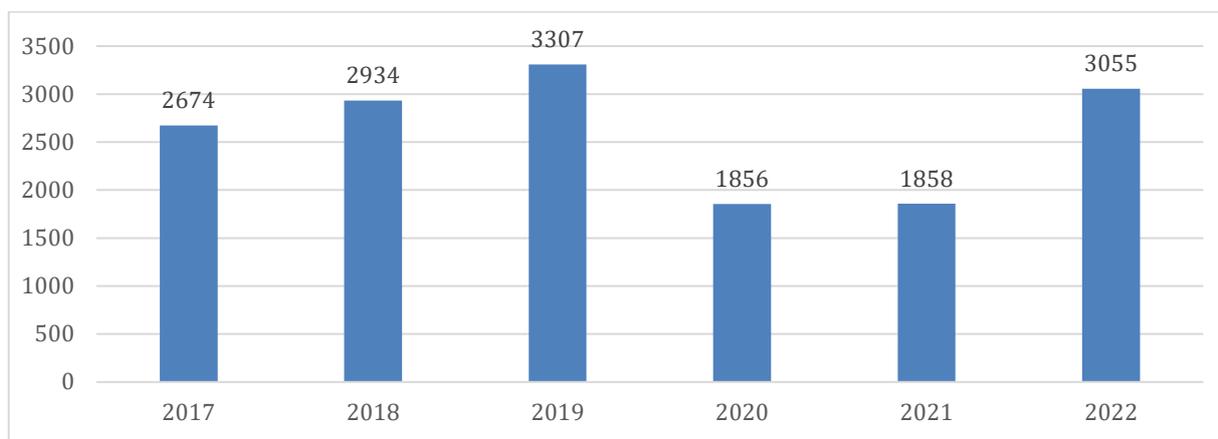
O aumento de procedimentos cirúrgicos eletivos a retomada da média anual de realização de cirurgias eletivas, são consequências do trabalho da Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em conjunto com a Gerência de Regulação do Acesso Hospitalar na discussão com os hospitais credenciados para o incremento das ofertas de cirurgias eletivas, efetivando a retomada e ampliação destas em na rede assistencial, uma vez que este foi o segmento da assistência hospitalar que mais sofreu com o recrudescimento da pandemia de COVID-19. Além dessas ações, ressalta-se a parceria com o Estado de Minas Gerais no sentido de ampliar os valores financeiros pagos pelos procedimentos, através de incentivo pela sua execução.

Gráfico 68 – Número de cirurgias eletivas realizadas em Belo Horizonte, 2022.



Fonte: Sistema de Internações Hospitalares (SIH).

Gráfico 69 – Média mensal de cirurgias eletivas realizadas em Belo Horizonte, no período de 2017 a 2022.



Fonte: Sistema de Internações Hospitalares (SIH).

Em meados de maio os prestadores habilitados na linha cardiovascular enfrentaram dificuldades na compra de contraste endovenoso no mercado, o que ocasionou um represamento das solicitações de transferência nesta linha de cuidado, diminuindo o acesso e aumentando o tempo de espera. Nos meses de setembro e outubro a oferta de contraste no mercado se reestabeleceu, sendo possível aos prestadores sua aquisição, e com isso, retomada gradativa da oferta de vagas para procedimentos cardiovasculares, normalizando o fluxo previamente estabelecido e dando celeridade aos atendimentos.



Em relação às internações associadas ao COVID-19, observou-se picos desta demanda no ano de 2022, destacando-se o mês de janeiro, tendo sido articulado com as diretorias do Hospital Santa Casa, Hospital Eduardo de Menezes e Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro o remanejamento de leitos para o atendimento exclusivo destes pacientes, que atenderam à contento esta demanda, sem ocasionar repressão de demanda no período.

Uma das ações importantes desenvolvidas em 2022 pela Gerência de Regulação do Acesso Hospitalar foi a realização de ação educativa com as Unidades de Pronto Atendimento de Belo Horizonte e com os Hospitais da Rede FHEMIG acerca da ferramenta SUS Fácil, qualificando os operadores das origens para manuseio assertivo da ferramenta e dessa forma, potencializando a busca de vagas para os pacientes do SUS.

Também foram realizadas reuniões com as diretorias dos prestadores da rede hospitalar e a publicação de um chamamento público de novos prestadores para as especialidades cirúrgicas eletivas com maior demanda na Central de Internação, buscando medidas para ampliar a oferta da cirurgia eletiva na rede, cujo resultado não ocorreu a contento, pois houve inscritos, mesmo com valores cirúrgicos incentivados, na média de mercado da rede suplementar.

Além disso, foi elaborado o fluxo de regulação hospitalar dos leitos de saúde mental do Instituto Raul Soares, capacitação dos médicos psiquiatras no uso da ferramenta SUS- Fácil e início da regulação de leitos de saúde mental para o Instituto Raul Soares, regulado pela Central de Internação de Belo Horizonte.

Neste ano, também, foram realizados alinhamentos periódicos com a equipe de reguladores do acesso hospitalar afim de realizar o compartilhamento de informações sobre processos regulatórios e equalização de condutas.

Seguindo os fluxos contínuos de melhorias de processos regulatórios, em 2022 foi iniciado com o Hospital Santa Casa o projeto piloto de oferta de vagas de Urgência/Emergência que está em fase de adaptação e será posteriormente estendido para a toda a rede de prestadores.

Outras atividades importantes executadas na Regulação do Acesso Hospitalar são o acompanhamento das demandas judiciais e do Ministério Público, para as quais são realizados acompanhamento e retornos diariamente. Em 2022, foram respondidas 1.599 demandas gerais do Ministério Público, sendo 1.251 de solicitações de internação de urgência e 348 de solicitações de internação eletiva.

Supervisão Hospitalar

A Supervisão Hospitalar, realizou as capacitações em conjunto com a Gestão de Contratos, referente aos Hospitais Risoleta Tolentino Neves e Sofia Feldman, proporcionando maior proximidade e entendimento das questões relativas a ambos os setores, a fim de proporcionar incremento nas ferramentas de Gestão.



Realizou-se também novo processo seletivo para recomposição da equipe e o treinamento dos novos supervisores hospitalares aprovados que já começaram a exercer as atividades habituais da Supervisão Hospitalar.

Também houve incremento da ação junto à os principais prestadores, no sentido de eliminar dúvidas e reforçar as ações que impactam na produção dos mesmos, reduzindo a ocorrência de erros no processo de apresentação das contas hospitalares e melhoria dos fluxos de avaliação das mesmas.

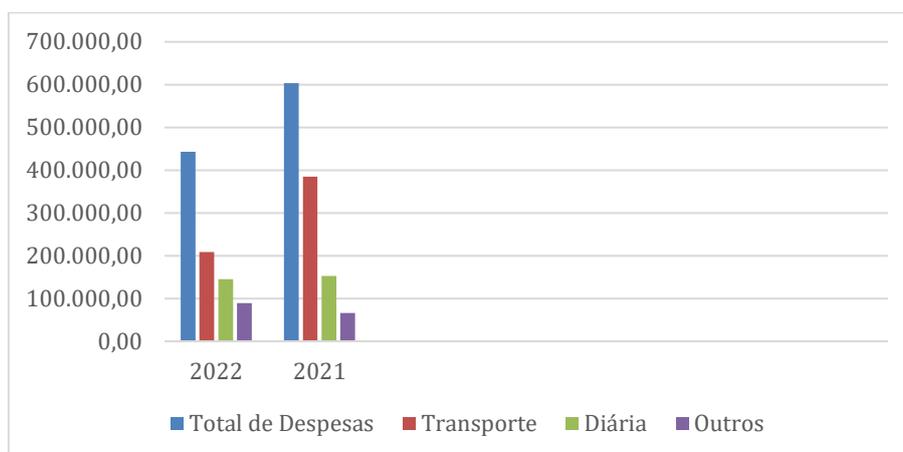
Além disso, permanece, como parte das atividades habituais da Supervisão Hospitalar, a elaboração frequente de relatórios para fins de comprovação de atendimentos de pacientes, que tiveram seu acesso por meio de liminares judiciais, conforme solicitação do Ministério Público, da Central de Internações e da Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde.

Tratamento Fora do Domicílio

Em 2022, nove (09) novos pacientes foram inseridos no programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) totalizando 342 pacientes ativos. Destacando-se os pacientes pediátricos com necessidade de transplante hepático, pacientes pediátricos com necessidade de tratamento de retinoblastoma, pacientes pediátricos com necessidade de reabilitação intestinal e pacientes com necessidade de transplante pulmonar.

Observa-se uma redução de, aproximadamente, 25% nos custos (transporte e diárias) com pacientes em tratamento fora do domicílio, se comparado com 2021. Neste ano foram gastos R\$ 603.876,52 e em 2022 R\$ 443.195,47. O gráfico abaixo detalha os valores gastos com TFD autorizados para usuários de Belo Horizonte no ano de 2022.

Gráfico 70 – Execução financeira, segundo a despesa, com tratamento fora do domicílio (TFD) em Belo Horizonte, 2021 a 2022.



Fonte: Coordenação de Tratamento Fora do Domicílio (TFD/DMAC).



Procedimentos com Finalidade Diagnóstica

Além disso, destaca-se, no âmbito do Tratamento Fora do Domicílio, a realização de procedimentos previstos na Programação Pactuada e Integrada (PPI) com finalidade diagnóstica, os quais tiveram aumento em relação a 2021, conforme apresentado na tabela abaixo.

Tabela 71 - Número de procedimentos com finalidade diagnóstica realizados em Belo Horizonte, 2021 a 2022.

Especialidade	Municípios pactuados	PPI (Acessos)	Número de autorizações	
			2021	2022
Laboratório clínico	839	943.077	54.196	45.562
Radiologia	341	31.193	511	675
Anatomatopatológico	298	7.278	4.503	6.854
Citopatológico de mama	34	419	45	81
Cervico-vaginal	79	78.650	41.785	56.159

Fonte: Coordenação de Tratamento Fora do Domicílio (TFD/DMAC).

Há que se ressaltar ainda o aumento de aproximadamente 35% no cadastramento das cirurgias eletivas, dos municípios pactuados com Belo Horizonte, em relação a 2021. Sendo que em 2021 foram cadastradas 12.367 cirurgias, enquanto que em 2022 foram 16.712 cirurgias.

Além disso, o Tratamento Fora do Domicílio realizou a remoção de 5 pacientes munícipes de Belo Horizonte hospitalizados em outros Estados e que, apesar de não serem cadastrados no programa de TFD, estavam de alta hospitalar e não tinham condições socioeconômicas de custear o transporte especial (ambulância).

Foi concluído o processo de compras, referente ao planejamento 2022, com a aquisição 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 376 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 596 equipes de Saúde da Família, 314 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 15 unidades de Apoio Diagnóstico, 50 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, 30 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 2022*, 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 abaixo apresenta a listagem de unidades de saúde por tipo e nível de atenção.

Tabela 72 - Quantitativo da Rede Física da Saúde em Belo Horizonte, 2022.

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



Tipo de Unidade	Total	Tipo Gestão			
		Própria	Contratada		
		Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Federal	Filantrópico/ Privado
Apoio Diagnóstico					
Laboratórios Regionais	4	4			
Laboratório Municipal de Referência de Análises Clínicas e Citopatologia	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			
Serviço Residencial Terapêutico	34	33	1		
Unidade de Acolhimento Transitório Adulto (UAT)	1	1			
Unidade de Acolhimento Transitório Infanto juvenil (UATi)	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 Arboviroses	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			

Tipo de Unidade	Total	Tipo Gestão			
		Própria	Contratada		
		Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Federal	Filantrópico/ Privado
Centros de Referência em Reabilitação	4	4			
Centros de Referência em Saúde do Trabalhador	2	2			
Centro Municipal de Oftalmologia	1	1			
Serviços de Atenção Especializada em Infectologia	3	3			
Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem	1	1			
Centro de Hemoterapia	1		1		
Unidades de Apoio Diagnose e Terapia	23				23
Clínicas/Centros de Especialidade	27			3	24
Hospitais					
Hospitais Gerais	17	2	3	1	11
Hospitais Especializados	7		4		3
Total de unidades de saúde	452	376	11	4	61

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

Tabela 73 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS por tipo de estabelecimento, 2022

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência	0	0	27	27
Farmácia	0	1	1	2
Centro de Saúde/Unidade Básica	2	8	152	162
Telessaúde	0	1	0	1
Hospital Especializado	0	0	9	9
Hospital Geral	0	0	20	20
Centro de Atenção Psicossocial	0	0	16	16
Laboratório de Saúde Pública	0	0	1	1
Central de Regulação Médica das Urgências	0	0	1	1
Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual	0	0	1	1
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT isolado)	0	1	138	139
Centro de Imunização	0	0	2	2
Central de Abastecimento	0	1	9	10
Centro de Atenção Hemoterapia e/ou Hematológica	1	2	1	4
Unidade Móvel Terrestre	0	0	1	1
Central de Gestão em Saúde	0	2	10	12
Cooperativa ou Empresa de Cessão de Trabalhadores na Saúde	0	0	15	15
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (Home Care)	0	0	2	2
Clínica/Centro de Especialidade	0	0	95	95



Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Polo Academia da Saúde	0	0	78	78
Unidade de Vigilância em Saúde	0	0	2	2
Pronto Atendimento	0	0	9	9
Policlínica	0	0	7	7
Central de Regulação do Acesso	0	2	2	4
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	0	0	1	1
Hospital/Dia – Isolado	0	0	2	2
Total	3	18	602	623

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 20/01/2023.

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

Tabela 74 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, 2022

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
Administração Pública				
Fundação Pública de Direito Público Estadual	10	2	1	13
Órgão Público do Poder Executivo Federal	1	0	0	1
Município	355	0	0	355
Órgão Público do Poder Executivo Estadual	0	16	2	18
Fundação Pública de Direito Público Federal	6	0	0	6
Autarquia Federal	4	0	0	4
Autarquia Municipal	1	0	0	1
Entidades Empresariais				
Sociedade Anônima Fechada	6	0	0	6
Sociedade Anônima Aberta	52	0	0	52
Empresa Pública	1	0	0	1
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária)	2	0	0	2
Empresário (Individual)	1	0	0	1
Cooperativa	10	0	0	10
Sociedade Simples Limitada	37	0	0	37
Sociedade Empresária Limitada	88	0	0	88
Sociedade Simples Pura	2	0	0	2
Entidades Sem Fins Lucrativos				
Fundação Privada	10	0	0	10
Associação Privada	15	0	0	15
Serviço Social Autônomo	1	0	0	1
Total	602	18	3	623

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 20/01/2023.

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

A discussão, elaboração e fomento das ações educacionais estabelecidas pelo Programa de Educação Permanente em Saúde (ProEP), como também as estabelecidas pelo Ministério da Saúde, em prol do aprimoramento e qualificação dos trabalhadores da Rede SUS-BH são realizadas pela SMSA por meio da Assessoria de Educação em Saúde (ASEDS).

A Assessoria de Educação em Saúde também é responsável por coordenar e regular as inserções de acadêmicos de nível técnico e universitário nos diversos cenários de prática da Rede SUS-BH, a partir de uma interlocução direta com as instituições de ensino, e por elaborar, coordenar e regular as inserções de residentes médicos e multiprofissionais nos programas próprios da SMSA, assim como de Instituições parceiras SMSA. Ainda é responsável por receber, analisar e autorizar formalmente os projetos de pesquisa e extensão que tiverem por objetivo ser desenvolvidos no âmbito da Secretaria, além da análise e encaminhamento de processos e formulários dos trabalhadores que solicitam liberação para participação em curso e/ou evento externo.

Em 2022 foram capacitados um total de 7.042 profissionais da rede SUS-BH, considerando as ações do Proep que foram finalizadas ou estavam em andamento ao final do ano. É importante esclarecer que, devido ao atraso na aprovação dos temas do PADS/Proep (Plano Anual de Desenvolvimento do Servidor/Programa de Educação Permanente em Saúde), nem todas as ações puderam ser realizadas a tempo no período.

Durante o ano, foram disponibilizadas 14.580 vagas de estágios curricular obrigatório não remunerado e 561 vagas de residência médica, multiprofissional e uniprofissional na rede SMSA, dados que mostram uma ligeira



elevação em relação à média dos últimos anos, e que mostram a importância da rede na formação de recursos humanos para a saúde.

Foram analisadas e emitidos pareceres sobre 428 solicitações para cursos e eventos externos e para licenças de aperfeiçoamento profissional.

Tabela 75 - Dados de Programa de Educação Permanente em Saúde, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Profissionais capacitados pelo Programa de Educação Permanente em Saúde	9.640	9.139	3.219	6.577	7.042
Vagas de estágio curricular obrigatório não remunerado ofertadas em cenários de prática	13.456	14.004	13.456	6.927	14.580
Residentes em cenários de prática	404	529	377	532	561
Análise e emissão de parecer técnico sobre licenças de aperfeiçoamento profissional	833	740	506	123	96

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 76 e 77.

Tabela 76 - Dados de Quadro de Pessoal da SMSA, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022
Efetivos e Contratados SMSA	16.273	17.724	18.985	18.683	17.284
Terceirizados	1.506	1.776	1.798	1.871	1.878
Total	17.779	19.500	20.783	20.554	19.162

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

Tabela 77 - Quadro de Pessoal da SMSA, 2022.

Efetivos e Contratados SMSA	
Descrição	Quantidade
Contrato Administrativo	5.910
Efetivo	10.988
Estagiários	276

Terceirizados	
Empresa	Quantidade
Arte Brilho	1.198
Crescer	53
Fundação Guimarães Rosa	415

Efetivos e Contratados SMSA	
Descrição	Quantidade
Recrutamento Amplo	53
Municipalizados	214
Mais Médicos	26
Total	17.467

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

Terceirizados	
Empresa	Quantidade
MGS	42
R.C.A	170
Total	1.878

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 78 - Processos Seletivos de Gerentes e Gerentes Adjuntos, 2021 a 2022

Especificação	1º Q 2021	2º Q 2021	3º Q 2021	1º Q 2022	2º Q 2022	3º Q 2022
Solicitados	13	25	18	13	18	12
Publicados	10	22	18	13	12	11
Concluídos	5	12	16	9	7	11

Fonte: Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP).

Tabela 79 - Processos Seletivos de Referências Técnicas, 2021 a 2022

Especificação	1º Q 2021	2º Q 2021	3º Q 2021	1º Q 2022	2º Q 2022	3º Q 2022
Solicitados	60	73	69	75	86	73
Publicados	22	58	73	75	82	73
Concluídos	6	9	7	12	9	11

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 servidores selecionados para ocupar a vaga.

Vale destacar que os processos seletivos publicados, porém não concluídos, ou seja, sem servidor efetivo aprovado para ocupar a vaga, são encaminhados para gerencia de contratação administrativa temporária, para seleção de profissionais fora da rede, mantendo os requisitos iniciais do processo, visando assegurar a qualidade do serviço prestado.

Destaca-se ainda que visando o fortalecimento e aprimoramento da assistência à saúde ofertada no município de Belo Horizonte, em 2022, ocorreram 1075 nomeações, sendo 510 para o cargo de médico, referentes ao Concurso, Edital nº 001/2020, conforme abaixo:

Tabela 80 - Nomeações referentes ao Edital nº 001/2020.

Data da nomeação	Cargo	Especialidade	Quantidade	Carga horária	Nº Empossados/em exercício
28/04/2022	Médico	Pediatria	10	12 horas	3
		Pediatria	39	20 horas	19
		Pediatria	10	24 horas	1
		Pediatria	2	40 horas	0
		Psiquiatria	10	20 horas	7
15/06/2022	Médico	Generalista	188	40 horas	101
26/07/2022	Médico	Generalista	4	40 horas	2
			60	12 horas	36
			67	24 horas	32
	Nutricionista	Nutrição	53	20 horas	48
03/09/2022	Médico	Anátomo Patologia/Citologia	2	20 horas	76
		Angiologia/cirurgia vascular	2	12 horas	
		Cirurgia Pediátrica	1	20 horas	
		Angiologia/cirurgia vascular	9	20 horas	
		Cardiologia	2	12 horas	
		Cardiologia	10	20 horas	
		Coloproctologia	1	12 horas	
			3	20 horas	
		Dermatologia	3	20 horas	
		Ecocardiografia	1	12 horas	
		Endocrinologia/metabologia	7	20 horas	
		Gastroenterologia	1	12 horas	
			3	20 horas	
		Gastroenterologia pediátrica	1	12 horas	
			1	20 horas	
		Infectologia	6	20 horas	
		Infectologia Infantil	1		
		Mastologia	2	20 horas	
		Nefrologia	3	12 horas	
			1	20 horas	
		Neurologia	2	12 horas	
7	20 horas				
Neurologia Pediátrica	2	12 horas			
Oftalmologia	5	12 horas			
	3	20 horas			
Ortopedia/traumatologia	4	12 horas			
	10	20 horas			
Otorrinolaringologia	4	20 horas			



		Pneumologia	3	12 horas	
		Pneumologia Pediátrica	1	12 horas	
			1	20 horas	
		Radiologia e diagnóstico por imagem	1	12 horas	
			1	20 horas	
		Reumatologia	6	12 horas	
			4	20 horas	
30/09/2022	Técnicos de Serviços de Saúde	Técnicos de enfermagem	107	40 horas	82
			33	30 horas	26
29/10/2022	Técnicos de Serviços de Saúde	Técnicos de enfermagem	132	30 horas	104
30/11/2022 e 14/12/2022			Médico	Psiquiatria Infantil	6
30/12/2022	Técnicos de Serviços de Saúde	Enfermeiro	120	40 horas	86
Total			1.075		724

Fonte: Diretoria Estratégica de Pessoas - DIEP.

Considerando a criação da função gratificada de Supervisor das Atividades Operacionais de Campo, por meio da Lei nº 11.136/2018, foram realizados dois processos de seleção interna para ocupar essa função:

- I. Edital Nº259/2022 destinado aos Agentes de Combate a Endemias II - período de inscrição de 31/01/2022 a 04/02/2022, com 114 inscritos. Desses, 109 foram aprovados.
- II. Edital Nº 371/2022 destinado aos Agentes de Combate a Endemias - período de inscrição de 13/06/2022 a 21/06/2022, com 282 inscritos e 79 aprovados.

Realização do 1º Processo Seletivo Interno, regido pelo Edital nº 369/2022, destinado à promoção de Médicos da classe B para a C, conforme disposição da Lei nº 10.948/2016 e Portaria Conjunta SMPOG/SMSA/HOB nº 001/2021. O processo seletivo teve 204 inscritos e 33 classificados, com efeitos remuneratórios a partir de 01/12/2022.

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

- [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0001/2022](#) - Define os critérios do procedimento seletivo interno e da certificação previstos no art. 18 da Lei nº 11.136, de 18 de outubro de 2018, destinado ao preenchimento das vagas para a função gratificada de Supervisor das Atividades Operacionais de Campo.

- 
- [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0043/2022](#) - Cria comissão responsável pela coordenação e implementação do Programa Movimenta PBH no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.
 - [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0053/2022](#) - Regulamenta as atividades específicas da função pública gratificada de Supervisor das Atividades Operacionais de Campo e dos empregos públicos de Agente de Combate à Endemias II – ACE II e Agente de Combate a Endemias – ACE.
 - [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0089/2022](#) - Estabelece e delega competências e institui procedimentos internos para aplicação do regime disciplinar no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.
 - [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0103/2022](#) - Cria temporariamente Centros de Saúde Ampliados e os Centros de Atendimento 24 horas, para atendimento de casos respiratórios, vinculados a Unidades de Pronto Atendimento – UPAs.
 - [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0140/2022](#) - Delega competência para a assinatura dos contratos administrativos no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde
 - [Portaria SMSA/SUS-BH nº 0162/2022](#) – Altera a Portaria 0238/2021 referente as medidas relativas à COVID-19.
 - [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0262/2022](#) – Estabelece as diretrizes e procedimentos para escolha de vagas na Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte – SMSA.
 - [PORTARIA CONJUNTA SMPOG/SMSA Nº 001/2022](#) - 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 SMSA/SUS-BH Nº 0498/2022](#) - Dispõe sobre a relação nominal dos Centros de Saúde e das Academias da Cidade.
 - [DECRETO Nº 18.061, DE 9 DE AGOSTO DE 2022](#) - Altera o Decreto nº 16.977, de 25 de setembro de 2018, que regulamenta a concessão das licenças para tratamento de saúde, por motivo de acidente em serviço e por motivo de doença em pessoa da família, previstas nas Leis nº 7.169, de 30 de agosto de 1996, e nº 9.319, de 19 de janeiro de 2007.
 - [DECRETO Nº 18.026, DE 13 DE JULHO DE 2022](#) - Altera o Decreto nº 17.920, de 31 de março de 2022, que determina o expediente dos órgãos e entidades do Poder Executivo nas datas que menciona.
 - [LEI Nº 11.374, DE 4 DE JULHO DE 2022](#) - Dispõe sobre o plano de carreira dos servidores e empregados ocupantes dos cargos e empregos públicos efetivos de Agente de Serviços de Saúde e

Técnico de Serviços de Saúde integrantes da área de atividades de Saúde da administração direta e do HOB, concede reajustes remuneratórios e dá outras providências.

- Reajustes nos valores dos Plantões Extras pagos aos Agentes Públicos da Saúde. Os valores que serão pagos aos profissionais que realizarem o plantão extra, será:

PLANTÃO EXTRA		
CARGO/ CATEGORIA	2ª A 6ª FEIRA (VALORES EM R\$)	SÁBADO E DOMINGO (VALORES EM R\$)
AGENTE DE SERVIÇOS DE SAÚDE	200,00	250,00
TÉCNICO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	200,00	250,00
CIRURGIÃO-DENTISTA	400,00	500,00
TÉCNICO SUPERIOR DE SAÚDE	400,00	500,00
ENFERMEIRO	400,00	500,00
MÉDICO	1.200,00	1.500,00

- Quanto ao Abono Vacina, criado pela Lei 11327/21 em razão da pandemia de Covid-19, teve sua ampliação na lei 11.374/22 abrangendo outras campanhas de vacinação e outras situações emergenciais. Seu valor foi reajustado, pois é pago proporcional às horas trabalhadas tendo como base os valores do plantão extra.

- [LEI Nº 11.373, DE 4 DE JULHO DE 2022](#) - Concede reajustes remuneratórios aos servidores e empregados públicos da administração direta e indireta do Poder Executivo e dá outras providências, tais como:

- O art. 51 altera o art. 3º da Lei nº 11.175, que permite a realização de processo seletivo para a formação de cadastro de profissionais da área da saúde para atuar em regime de plantão, em casos de situações esporádicas e urgentes, quando o plantão não puder ser suprido por servidor efetivo ou contrato temporário. Em que os profissionais serão remunerados conforme o número de plantões efetivamente realizados, nos termos previstos em edital.

- Já o art. 56, revoga o inciso III do art. 4º, da Lei 11.175, a necessidade de cumprimento de aviso prévio em caso de rescisão de contrato administrativo temporário, podendo o profissional ser desligado imediatamente.

- [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0663/2022](#) - Define cronograma de “datas especiais” para o funcionamento dos serviços de saúde da SMSA no ano de 2023.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Tabela 81 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2022

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs Agentes Comunitários de Saúde
Privada	Autônomos	729	2	208	52	0
	Bolsistas	91	1	40	4	0
	Celetistas	361	234	242	1.459	0
	Informais	52	1	31	5	0
	Intermediados por outra entidade	7.401	2	40	0	0
	Residentes e estagiários	551	21	60	4	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada	0	0	0	0	0
Pública	Autônomos	805	32	16	33	0
	Bolsistas	129	2	40	4	0
	Estatutários e empregados públicos	4.459	1.667	2.522	10.532	2.360
	Informais	34	0	21	1	0
	Intermediados por outra entidade	146	37	26	476	0
	Residentes e estagiários	1.233	95	221	27	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 20/01/2023.

Tabela 82 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2022

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs Agentes Comunitários de Saúde
Privada	Contratos temporários e cargos em comissão	14	0	19	18	0
Pública	Contratos temporários e cargos em comissão	1.882	852	1.087	4.515	41

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 20/01/2023.

Tabela 83 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2018-2021

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada	Autônomos	693	1.007	1.871	0
	Bolsistas	5	8	8	0
	Celetistas	1.977	2.217	2.254	0
	Informais	27	33	36	0
	Intermediados por outra entidade	7.046	7.296	7.702	0
	Residentes e estagiários	61	68	15	0
Pública	Autônomos	474	636	762	0
	Bolsistas	76	155	129	0
	Estatutários e empregados públicos	25.662	25.048	24.883	0
	Informais	60	31	36	0
	Intermediados por outra entidade	598	1.860	2.221	0



Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
	Residentes e estagiários	1.499	1.951	1.877	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 20/01/2023.

Tabela 84 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2018-2021

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada	Contratos temporários e cargos em comissão	38	62	105	0
Pública	Contratos temporários e cargos em comissão	6.948	8.120	10.913	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 20/01/2023.

7 Programação Anual de Saúde

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

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

Diretriz 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				2022			Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado	% meta alcançada	
1. Construir centros de saúde em substituição, conforme diagnóstico do Movimento VivaSUS, construído pelas 152 Comissões Locais de Saúde, com ampla discussão junto ao controle social sobre as formas de financiamento ^(a)	Centro de saúde construído	1	-	2	27	18	11	61,11	Número
2. Implantar equipes de Saúde da Família	Equipe de Saúde da Família implantada	-	-	4	2	2	1	50	Número
3. Acompanhar as condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família ^(b)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	88,97	91,70	88,91	89,58	86,90	93,00	107,02	Percentual
4. Ampliar o número de usuários cadastrados nas academias da cidade	Número de usuários cadastrados nas academias da cidade	-	-	-	-	18.000	(c)	(c)	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. Atual Programa Auxílio Brasil. Dados preliminares e sujeitos a alterações.

c. Em função da implantação do SIGRAH nas Academias da Cidade, cuja funcionalidade de extração de relatórios está em desenvolvimento, não foi possível extrair os dados sobre o número de usuários cadastradas nas academias em 2022.

Em relação à **Meta 1.1.1 - Construir centros de saúde (novos e em substituição), conforme diagnóstico do Movimento VivaSUS, construído pelas 152 Comissões Locais de Saúde, com ampla discussão junto ao controle social sobre as formas de financiamento**, em 2022 foram concluídas as obras dos Centros de Saúde Jardim



Comerciários, Ventosa, Floramar, Felicidade II, São Bernardo, Cícero Idelfonso, Mariano de Abreu, Tupi, Pedreira Prado Lopes, Serrano e Jardim Leblon. Destaca-se que com relação à meta de reconstrução de 18 centros de saúde para 2022, essa meta foi redimensionada para 11, tendo em vista que em 2020 foram entregues 2 centros de saúde e em 2021, 27 centros de saúde, totalizando, portanto, 40 unidades reconstruídas.

Quanto à **Meta 1.1.2 - Implantar equipes de Saúde da Família**, em função da redefinição de prioridades, em 2022, foi implantada 1 nova equipe no Centro de Saúde Dom Joaquim.

Em relação à **Meta 1.1.3 - Acompanhar as condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família**, informa-se que a meta 86,90 é baseada nas pactuações federais e estaduais. Porém, Belo Horizonte trabalha com o objetivo de acompanhar 100% do público alvo, o que culminou na superação da meta.

Em relação à **Meta 1.1.4 - Ampliar o número de usuários cadastrados nas academias da cidade**, não foi possível apurar o número de usuários em função da implantação do novo sistema nas unidades e que está passando por ajustes para a funcionalidade de extração de relatórios.

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

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022			
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado	% meta alcançada	Unidade de medida
1. Ampliar o percentual de escolas com campanha para promoção de ambientes livres de tabaco na Rede Municipal de Educação	Percentual de escolas com a campanha para promoção de ambientes livres de tabaco implantada	-	48,57	48,57	48,57	52	27,84	53,54	Percentual
2. Reduzir a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	9,90	10,50	9,30 ^(b)	9,60 ^(b)	9,40	9,70	96,91	Taxa
3. Reduzir a razão de mortalidade materna para alcançar a meta da Organização Mundial de Saúde até 2030	Razão de mortalidade materna de residentes de Belo Horizonte	(a)	(a)	30,40 ^(b)	68,20	34,20	34,30	99,70	Taxa
4. Manter a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos em, no máximo, 11% .	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	8,80	8,60	7,94 ^(b)	7,10 ^(b)	9	6,10	103,77	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022			
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado	% meta alcançada	Unidade de medida
5. Aumentar a coleta de exames preventivos de câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos na população residente no município e da mesma faixa etária	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,36	0,33	0,27 ^(b)	0,24	0,37	0,33	89,19	Razão
6. Aumentar a realização de exames de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,31	0,30	0,17 ^(b)	0,23	0,31	0,23	74,19	Razão
7. Ampliar as unidades de coleta de leite humano (UCLH) nos centros de saúde	Número de UCLH estabelecidos	-	-	-	-	3	2	66,66	Número
8. Realizar ações de orientação à prevenção da COVID-19 em instituições escolares da rede municipal de ensino	Percentual de escolas aderidas ao Programa Saúde na Escola no biênio 2021-2022 com realização de ação de prevenção à COVID-19	-	-	-	-	70	76,68	109,54	Percentual
9. Reduzir a proporção de sífilis congênita em relação à sífilis em gestantes	Casos de sífilis congênita notificados / casos de gestantes com sífilis notificadas x 100	-	-	30 ^(b)	-	23,00	21,20	108,49	Percentual
10. Implantar oficinas de esportes para crianças e adolescentes	Oficinas implantadas	-	-	-	-	9	0	0	Número

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

b. Retificação de resultados em função de atualização das bases de dados.

Em relação à **Meta 1.2.1 - Ampliar o percentual de escolas com campanha para promoção de ambientes livres de tabaco na Rede Municipal de Educação**, esclarece que ao longo do exercício de 2022, houve redefinição da estimativa de execução para o período de 2022 a 2025 e a meta esperada para o exercício de 2022 passou a ser 20% das 176 escolas. Em 2022 houveram ações em 49 escolas, o que corresponde a 27,84%.

Em relação à **Meta 1.2.2 – Reduzir a taxa de Mortalidade Infantil**, constata-se uma tendência estacionária desse indicador, como consequência da estabilização da taxa de mortalidade neonatal, principal componente da TMI. Ressalta-se que os indicadores de saúde materna e infantil são sensíveis tanto às condições socioeconômicas, quanto ao ambiente físico e social e de assistência à saúde. Apesar das abordagens realizadas pelo Comitê Municipal de Vigilância da Transmissão Vertical e Mortalidade Fetal-Infantil visando a melhoria desse indicador, devido ao recrudescimento do cenário epidemiológico do COVID-19, não foi possível atingir a meta.



No que se refere à **Meta 1.2.3 - Reduzir a razão de mortalidade materna para alcançar a meta da Organização Mundial de Saúde até 2030**, esclarece-se que no ano de 2022 o Comitê Municipal de Prevenção de Mortalidade Materna realizou diversas ações que impactaram no resultado positivo com redução significativa da razão de mortalidade materna no município de Belo Horizonte, aproximando-se do alcance da meta proposta.

Em relação à **Meta 1.2.4 - Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos**, informa-se que esse indicador apresenta uma tendência de declínio no município de Belo Horizonte, desde o ano de 2015. Avalia-se essa diminuição como resultado das ações intersetoriais implementadas para prevenção de gravidez na adolescência no município de Belo Horizonte, impactando na qualidade da assistência prestada na rede SUS-BH. Dessa forma, a meta proposta foi superada no exercício de 2022.

Sobre a **Meta 1.2.5 - Aumentar a coleta de exames preventivos de câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos na população residente no município e da mesma faixa etária**, esclarece que nos anos de 2020 e 2021 houve uma diminuição da realização de exames citopatológicos no período da pandemia da COVID 19, devido ao contingenciamento nos atendimentos eletivos pelas eSF. No ano de 2022 foram realizadas ações estratégicas para melhoria da assistência e prevenção ao câncer de colo do útero, por meio da reorganização das agendas das eSF e realização de mutirões de coleta dos referidos exames aos sábados. Essas ações resultaram na ampliação do acesso e oferta desses exames, acarretando um aumento significativo do indicador, assemelhando-se aos valores pré-pandemia. Apesar disso, embora o resultado tenha se aproximado da meta, a mesma não foi alcançada no exercício de 2022.

No que se refere **Meta 1.2.6 - Aumentar a realização de exames de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos**, informa-se que, apesar dos esforços, não foi possível alcançar a meta prevista para o ano de 2022. Tal cenário exigirá o investimento de ações estratégicas prioritárias em 2023, objetivando a ampliação do acesso e oferta de mamografias de rastreamento para a população alvo.

No que se refere a **Meta 1.2.7 - Ampliar as unidades de coleta de leite humano (UCLH) nos centros de saúde**, informa-se que no ano de 2022, devido ao recrudescimento do cenário epidemiológico do COVID-19, não foi possível a implantação das 3 UCLH previstas. Contudo, foram implantadas 2 UCLH.

No que se refere a **Meta 1.2.8 - Realizar ações de orientação à prevenção da COVID-19 em instituições escolares da rede municipal de ensino**, informa-se que estão pactuadas no Programa Saúde na Escola 519 instituições escolares, conforme disponibilidade no momento da adesão. Em 2022 foram realizadas ações prevenção à COVID-19 em 398 escolas, contemplando 76,68% das instituições e, portanto, superando a meta prevista.



Sobre a **Meta 1.2.9 - Reduzir a proporção de sífilis congênita em relação à sífilis em gestantes**, informa-se que as ações desenvolvidas e os esforços das regionais de saúde, referências técnicas e profissionais dos centros de saúde no projeto de sífilis "Sífilis: gestão do cuidado na rede SUS-BH" possibilitaram um resultado que superou as expectativas. A qualificação do pré-natal associado a uma gestão adequada de todos os casos de gestantes com sífilis gerou uma melhoria nos índices de sífilis congênita e, conseqüentemente, um resultado positivo no indicador. Considerando os aspectos positivos do resultado alcançado, reforça-se a necessidade de manutenção do projeto de sífilis na rede SUS-BH ao longo do próximo ano, tendo em vista a necessidade de maior redução da proporção de casos de sífilis congênita e a orientação da OMS de reduzir os casos para menos de 0,5 casos por 1.000 nascidos vivos.

Em relação a **Meta 1.2.10 - Implantar oficinas de esportes para crianças e adolescentes**, esclarece que compreendendo que a meta não é intrínseca ao âmbito de atuação da SMSA e devido a redefinição de prioridades desta SMSA, não houve execução desta meta.

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

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022			
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado	% meta alcançada	Unidade de medida
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	81,50 ^(a)	85	84,20 ^(b)	99,06	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	15,70 ^(a)	14	17,80 ^(b)	78,65	Percentual
3. Implementar o projeto Bem viver nas Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) não filantrópicas, classificadas como vulneráveis, com base nos dados da vigilância sanitária municipal	Número de ILPI não filantrópicas vulneráveis com Projeto Bem Viver implementado	-	-	-	-	10	0	0	Número

a. Dados atualizados no RAG 2022.

b. Dados passíveis de alteração.

Em relação à **Metas 1.3.1 - Manter a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes**, informa-se que a apuração dos dados de hanseníase é anualizada e por coorte. No caso da coorte de 2022, acompanhou-se os pacientes paucibacilares diagnosticados no ano de 2021 e multibacilares diagnosticados em 2020. Ambos os anos coincidiram com a pandemia do COVID-19, o que contribuiu para o não alcance da meta. Outro destaque é que houve dois abandonos no período e um caso permanece em tratamento, pois houve prolongamento do mesmo. Dado que o total de casos, em número absoluto é pequeno, tais eventos também impactam o resultado em percentual.



Sobre a **Meta 1.3.2 - Diminuir a taxa de abandono do tratamento da tuberculose**, informa-se que a apuração dos dados de tuberculose é realizada através de corte oportuna de encerramento (período entre o diagnóstico e a notificação no SINAN). Assim, o resultado anual de 2022, refere-se aos casos de 2021, período este que coincidiu com a pandemia de COVID-19, o que culminou na descontinuidade nos atendimentos dos pacientes em acompanhamento no Hospital Júlia Kubitschek, além de diminuição do acompanhamento dos casos atendidos pelas equipes dos Centros de Saúde, tanto pelo afastamento dos profissionais pertencentes aos grupos de risco, o que impactou nos atendimentos, quanto na procura/retorno dos pacientes em tratamento aos serviços. Dessa forma, o alcance da meta prevista foi comprometido.

No que se refere à **Meta 1.3.3 - Implementar o projeto Bem viver nas Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) não filantrópicas**, informa-se que conforme cronograma, até o final do 2º quadrimestre seriam realizadas as discussões e elaboração das propostas de pactuação das ações assistenciais realizadas pela APS para posterior implementação do referido projeto. Contudo, a pandemia de COVID-19 impôs uma intensificação das ações assistenciais e de vigilância em saúde para sintomáticos respiratórios e prevenção de surtos nas ILPI de BH, fragilizando o acompanhamento assistencial pactuado com as instituições filantrópicas e parceiras, conforme Projeto Bem Viver (PBV). Analisando as inúmeras demandas de vigilância em saúde e assistenciais para pessoas idosas residentes nas ILPI filantrópicas e parceiras da PBH, identificou-se a necessidade de fortalecer o PBV nestas instituições, antes de prosseguir com as ações para a expansão do projeto para as ILPI privadas, consideradas vulneráveis pela Vigilância Sanitária, com proposta de finalização da implementação em dezembro de 2025.

Objetivo Nº 1.4 - Rede de Atenção Psicossocial

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022			
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado	% meta alcançada	Unidade de medida
1. Executar projeto de supervisão clínico-institucional	Projeto executado	-	-	-	-	50	50	100	Percentual
2. Publicar Linha Guia de Saúde Mental	Linha Guia Publicada	-	-	-	-	1	0	0	Número
3. Executar projeto de redimensionamento de equipes de saúde mental nos centros de saúde	Projeto implementado	-	-	-	-	1	0	0	Número

Em relação à **Meta 1.4.1 - Executar projeto de supervisão clínico-institucional**, informa-se que a meta considera o número de ações previstas no Plano de Ação do Projeto. Estão previstas 10 ações no Plano de Ação. Destas, 5 estão previstas para o exercício de 2022, conforme abaixo:



1ª quadrimestre (10%): Ação 1: Planejamento do projeto e início da contratação de supervisores.

2ª quadrimestre (20%): Ação 2- Elaboração e publicação de edital, recebimento e análise de currículos, realização de entrevistas e contratação de Supervisores Clínicos com formação superior. Foram contratados 07 supervisores clínicos institucionais.

Ação 3- Início do trabalho dos Supervisores com integração dos profissionais contratados aos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e demais serviços do território da RAPS-BH.

3ª quadrimestre (20%): Ação 4 - Ações de acompanhamento dos supervisores aos serviços, frentes e regionais que estão sobre sua referência.

Ação 5 - Ações de supervisão junto aos dispositivos da RAPS-BH, quanto ao funcionamento dos serviços e sua interface com os demais pontos da rede RAPS-BH, identificação de impasses e dificuldades vivenciadas pela equipe dos serviços na perspectiva de construir estratégias e ações com todos os profissionais para qualificar o cuidado ofertado.

Quanto a **Meta 1.4.2 - Publicar linha guia de saúde mental**, destaca-se que se trata de uma ação conjunta que envolve todos os serviços e projetos da RAPS-BH e, portanto, requer participação ampliada de diversos serviços. Dessa forma, devido à complexidade, embora as discussões e elaboração tenham avançado em 2022, ainda segue em revisões e análises.

Em relação à **Meta 1.4.3 - Projeto de redimensionamento de equipes implementado**, informa-se que o projeto vem passando por revisões pela Gerência da Rede de Saúde Mental e Gerência de Atenção Primária em Saúde, que estão reavaliando a proposta do projeto frente às necessidades da população.

Objetivo Nº 1.5 - Rede de Saúde Bucal

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022			
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado	% meta alcançada	Unidade de medida
1. Aumentar a média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	Média da Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	6,27	9,76	4,80	0	9,78	0,51	5,21	Índice
2. Ampliar percentual de tratamentos completados em relação à primeira consulta odontológica programática	Tratamentos completados em relação à primeira consulta odontológica programática	67,33	67,50	72,36	63,32	80,00	64,37	80,46	Percentual
3. Ofertar próteses clínicas	Número de próteses ofertadas	6.346	5.121	3.223	2.240	8.000	4.602	57,53	Número
4. Ampliar percentual de escolas municipais cobertas com ações de saúde bucal	Percentual de escolas cobertas com ação de saúde bucal	84	100	12,76	0	100	97,13	97,13	Percentual

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



Quanto a **Meta 1.5.1 - Aumentar a média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada**, destaca-se em função das oscilações do cenário epidemiológico da COVID-19, a execução se deu de forma parcial e abaixo do inicialmente previsto.

Quanto a **Meta 1.5.2 - Ampliar percentual de tratamentos completados em relação à primeira consulta odontológica programática**, informa-se que devido ao contingenciamento dos atendimentos durante cenário epidemiológico da COVID-19, após o reestabelecimento do atendimento integral pelas equipes de saúde bucal, houve um aumento nas demandas reprimidas por primeiras consultas odontológicas, o que impactou a conclusão dos tratamentos iniciados.

Em relação a **Meta 1.5.3 - Ofertar Próteses clínicas**, informa-se que houve a diminuição da capacidade operacional das equipes de Saúde Bucal durante o ano de 2022, devido à necessidade de adequações nos consultórios, o que impactou a execução da meta prevista.

Em relação a **Meta 1.5.4 - Ampliar percentual de escolas municipais cobertas com ações de saúde bucal**, informa-se que em função das oscilações do cenário epidemiológico da COVID-19, a execução se deu de forma parcial e abaixo do inicialmente previsto.

Objetivo Nº 1.6 - Assistência Farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022			
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado	% meta alcançada	Unidade de medida
1. Manter o índice de abastecimento de medicamentos nos centros de saúde	Abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde	90,15	94	97,50	96	90	90	100	Percentual
2. Manter o índice de abastecimento de material médico hospitalar	Abastecimento de material médico hospitalar	-	-	-	-	80	86	107,5	Percentual
3. Manter o índice de abastecimento de insumos odontológicos	Abastecimento de insumos odontológicos	-	-	-	-	75	79	105,3	Percentual
4. Ampliar e manter o índice de abastecimento de insumos de laboratório	Abastecimento de insumos de laboratório	-	-	-	-	80	80	100	Percentual
5. Desenvolver ação relacionada à prevenção de erros de medicação e promoção da segurança do paciente	Ações desenvolvidas	-	-	-	-	3	2	66,67	Número
6. Publicar boletins sobre uso racional de medicamentos, segurança do paciente, dados do programa de farmacovigilância e demais informações relevantes à assistência terapêutica	Boletins publicados	-	-	-	-	4	3	75,00	Número

Em relação as **Metas 1.6.1 - Manter abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde**, **Meta 1.6.2 - Abastecimento de material médico hospitalar**, **Meta 1.6.3 - Abastecimento de insumos odontológicos** e **Meta**



1.6.4 - Abastecimento de insumos de laboratório, o alcance ou a superação das metas foi possível devido à manutenção das estratégias de adesão às atas de outros entes na modalidade partícipe. Outro fator determinante foi o diligenciamento, realizado pela GAFIE junto aos fornecedores de insumos, objetivando o cumprimento das entregas de forma tempestiva, a fim de evitar rupturas do abastecimento.

Em relação à **Meta 1.6.5 - Ações de prevenção a erros de medicação**, informa-se que foi realizada a palestra “Segurança do paciente e notificações de erros de medicação na SMSA-BH” no I Seminário de Enfermagem da Rede de Urgência e Emergência da Rede SUS-BH: perspectivas para o fortalecimento da coordenação do cuidado em rede e informa-se que foi realizada a palestra “Segurança do paciente e notificações de erros de medicação na SMSA-BH” no I Seminário de Enfermagem da Rede de Urgência e Emergência da Rede SUS-BH: perspectivas para o fortalecimento da coordenação do cuidado em rede. Também foram realizadas etapas in loco "Segurança do paciente nas unidades de urgência, saúde mental e SAMU - Registro de Erros de Medicação e Cultura da Segurança do Paciente". Devido a etapa de análise dos dados do Projeto de Desprescrição da Glibenclamida para idosos vivendo com o diabetes não ter sido findada em 2022, a ação não foi contabilizada e impactou o cumprimento da meta."

Em relação à **Meta 1.6.6 - Publicar boletins sobre uso racional de medicamentos, segurança do paciente, dados do programa de farmacovigilância e demais informações relevantes à assistência terapêutica**, meta foi executada conforme previsto.

Diretriz Nº 2 - Promoção e Vigilância em Saúde

Objetivo Nº 2.1 - Vigilância Sanitária e Ambiental

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022			
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado	% meta alcançada	Unidade de medida
1. Fiscalizar sistematicamente as unidades de saúde da rede SUS-BH, conforme classificação de risco sanitário, em sintonia com a RDC 153/2017	Percentual de unidades de saúde fiscalizadas conforme classificação de risco	-	21	100	41,22	90	58,76	52,88	Percentual
2. Fiscalizar estabelecimentos de alto risco, conforme planejamento estratégico e em sintonia com a RDC 153/2017	Percentual de estabelecimentos de alto risco fiscalizados	-	65	34	61,70	70	77,82	111,17	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	95	50	98,37	95	105,69	111,25	Percentual
4. Capacitar para implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) as equipes das Unidades de Pronto atendimento, dos centros de esterilização de cães e gatos e do Centro de Biotecnologia aplicada a Arboviroses	Percentual de equipes capacitadas para implantação do PGRSS	-	-	-	-	100	35,71	35,71	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022			
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado	% meta alcançada	Unidade de medida
5. Realizar análise dos documentos que atestam a qualidade do ar interior de estabelecimentos de uso público e coletivo quanto aos parâmetros definidos na Resolução Anvisa 09/2003.	Percentual de análises dos processos protocolados no Sistema de Gestão de Serviços e Processos (SIGESP)	-	-	-	-	60	99,11	165,18	Percentual

a. Dados atualizados devido a revisão e inclusão das vistorias resultantes das demandas oriundas do Ministério Público.

b. Dados atualizados devido à correção da metodologia de cálculo.

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 consideradas 177 unidades, sendo 152 Centros de Saúde, 9 Unidades de Pronto Atendimento e 16 Unidades da Rede de Saúde Mental (Centro de Referência de Saúde Mental – CERSAM; Álcool e outras Drogas - CERSAM-AD; e, Centro de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil - CERSAMi). Em 2022 foram fiscalizados, 85 CS, 7 UPA e 12 CERSAM, o que corresponde a 58,76% da meta. O cumprimento da meta inicialmente prevista foi inviabilizado pela necessidade de reajustes nas agendas dos fiscais para atendimentos a outras demandas urgentes.

Em relação à **Meta 2.1.2** - *Fiscalizar estabelecimentos de alto risco, conforme planejamento estratégico e em sintonia com a RDC 153/2017*, foram recebidos em 2022, 4.590 processos de alto risco, dos quais 3.572, tiveram pelo menos 1 vistoria realizada. Isso correspondeu em 77,82% de execução e dessa forma, a meta inicialmente prevista foi superada.

Em relação à **Meta 2.1.3** - *Realizar análise das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez*, está prevista a realização de, no mínimo, 3.060 análises no ano (85 por mês para cada um dos 3 parâmetros). Assim, a meta de 95% é definida em função desse parâmetro. Em 2022 foram realizadas 3.234 análises, o que corresponde a 105,69%, superando a meta inicialmente prevista.

Em relação à **Meta 2.1.4** - *Capacitar para implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) as equipes das Unidades de Pronto atendimento, dos centros de esterilização de cães e gatos e do Centro de Biotecnologia aplicada a Arboviroses*, informa-se que a meta previu contemplar 4 centros de castração de cães e gatos (NO, O, L e B), 1 Centro de biotecnologia aplicada a Arboviroses e as 9 UPA. Em 2022, foi entregue o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) e material de capacitação para os 4 centros de castração de cães e gatos (NO, O, L e B) e para o Centro de biotecnologia aplicada a Arboviroses. Dado que algumas unidades de pronto atendimento estão em processo de elaboração ou construção do Plano, não houve a execução total da meta.

Em relação à **Meta 2.1.5** - *Realizar análise dos documentos que atestam a qualidade do ar interior de estabelecimentos de uso público e coletivo quanto aos parâmetros definidos na Resolução Anvisa 09/2003*,

foram analisados 224 dos 226 documentos recebidos, o que culminou no percentual de execução superior ao planejado.

Objetivo Nº 2.2 - Vigilância Epidemiológica e Imunização

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022			
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado	% meta alcançada	Unidade de medida
1. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	Taxa de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados a cada 100.000 habitantes	236,56	243,52	216,84 ^(a)	219,11 ^(a)	227,50	197,70 ^(b)	110,82	Taxa
2. Investigar e encerrar, oportunamente, os casos de agravos e doenças de notificação compulsória	Percentual de investigações de doenças de notificação compulsória encerradas oportunamente	85,37	79,23	82,15	86,53	80,00	90,7	113,38	Percentual
3. Ampliar investigação dos casos de recém-nascidos com sífilis congênita de mães residentes em Belo Horizonte, nascidos nas maternidades do SUS-BH	Percentual de recém-nascidos com sífilis congênita de mães residentes em Belo Horizonte investigados	52,60	78,20	85,60	77	85	80,70	94,94	Percentual
4. Vacinar 95% das crianças menores de um ano com a vacina Pentavalente	Percentual de crianças menores de um ano vacinadas com a vacina Pentavalente	88,56	83,20	99,40	71,61	95,00	71,80	75,57	Percentual
5. Monitorar e analisar o perfil dos acidentes de trânsito fatais e graves em Belo Horizonte, produzindo e divulgando relatórios	Relatórios divulgados	1	2	1	1	2	1	50	Número
6. 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	100	100	100	85	100	100	Percentual
7. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos aos gestores, profissionais e população em geral	Boletins divulgados	3	3	3		4	3	75,00	Número

a. Dados atualizados.

b. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

No que se refere às **Metas 2.2.1 - Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)** e **2.2.3 - Ampliar investigação dos casos de recém-nascidos com sífilis congênita de mães residentes em Belo Horizonte, nascidos nas maternidades do SUS-BH**, informa-se que são metas de apuração anual, condicionadas a bases de dados oficiais e os resultados de 2022 são preliminares e sujeitos a alterações.

Em relação à **Meta 2.2.2 - Investigar e encerrar, oportunamente, os casos de agravos e doenças de notificação compulsória**, o intervalo entre data de avaliação e ano/período avaliado é insuficiente para avaliar agravos



cujo prazo de encerramento oportuno é de 180 dias. Cabe ressaltar que as pactuações federais e estaduais preconizam a meta de 80% para o encerramento oportuno das investigações. Se o sistema de vigilância epidemiológica municipal atinge essa meta, demonstra uma boa organização e eficiência. Apesar dessa meta, as equipes de Vigilância de Belo Horizonte trabalham para que 100% dos casos sejam notificados, investigados e encerrados oportunamente e com um fluxo correto das informações, por isso, o resultado supera a meta.

Sobre a **Meta 2.2.4** - *Vacinar 95% das crianças menores de um ano com a vacina Pentavalente*, cabe esclarecer que as baixas coberturas vacinais tem sido um fenômeno identificado no país como um todo nos últimos anos e foram agravadas pela pandemia de Covid-19. Esta pandemia trouxe hesitação aos pais e responsáveis, que estavam com receio em levar as crianças aos postos de vacinação devido ao risco de transmissão da doença nos serviços de saúde durante os picos de maior incidência da Covid-19. Também a presença crescente de *fake news*, que disseminaram informações inverídicas acerca da efetividade das vacinas, tem contribuído para desacreditar o papel fundamental que o Programa Nacional de Imunização tem para o controle e eliminação de doenças imunopreveníveis, comprometendo o alcance de coberturas vacinais homogêneas. O contingenciamento recente da vacina BCG no país, pela escassez desse imunizante no mercado mundial e nacional, gerou a necessidade de revisão da logística de postos de vacinação na capital, com redução do número e horário de oferta da vacina com o objetivo de aproveitamento máximo das doses disponíveis no município, o que também pode ter contribuído para a queda da cobertura vacinal.

No que se refere à **Meta 2.2.5** - *Monitorar e analisar o perfil dos acidentes de trânsito fatais e graves em Belo Horizonte, produzindo e divulgando relatórios* informa-se que durante o exercício de 2022, verificou-se que na análise semestral a diferença entre os dados era pouco significativa. Dada a complexidade da elaboração, uma vez que são necessárias várias reuniões com profissionais de outros órgãos para analisar os acidentes individualmente de forma a qualificá-los de maneira assertiva, então houve redefinição do objetivo que passou a ser de 1 boletim ao ano.

Em relação à **Meta 2.2.6** - *Monitorar e investigar os surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde*, o objetivo do CIEVS é monitorar e investigar 100% dos surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública, por ser de extrema importância para o controle de doenças no município, por isso, a execução é maior do que a meta estipulada.

Em relação à **Meta 2.2.7** - *Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos aos gestores, profissionais e população em geral*, no dia 23/08/2022 foi publicado o Boletim Epidemiológico das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis além dos boletins regulares sobre Covid-19 mencionados no eixo de informações sobre a doença. Em dezembro foi elaborado um boletim de sífilis e enviado à Assessoria de

Comunicação para diagramação e publicação no site, porém, devido a problemas técnicos não foi possível a conclusão do processo no exercício, impactando o alcance da meta.

Objetivo Nº 2.3 - Controle de Zoonoses

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022			Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado	% meta alcançada	
1. Ampliar o número de cirurgias de esterilização de cães e gatos	Número de cirurgias de esterilização de cães e gatos	23.792	30.292	22.931	24.459	29.412	27.157	92,33	Número
2. Ampliar as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos	Número de visitas realizadas para o controle de zoonoses (Leishmaniose Visceral, escorpião e roedor)	67.748	53.757	110.257	96.784	115.000	98.195	85,39	Número
3. Realizar vistorias para o combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i>	Número de vistorias realizadas para combate do <i>Aedes aegypti</i>	4.942.521	4.995.827	3.590.199	4.067.828	4.000.000	4.216.339	104,41	Número
4. Realizar ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do <i>Aedes aegypti</i>	4	3	2	2	4	2	50,00	Número

Dados do 3º quadrimestre preliminares, sujeitos a alterações.

a. Dado atualizado no 3º quadrimestre devido ao lançamento de novos dados.

Sobre a **Meta 2.3.1 - Ampliar o número de cirurgias de esterilização de cães e gatos**, informa-se que foi executada em escala menor que a prevista devido à inconstância e redução do quantitativo do fornecimento de medicamentos que compõem o protocolo anestésico, devido à dificuldade de fornecimento por parte das distribuidoras. Assim, houve impacto na realização das cirurgias de cães e gatos, impactando programação anual prevista para 2022.

Sobre a **Meta 2.3.2 - Ampliar as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos**, informa-se que foi executada em escala menor que a prevista devido à inconstância e redução do quantitativo do fornecimento de kits diagnóstico para leishmaniose visceral canina, pelo Ministério da Saúde. Assim, está havendo impacto na realização das coletas de sangue para exame em cães e na programação anual para encoleiramento canino prevista para 2022, que foi adiada para o ano de 2023.

Em relação a **Meta 2.3.3 - Realizar vistorias para o combate ao mosquito *Aedes aegypti*** número maior de profissionais deslocados para apoiar e intensificar as ações de controle do *Aedes aegypti* devido à ausência de coleta para leishmaniose, dessa forma a execução superou a meta inicialmente prevista.

Em relação à **Meta 2.3.4 - Realizar ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue**, informa-se que em 2022 houve a retomada gradativa das atividades após



melhoria do cenário epidemiológico da COVID-19 e o processo de implantação dos registros via tablet, o que impactou a execução da meta inicialmente prevista.

Objetivo Nº 2.4 - Vigilância à Saúde do Trabalhador

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022			Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado	% meta alcançada	
1. Aumentar o número de notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	Notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	-	-	-	-	2.057	2.100	102,09	Número
2. Manter a Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho	Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho realizadas	1.164	1.157	635	659	820	600	91,04	Número
3. Realizar ações de matriciamento ou educação permanente junto à Atenção Primária à Saúde e à demais unidades de saúde que atendem a população trabalhadora	Ações realizadas	-	-	-	-	12	85	708,33	Número
4. Realizar seminário sobre temas ligados à Saúde do Trabalhador junto à Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT)	Ação realizada	-	-	-	-	1	2	200	Número

No que se refere à **Meta 2.4.1 - Aumentar o número de notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho**, informa-se que O discreto aumento no número de notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho pode refletir o retorno das atividades laborais presenciais após o período de atividades de teletrabalho devido à pandemia de Covid-19. Além disso, com as atividades educativas e de matriciamento realizadas junto à Atenção Primária de Belo Horizonte e outros pontos de atenção à saúde da rede SUS-BH os profissionais estão mais sensibilizados para a identificação e notificação dos agravos relacionados ao trabalho.

No que se refere à **Meta 2.4.2 - Manter a Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho**, informa-se que em 2022 o número absoluto de Atividades de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT) realizadas foi inferior à meta prevista (820/ano) pelo terceiro ano consecutivo. Para tanto concorreram fatores como redução de atividades produtivas ainda relacionada à pandemia de Covid, perdas de componentes de equipe de vigilância por aposentadorias e demandas de vistoria de grande porte, que resulta, em ações sequenciadas de vigilância, mas computadas como VAPT única.

A **Meta 2.4.3 - Realizar ações de matriciamento ou educação permanente junto à Atenção Primária à Saúde e às demais unidades de saúde que atendem a população trabalhadora**, conforme descrito na sessão “Temática 2.4: Vigilância à Saúde do Trabalhador”, com o surgimento de novas demandas assumidas junto à Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CGSAT/MS) houve uma mobilização para

realizar apoio matricial aos municípios “silenciosos” em relação a notificação de agravos ocupacionais, na área de abrangência na RENAST.

Sobre a **Meta 2.4.4 - Realizar seminário sobre temas ligados à Saúde do Trabalhador junto à Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT)**, informa-se que foi articulado com a CISTT realização do 1º seminário no mês do Abril Verde, escolhido nacionalmente para reforçar a importância da saúde e segurança do trabalhador, já cobrindo a meta. Porém, em demanda de sindicatos levada à CISTT, foi realizado em 13 de setembro de 2022, seminário adicional “Assédio Moral e suas consequências: vamos falar sobre isso?”.

Objetivo Nº 2.5 - Promoção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022			
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado	% meta alcançada	Unidade de medida
1. Potencializar o funcionamento regular e capacitar em promoção à saúde as comissões locais de saúde por meio de criação de agenda em apoio ao Conselho Municipal de Saúde	Comissões locais de Saúde com participação em agenda de ações de promoção à saúde	-	-	-	-	20	20	100	Percentual
2. Aumentar o número de notificações das situações de violências no SUS-BH	Percentual de aumento no número de notificações	14,20	25,80	45,08	- 12,62	5	15,56	311,20	Percentual
3. Ofertar vagas para capacitação de instrutores de Lian Gong	Vagas ofertadas	40	-	40	-	40	0	0	Número
4. Ampliar as ações do Programa de Controle do Tabagismo	Centros de saúde que realizam a abordagem intensiva do fumante (Terapia Cognitivo Comportamental)	(a)	(a)	61	33	40	53	132,50	Percentual

a. Meta incluída a partir de 2020.

b. Dados atualizados no 3º quadrimestre devido a atualização do banco de dados.

c. Dados preliminares e sujeitos a alterações.

A **Meta 2.5.1 - Potencializar o funcionamento regular e capacitar em promoção à saúde as comissões locais de saúde por meio de criação de agenda em apoio ao Conselho Municipal de Saúde**, informa-se que em função da Covid-19, estimou-se que houvesse participação de cerca de 20% das 152 Comissões de Saúde nas ações de Promoção à Saúde. Porém, tendo em vista que em março de 2022 a GEPISA, em parceria com o Conselho Municipal de Saúde, iniciou essa retomada, com um amplo movimento de articulação com a base local, a partir dos Conselhos Distritais de Saúde, todas as comissões locais de saúde do SUS-BH foram reativadas e em 2022 houve a participação de 100% das comissões locais de saúde, culminando no alcance da meta. Destaca-se ainda que a participação social no SUS é uma ação de promoção da saúde de acordo com os princípios da Política Nacional de Promoção da Saúde e da Política Estadual de Promoção da Saúde.

A **Meta 2.5.2 - Aumentar o número de notificações das situações de violências no SUS-BH**, tem como ano de referência para comparação 2020. Até 2020 usava-se como base de comparação o número de notificações



de 2017. A partir de 2021 o ano de comparação passou a ser 2020, portanto, o resultado dos quadrimestres de 2022 são comparados com os quadrimestres de 2020. Diante do trabalho realizado durante o ano de 2022 junto as instituições de saúde que realizam os atendimentos das vítimas de forma a sensibilizá-los da importância da notificação, observa-se o aumento do número de notificações resultando na superação da meta.

Sobre a **Meta 2.5.3** - *Ofertar vagas para capacitação de instrutores de Lian Gong*, informa-se que considerando o contexto de pandemia da COVID-19 e devido a redefinição de prioridades, não houve execução da meta no período.

Quanto a **Meta 2.5.4** - *Ampliar as ações do Programa de Controle do Tabagismo*, no primeiro quadrimestre 26 Centros de Saúde realizaram abordagem intensiva do fumante, o que correspondeu a 17,10% dos Centros de Saúde. Até o segundo quadrimestre, 43 Centros de Saúde realizaram a abordagem, o que correspondeu a 28,29% do total. A GEPSA continua realizando reuniões com as referências técnicas regionais e profissionais do NASF para sensibilizá-los quanto à importância do trabalho dos grupos para a abordagem intensiva ao fumante, assim 53 Centros de Saúde realizaram ações em 2022, culminando na superação da meta.

Diretriz Nº 3 - Atenção Secundária e Serviços Contratados

Objetivo Nº 3.1 - Acesso à Atenção Especializada

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022			
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado	% meta alcançada	Unidade de medida
1. Aumentar percentual de consultas especializadas agendadas em até 60 dias ^(a)	Consultas especializadas agendadas em até 60 dias	46,50	46,40	48,60	51,40	55	53,46 ^(b)	97,20	Percentual
2. Manter o absenteísmo de consultas e exames especializados com percentual abaixo de 20%	Percentual de absenteísmo	20,10	19,10	21,70	22,43	<20	Não disponível	Não disponível	Percentual
3. Manter a liberação dos resultados de exames laboratoriais realizados na rede própria até 72 horas da coleta	Exames realizados na rede própria liberados até 72 horas da coleta	98,70	97,50	98	98	98	98	100	Percentual
4. Monitorar a taxa de coleta de exames laboratoriais em centros de saúde	Centros de saúde com taxa de coleta monitorada	86	94	94	94	100	98	100	Percentual
5. Implantar o Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) Barreiro	CREAB implantado	-	-	-	-	1	-	-	Número
6. Implantar o atendimento em hidroterapia no Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) Venda Nova	Serviço implantado	-	-	-	-	1	-	-	Número
7. Estruturar o atendimento em fisioterapia pélvica nos Centros de Referência em Reabilitação (CREAB) Centro-Sul, Leste, Noroeste e Venda Nova	Atendimentos iniciados	-	-	-	-	4	-	-	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022			
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado	% meta alcançada	Unidade de medida
8. Implantar a Central Municipal de Esterilização e Laboratório Único	Unidade implantada	-	-	-	-	1	-	-	Número
9. Realizar Triagem Auditiva Neonatal em até 30 dias após nascimento dos bebês	Média do tempo de espera entre nascimento até realização da Triagem Auditiva Neonatal	-	-	-	-	30	-	-	Número

a. Dados referentes às consultas e exames agendados em até 60 dias, para pacientes de Belo Horizonte, sujeitos a alterações.

b. Dados referentes ao 3º quadrimestre extraídos do SIGRAH, sujeitos a alterações.

Em relação à **Meta 3.1.1 - Aumentar percentual de consultas especializadas agendadas em até 60 dias**, informa-se que estes dados foram extraídos pela primeira vez no sistema eletrônico SIGRAH que ainda não possui todos os itens de agendamento considerados anteriormente e dessa forma, o resultado está sujeito a alterações.

Quanto a **Meta 3.1.2 - Manter o absenteísmo de consultas e exames especializados com percentual abaixo de 20%**, informa-se que não foi possível extrair o dado de forma fidedigna do novo sistema eletrônico (SIGRAH).

Com relação à **Meta 3.1.3 - Manter a liberação dos resultados de exames laboratoriais realizados na rede própria até 72 horas da coleta**, a meta é garantir a liberação dos exames laboratoriais em tempo oportuno para 98% das amostras, meta alcançada em 2022.

Com relação à **Meta 3.1.4 – Monitorar taxa de coleta de exames laboratoriais nos centros de saúde**, a meta é monitorar 98% da taxa de coleta de exames, visando a otimização e eficiência do processo. A meta foi alcançada em 2022.

Em relação à **Meta 3.1.5 - Implantar o Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) Barreiro**, foi organizado os espaços para reabilitação no primeiro andar da unidade. O espaço do segundo andar foi organizado com equipamentos e materiais. Entretanto, para o início do funcionamento da unidade aguarda-se a composição do quadro de recursos humanos.

Em relação à **Meta 3.1.6 - Implantar o atendimento em hidroterapia no Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) Venda Nova**, o processo de compra de manutenção e limpeza da piscina foi concluído. Para início dos atendimentos é necessário iniciar a execução do contrato de manutenção e limpeza da piscina.

Em relação à **Meta 3.1.7 - Estruturar o atendimento em fisioterapia pélvica nos Centros de Referência em Reabilitação (CREAB) Centro-Sul, Leste, Noroeste e Venda Nova**, aponta-se que para estruturação do serviço, foram programados os equipamentos necessários, aguarda-se a finalização do processo de compra e



posterior alinhamento e capacitação dos profissionais. O documento para definição de fluxos e critérios em conjunto com o NASF-AB foi finalizado e está em fase de revisão para ser enviado para a diagramação.

Em relação à **Meta 3.1.8 - Implantar a Central Municipal de Esterilização e Laboratório Único**, trata-se da construção e implantação do laboratório único e central municipal de esterilização, que está em andamento, aguardando-se a formalização do Termo Aditivo ao contrato de Parceria Público-Privada para início da obra.

Em relação à **Meta 3.1.9 - Realizar Triagem Auditiva Neonatal em até 30 dias após nascimento dos bebês**, trata-se da realização de todas as triagens auditivas neonatais para os recém-nascidos do município em até 30 dias do nascimento, meta alcançada em todos os quadrimestres de 2022. Pois, a oferta tem sido suficiente para a demanda apresentada.

Objetivo Nº 3.2 - Cuidados à Pessoa com Deficiência

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022			
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado	% meta alcançada	Unidade de medida
1. Habilitar junto ao Ministério da Saúde o Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) Venda Nova na Modalidade Reabilitação Auditiva	Serviço habilitado	-	-	-	-	1	-	-	Número
2. Construir linha de Cuidado da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)	Documento elaborado	-	-	-	-	1	-	-	Número
3. Ofertar primeira consulta para saúde auditiva nos serviços próprios	Primeiras consultas realizadas	-	-	-	-	200	151	75,50	Número
4. Elaborar "Protocolo Clínico e diretrizes assistenciais da Atenção à Saúde Auditiva"	Documento elaborado	-	-	-	-	1	-	-	Número

Em relação à **Meta 3.2.1 - Habilitar junto ao Ministério da Saúde o Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) Venda Nova na Modalidade Reabilitação Auditiva**, todas as diligências solicitadas pelo Ministério foram atendidas e aprovadas e aguarda-se publicação da habilitação no Diário Oficial da União.

Em relação à **Meta 3.2.2 - Construir linha de Cuidado da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**, foi criado o grupo de trabalho entre as Gerências da Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade (DMAC) e Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS). Em 2022, foram alinhados os critérios de encaminhamento para a reabilitação ambulatorial, mas a meta não foi concluída no exercício.

Em relação à **Meta 3.2.3 - Ofertar primeira consulta para saúde auditiva nos serviços próprios**, aponta-se que foram realizados estudos da capacidade operacional, adequação dos processos de trabalho junto à APS e monitoramento da oferta dos serviços. Contudo, em função do aumento da demanda de usuários permanentes, a oferta de primeiras consultas foi impactada, culminando no não alcance da meta.



Em relação à **Meta 3.2.4** - *Elaborar “Protocolo Clínico e diretrizes assistenciais da Atenção à Saúde Auditiva*, informa-se que o documento está em revisão para finalização. Assim, a meta não foi concluída em 2022.

Diretriz Nº 4 - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar

Objetivo Nº 4.1 - Rede de Urgência e Emergência

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022			
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado	% meta alcançada	Unidade de medida
1. Ampliar a quantidade de atendimentos da frota de veículos em saúde	Atendimentos realizados	71.461	79.970	53.867	67.944	79.000	111.089	140,61	Número
2. Implantar o Projeto Menos Espera, Mais Saúde nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA)	UPA com projeto implementado	3	4	6	6	3	3	100	Número
3. Ampliar o número de atendimentos nos serviços de saúde mental	Atendimentos realizados	128.290 ^(a)	365.721	326.309	396.613	380.000	434.685	114,39	Número
4. Reformar Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Barreiro	UPA Reformada	-	-	-	-	10	-	-	Percentual
5. Reformar Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Oeste	UPA Reformada	-	-	-	-	10	-	-	Percentual
6. Instituir o Núcleo de Segurança do Paciente na rede de Urgência e Emergência da PBH	Núcleo de Segurança do Paciente implantado	-	-	-	-	1	-	-	Número
7. Reduzir o tempo de atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) com modelo Menos Espera Mais Saúde implantado	Média do tempo, em minutos, entre a entrada e a saída do paciente (porta a porta) classificado como verde pelo Protocolo de Manchester	-	-	-	-	220	334	48,18	Número
8. Investigar os óbitos ocorridos nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA)	Óbitos investigados / total de óbitos ocorridos nas UPA	-	-	-	-	30	47,26	157,53	Percentual

a. 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.

Em relação à **Meta 4.1.1** - *Ampliar a quantidade de atendimentos da frota de veículos em saúde*, informa-se houve significativo aumento nos atendimentos relacionados as síndromes respiratórias, exigindo inclusive um aditivo contratual de 9 ambulâncias nos meses de fevereiro a abril, conseqüentemente, a meta foi excedida.

Sobre a **Meta 4.1.2** - *Implantar o Projeto Menos Espera, Mais Saúde nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA)*, foi concluída no 2º quadrimestre a implantação do Projeto nas Upas Centro Sul, Nordeste e Pampulha, contemplando assim, todas as nove UPAS.



No que se refere à **Meta 4.1.3 - Ampliar o número de atendimentos nos serviços de saúde mental**, informa-se que em 2022, houve aumento dos atendimentos em saúde mental devido a ampliação das equipes de Consultório na Rua que passaram a ser 8 equipes (anteriormente eram 4) e também a contar com o profissional médico a partir de janeiro. Houve também a incorporação do Prontuário Eletrônico SIGRAH, que passou a contemplar atendimentos do Programa Arte da Saúde e as oficinas e atendimentos individuais realizados nos 9 Centros de Convivência. Assim, a meta foi superada.

Sobre as **Metas 4.1.4 - Reformar Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Barreiro** e **Meta 4.1.5 - Reformar Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Oeste**, informa-se que, em 2022, iniciou-se a execução dos projetos das obras, logo a obra não foi iniciada o que comprometeu o percentual de execução (10%) inicialmente previsto.

Em relação a **Meta 4.1.6 - Instituir o Núcleo de Segurança do Paciente na rede de Urgência e Emergência da PBH**, a SMSA definiu que a instituição do Núcleo de Segurança do paciente deve envolver e contemplar todos os equipamentos da Rede SUS-BH, e não apenas a Rede de Urgência. Dessa forma, pela exigência de envolvimento com outras gerências, foi observado impacto na entrega e alcance do indicador.

O Regimento do Núcleo de Segurança do Paciente foi elaborado, porém a sua aprovação está condicionada ao alinhamento com todos os envolvidos. Embora o Núcleo de Segurança do Paciente não tenha sido formalmente instituído, as UPAs já realizam diversas ações relacionadas. Como por exemplo, as notificações de evento adverso através de preenchimento de um “forms”, na UPA Norte. Um QR CODE que direciona para o link está disponibilizado em vários setores da unidade. Segue o link:

https://docs.google.com/forms/d/1u9D4wPcAcd8g4Fgh2QyIp1yGP93x2Z_U_7L1Z_ANf5k/viewform?edit_request=true.

Sobre a **Meta 4.1.7- Reduzir o tempo de atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) com modelo Menos Espera Mais Saúde implantado**, percebeu-se aumento no tempo de permanência dos pacientes classificados como verde dentro das unidades. Esse aumento é multifatorial, explicado pela mudança no perfil epidemiológico dos pacientes, que revela maior gravidade nos casos atendidos nas UPAs, demandando mais tempo com realização de medicações e exames. Picos de casos respiratórios, e que concomitante ao aumento de casos culminaram no afastamento e adoecimento de profissionais, que também impactaram nos tempos de atendimento. Além do mais, as protelações das altas médicas no sistema impactam o indicador. Dessa forma, em 2022, o tempo de espera alcançado correspondeu a 48,18% daquele esperado. Todavia, por meio do Projeto LEAN nas UPAS, foi possível a redução no tempo Porta-Médico (indicador que mensura o tempo de chegada do paciente na unidade até o primeiro atendimento médico),



que passou de 3 horas e 14 minutos no segundo quadrimestre, para 2 horas e 51 minutos no terceiro quadrimestre.

Em relação a **Meta 4.1.8- Investigar os óbitos ocorridos nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA)**, em outubro de 2022 foi contratado um Coordenador Médico que reforçou de forma sistemática a atuação da Comissão de Revisão de Óbitos (CRO) nas UPAS conforme as diretrizes das resoluções MEC/MS nº2.400 de outubro de 2007 e CFM nº2.171 de 2017. Foram realizadas reuniões periódicas e visitas in loco para discussão da metodologia e melhoria dos processos. O formulário de avaliação (check list do Protocolo de Londres) foi inserido no SIGRAH para otimização do processo de avaliação e, dessa forma, as ações foram potencializadas e a meta superada.

Objetivo Nº 4.2 - Atenção Hospitalar

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

Com relação à **Meta 4.2.1 - Estruturar um processo dinâmico de reorganização da rede para otimizar a ocupação e ampliar o acesso a leitos hospitalares** e à **Meta 4.2.2 - Criar documento com Nota Técnica e Fluxo conjunto entre SMSA e Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC) para pacientes de alta hospitalar mantidos internados por razões sociais**, informa-se que não foi possível implementar estas metas nos moldes idealizados em função da mudança de foco de ações motivadas pelas intensas modificações provocadas pela dinâmica de leitos no período mais crítico da pandemia de Covid-19.

Com relação à **Meta 4.2.3 - Realizar estudo das filas de espera de 10 especialidades estratégicas**, informa-se que o estudo foi finalizado no primeiro quadrimestre de 2022, cumprindo-se a meta.

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				2022			Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado	% meta alcançada	
1. Assegurar a manutenção do Núcleo de Pesquisa, com análise dos projetos de pesquisa submetidos	Pesquisas analisadas pelo Núcleo de Pesquisa	100	100	100	100	97	42,80	42,80	Percentual
2. Ampliar a oferta das ações educativas desenvolvidas a partir de metodologias ativas	Ações educativas que utilizam metodologias ativas desenvolvidas	68,30	69,56	37,50	77,80	60	77,78	77,78	Percentual
3. Firmar Termo de Cooperação com instituições de ensino de residência médica e multiprofissional para a oferta de cenários de prática na SMSA	Instituições de ensino de residência médica e multiprofissional com termos de cooperação firmados	66,70	86	100	100	100	100	100	Percentual
4. Firmar Termo de Cooperação com instituições de ensino superior que utilizam cenários de prática da SMSA	Instituições de ensino superior com termos de cooperação firmados	-	37,50	100	83,33	100	57,90	57,90	Percentual
5. Emitir parecer técnico sobre atividade educacional nas solicitações da Subsecretaria de Gestão de Pessoas (SUGESP) para a progressão de carreira	Percentual de pareceres sobre atividade educacional para progressão de carreira emitidos	100	100	100	100	100	100	100	Percentual
6. Ampliar a execução do Programa de Educação Permanente (PeoEP) em Saúde da SMSA	Execução das ações previstas no ProEP	52,83	70,20	78,00	84,30	80	45,60	45,60	Percentual
7. Ampliar a taxa de ocupação das vagas do Programa de Educação Permanente em Saúde da SMSA	Ocupação das vagas do ProEP	82,63	79,33	73,44	94	7	42,60	42,60	Taxa
8. Pactuar com os Hospitais de Ensino a responsabilização com a formação teórica e prática com trabalho em equipe multidisciplinar desde a formação	Hospitais de Ensino com pacto estabelecido	-	43	100	100	100	100	100	Percentual

Em relação à **Meta 5.1.1 - Assegurar a manutenção do Núcleo de Pesquisa, com análise dos projetos de pesquisa submetidos** informa-se que todos os projetos que chegaram ao Núcleo de Pesquisa foram analisados pela equipe técnica. Porém, considera-se projetos analisados aqueles para os quais todo o processo tenha sido finalizado, inclusive com a emissão do Termo de Anuência Institucional (TAI). Mas em função dos prazos que decorrem dos encaminhamentos para correções dos pesquisadores ou do tempo necessário para análise da área técnica e da emissão do TAI, a execução da meta ficou abaixo do previsto.

Em relação à **Meta 5.1.2 - Ampliar a oferta das ações educativas desenvolvidas a partir de metodologias ativas**, informa-se que houve dificuldade na construção de metodologias ativas em 100% das atividades ofertadas, pois algumas trataram-se de seminários, palestras e outras atividades que tinham como objetivo



apresentações exclusivamente expositivas. Por isso, foram concluídas 36 ações, das quais 28 utilizaram metodologia ativa, o que correspondeu a 77,78%.

Em relação à **Meta 5.1.3** - *Firmar Termo de Cooperação com instituições de ensino de residência médica e multiprofissional para a oferta de cenários de prática na SMSA*, informa-se que 10 instituições de ensino mantiveram Termos de Cooperação Técnica firmados com a SMSA. Assim sendo, todos os residentes inseridos na rede no ano de 2022 estavam vinculados a instituições que possuíam Cooperação Técnica vigente com a SMSA.

Em relação à **Meta 5.1.4** - *Firmar Termo de Cooperação com instituições de ensino superior que utilizam cenários de prática da SMSA*, informa-se que estiveram vigentes, em 2022, Termo de Cooperação Técnica com 11 instituições de ensino. Entretanto, dificuldades técnicas na definição dos objetos de contrapartida inviabilizaram a renovação dos Termos com 8 instituições, o que culminou na execução aquém do previsto.

Em relação à **Meta 5.1.5** - *Emitir parecer técnico sobre atividade educacional nas solicitações da Subsecretaria de Gestão de Pessoas (SUGESP) para a progressão de carreira*, informa-se que foram analisadas todas as solicitações apresentadas no período.

Em relação à **Meta 5.1.6** - *Ampliar a execução do Programa de Educação Permanente (ProEP) em Saúde da SMSA*, informa-se que o atraso na aprovação dos temas a serem abordados no Plano Anual de Desenvolvimento do Servidor (PADS), em maio de 2022, impactou o tempo hábil para a execução de todas as ações educacionais previstas, culminando na execução abaixo do esperado.

Em relação à **Meta 5.1.7** - *Ampliar a taxa de ocupação das vagas do Programa de Educação Permanente em Saúde da SMSA*, a equipe da ASEDS está estudando os fatores que podem ter levado à diminuição da adesão às ações de educação permanente, no período, na perspectiva de que eventuais gargalos sejam corrigidos e se qualifique cada vez mais as capacitações oferecidas na rede.

Em relação à **Meta 5.1.8** - *Pactuar com os Hospitais de Ensino a responsabilização com a formação teórica e prática com trabalho em equipe multidisciplinar*, informa-se que as pactuações foram previstas no Plano de Trabalho Operacional- PTO com todos os hospitais.

Objetivo Nº 5.2 - Gestão do trabalho

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022			
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado	% meta alcançada	Unidade de medida
1. Realizar diagnóstico técnico e plano de ação para gestão de riscos contra incêndios para elaborar propostas de enfrentamento	Plano de ação elaborado	(a)	1	55,50	0	1	0	0	Número
2. Realizar diagnóstico e plano de ação das instalações sanitárias dos centros de saúde para subsidiar priorização das ações de melhorias	Plano de ação elaborado	(a)	1	-	-	1	0	0	Número
3. Intensificar ações de saúde do trabalhador do SUS-BH	Ações implementadas	-	-	-	-	12	42	350	Número
4. Revisar e otimizar os processos de recrutamento e seleção de Contratos Administrativos Temporários	Processo revisado e implementado	-	-	-	-	1	0	0	Número
5. Elaborar e implementar cronograma de nomeações do concurso público da área de saúde e Agentes Comunitários de Saúde	Cronograma elaborado e implantado	-	-	-	-	2	100	100	Percentual

a. Metas acrescentadas em 2019.

b. Dados alterados em função do critério de apuração.

No que se refere à **Meta 5.2.1- Realizar diagnóstico técnico e plano de ação para gestão de riscos contra incêndios para elaborar propostas de enfrentamento**, informa-se que no segundo quadrimestre foram concluídos os Planos de Ação dos Centros de Referência em Saúde Mental Álcool e Drogas (CERSAM AD) Nordeste e Venda Nova. No terceiro quadrimestre foram concluídos os Planos de Ação do Centro de Referência em Saúde Mental Álcool e Drogas (CERSAM AD) Barreiro, Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAM) Nordeste e Pampulha. O projeto do CERSAM Leste foi iniciado no terceiro quadrimestre, mas continua em execução. Os Projetos dos CERSAM Oeste e Venda Nova, encontra-se em fase licitatória. Dessa forma, a execução no exercício de 2022, correspondeu a cerca de 62,5% da meta.

Em relação à **Meta 5.2.3 - Intensificar ações de saúde do trabalhador do SUS-BH**, informa-se que a meta estipulada à época considerava a realização de 1 (uma) ação por mês, visto que seria uma das frentes de trabalho de uma nova gerência, a Gerência de Gestão do Acompanhamento Sociofuncional. Contudo, foram realizadas, em média, 14 (quatorze) ações mensais, o que culminou na superação da meta.

No que se refere à **Meta 5.5.4 - Revisar e otimizar os processos de recrutamento e seleção de Contratos Administrativos Temporários (CADM)**, informa-se que o Projeto de Seleção de CADM's está em construção, pois revisa e reestrutura todo o processo de recrutamento e seleção de Contratos Administrativos Temporários na SMSA. Durante o ano de 2022 o edital foi elaborado, mas sua implementação está vinculada ao desenvolvimento de ferramenta de Power BI. Neste sentido, tão logo o projeto de Power BI esteja concluído, será implementado.

Sobre a **Meta 5.5.5 - Elaborar e implementar cronograma de nomeações do concurso público da área de saúde e Agentes Comunitários de Saúde**, informa-se que foi elaborado cronograma de nomeações e validado



com a Câmara de Coordenação Geral e Subsecretaria de Gestão de Pessoas (SUGESP). Considerou-se o quantitativo de nomeações realizadas no ano de 2022 em relação ao do total de aprovados no edital nº 001/2020, conforme descrito na tabela 61.

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

Objetivo Nº 6.1 - *Infraestrutura Tecnológica*

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022			Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	2022	% meta alcançada	
1. Implantar o módulo ambulatorial da Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Regulação, Ambulatorial e Hospitalar (SIGRAH)	Percentual de execução	-	-	14,00	5,77	100	17,55	37,32	Percentual
2. Implantar o módulo hospitalar e urgência da Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Regulação, Ambulatorial e Hospitalar (SIGRAH)	Percentual de execução	-	-	38,03	23,27	100	18,4	79,7	Percentual
3. Implantar o módulo regulação Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Regulação, Ambulatorial e Hospitalar (SIGRAH)	Percentual de execução	-	-	30,82	8,50	100	3,61	42,93	Percentual
4. Implantar o Sistema de Gestão em Regulação	Percentual de execução	-	27	-	-	100	0	27	Percentual
5. Implantar dispositivos móveis para os atendimentos domiciliares	Percentual de execução	-	-	-	-	100	93,75	93,75	Percentual

No que se refere às **Metas 6.1.1 - Implantar o módulo ambulatorial da Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Regulação, Ambulatorial e Hospitalar (SIGRAH); 6.1.2- Implantar o módulo hospitalar e urgência da Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Regulação, Ambulatorial e Hospitalar (SIGRAH) e 6.1.3- Implantar o módulo regulação Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Regulação, Ambulatorial e Hospitalar (SIGRAH)**, é importante registrar que, em 2022, houve a necessidade de reprogramação da implantação do restante do escopo cuja previsão de finalização do Projeto passou a ser outubro de 2024, quando a fornecedora do produto prevê concluir todas as etapas de desenvolvimento das customizações e integrações mapeadas pela SMSA.

Sobre a **Meta 6.1.4 - Implantar o Sistema de Gestão em Regulação (SGR)**, em 2022, iniciou-se processo licitatório para continuidade do Projeto. Entretanto, não foi possível a execução no período, conforme inicialmente previsto.

Destaca-se que a **Meta 6.1.5 - Implantar dispositivos móveis para os atendimentos domiciliares**, a ação refere-se à implantação destes equipamentos para os Agentes de Combate à Endemias (ACE) e Serviço de Atenção Domiciliar (SAD – EMAP e EMAD). Para o SAD a previsão seria implantar 77 (setenta e sete) tablets



no decorrer de 2022 à medida em que o SIGRAH fosse implantado nas Unidades. No entanto, houve atraso nesta atividade que depende de nova programação de entrega deste módulo pela fornecedora do SIGRAH.

Para os agentes de combate de endemias a meta foi concluída em 100%, com a distribuição de 1.155 (um mil, cento e cinquenta e cinco) tablets para essa categoria profissional. Sendo assim, a meta está com a implantação em 93,75%.

Objetivo Nº 6.2 – Gestão e financiamento da saúde

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022			
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado	% meta alcançada	Unidade de medida
1. Encaminhar Relatório Financeiro e Prestação de Contas ao Conselho Municipal de Saúde	Relatórios entregues	3	3	3	1	3	3	100	Número

8 Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde

Eixo VI - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde

Temática 6.1: *Infraestrutura Tecnológica*

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

A Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH) é um dos maiores projetos da SMSA em termos de tecnologia da informação em saúde. Sua implantação vai proporcionar, entre outros avanços, um prontuário eletrônico único em todos os pontos da rede ambulatorial, hospitalar e de urgência. Isso quer dizer que todas as informações relacionadas ao atendimento da população nas unidades de saúde da PBH poderão ser acessadas de qualquer serviço do SUS-BH. Além disso, a expectativa é que ao final da implantação, reprogramada para 2024, 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.

Entre junho e agosto de 2022, houve uma segunda fase de implantação em 7 UPAs da SMSA (Barreiro, Leste, Norte, Nordeste, Oeste, Pampulha e Venda Nova) com processos de prescrição interna e externa, protocolos assistenciais, documentos eletrônicos específicos da urgência, confirmação de realização de exames de imagem, leitos de observação e faturamento.

Ainda em agosto de 2022, foi implantado também, a Regulação do Acesso Ambulatorial, em 436 (quatrocentos e trinta e seis) unidades internas e externas, substituindo assim o Sistema de Regulação (SISREG). As funcionalidades em produção no SIGRAH, são:

- Solicitação de Procedimentos: Unidades da rede própria e contratada da SMSA e Secretarias Municipais do Interior;
- Regulação das solicitações advindas dos municípios do interior, das unidades da rede própria e contratada;
- Agendamento automático e manual das solicitações recebidas pela SMSA;
- Recepção do paciente e registro de execução do procedimento: Unidades da rede especializada da SMSA (própria e contratada).

Em paralelo à estas atividades da contratada, em março de 2022, iniciou-se a implantação nas unidades ambulatoriais, sendo concluída, neste quadrimestre, 100% da implantação do SIGRAH em:

- 79 Academias da Cidade
- 9 Artes da Saúde
- 9 Centros de Convivência
- 2 Unidade de Acolhimento Transitório Adulto (UAT)
- 2 Centros de Referência de Saúde o Trabalhador (CEREST)
- 1 Centro Municipal Oftalmológico (CMO)

- 1 Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem (CMDI)

Além disso, foi o implantado o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEP) em:

- 8 Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAM)
- 4 Centros de Referência em Saúde Mental Álcool e Drogas (CERSAM AD)
- 2 Centros de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil (CERSAMI)
- 1 Serviço de Urgência Psiquiatra (SUP)
- 9 Centros de Especialidades Médicas (CEM)
- 3 Unidades de Referência Secundária (URS)
- 4 Centros de Reabilitação (CREAB).

Ademais, em 2022 seguiu com as atividades para viabilizar a implantação total do SIGRAH em todas as Unidades de Saúde e serviços de apoio à gestão. O esforço da Contratada é para a entrega das customizações necessárias para adequar o sistema SIGRAH à realidade do SUS de Belo Horizonte de forma integrada.

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 em 2022, na comparação com o mesmo período nos anos de 2019-2022.

Tabela 85- Demonstrativo de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde.

Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde	2019	2020	2021	2022
Despesas Correntes	1.289.127.956,03	1.415.417.286,14	1.653.358.336,67	1.658.126.659,62
Pessoal e Encargos Sociais	911.606.350,45	1.005.976.869,84	967.287.588,35	1.110.667.004,91
Outras Despesas Correntes	377.521.605,58	409.440.416,30	686.070.748,32	547.459.654,71
Despesas de Capital	8.997.836,64	5.560.719,25	34.302.605,17	11.464.851,55
Investimentos	8.909.389,26	533.381,80	1.367.827,02	11.436.571,07
Inversões Financeiras	88.447,38	5.027.337,45	32.934.778,15	28.280,48
Total de Despesas	1.298.125.792,67	1.420.978.005,39	1.687.660.941,84	1.669.591.511,17



Receitas de Impostos e Transferências	2019	2020	2021	2022
Receita de Impostos	3.815.228.107,59	3.864.444.971,85	4.650.552.630,99	5.113.321.517,73
Transferências Correntes	2.121.229.075,56	2.518.582.412,15	2.761.555.675,21	3.049.895.010,38
Outras Receitas Correntes	-	-	-	-
Total de Receitas	5.936.457.183,15	6.383.027.384,00	7.412.108.306,20	8.163.216.528,11

Cálculo do percentual de aplicação em saúde	2019	2020	2021	2022
Percentual apurado no período	21,87%	22,26%	22,77%	20,45%

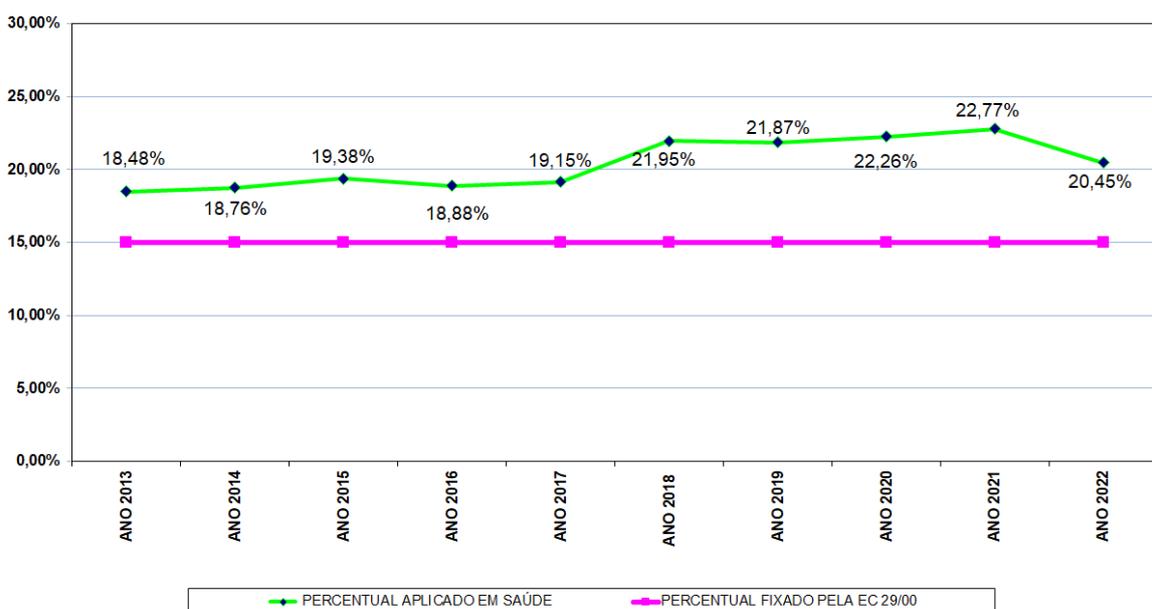
Despesas Saúde apuradas em conformidade com a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Os dados constantes da tabela 75 demonstram que que as despesas correntes representaram 64,32% do total aplicado em 2022 e aumentaram, aproximadamente, 15% em relação a 2021. Em valores absolutos, um dos itens que mais contribuiu para esse comportamento foi o crescimento de “Vencimentos e Vantagens” com o aumento de R\$ 69,8 milhões (8,6% de aumento em relação a 2021).

As despesas com investimentos totalizaram R\$ 11 milhões, representando um aumento de 736% em relação a 2021.

Em 2022, foi aplicado o percentual de 20,45% da receita da Prefeitura de Belo Horizonte em ações e serviços públicos de saúde, considerando a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais e as despesas liquidadas no período, valores bem superiores ao percentual de aplicação mínima estipulado pela Emenda Constitucional Federal nº 29, de 2000 (gráfico 51).

Gráfico 51– Comparativo entre percentual apurado e previsto na Emenda Constitucional 29 das despesas liquidadas com Ações e Serviços Públicos de Saúde, Belo Horizonte, 2013 a 2022.



Demonstrativo das receitas e transferências recebidas pelo Fundo Municipal de Saúde em 2022

TOTAL DA ARRECAÇÃO POR ORIGEM DO RECURSO								
ORIGEM / MÊS	1º	2º	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º	TOTAL 2022
	QUADRIMESTRE	QUADRIMESTRE					QUADRIMESTRE	
1) TRANSFERÊNCIAS DO TESOUREO MUNICIPAL	681.943.814,75	566.858.409,10	145.128.550,70	154.212.041,50	160.117.062,29	329.110.331,46	788.567.985,95	2.037.370.209,80
2) RECEITAS:	928.723.272,18	874.109.328,71	288.120.219,75	149.747.045,34	192.887.669,74	377.311.765,84	1.008.066.700,67	2.810.899.301,56
A) RECEITAS DE ORIGEM ESTADUAL	165.126.065,98	186.374.501,07	118.625.546,51	831.090,77	33.074.152,19	178.345.805,12	330.876.594,59	682.377.161,64
B) RECEITAS DE ORIGEM FEDERAL	749.751.849,59	670.619.377,05	164.589.915,28	145.532.019,81	155.601.730,52	193.249.276,02	658.972.941,63	2.079.344.168,27
C) DEMAIS RECEITAS FMS	13.845.356,61	17.115.450,59	4.904.757,96	3.383.934,76	4.211.787,03	5.716.684,70	18.217.164,45	49.177.971,65
- RENDIMENTOS APLICAÇÃO FINANCEIRA	9.577.692,48	12.300.323,63	3.447.746,12	2.230.829,11	3.177.441,17	3.228.889,75	12.084.908,15	33.962.922,58
- OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DE INST. PRIVADAS	-	51.378,65	-	7.440,00	-	107.470,80	114.910,80	166.287,65
- RESTITUIÇÕES DA FOLHA DE PAGAMENTO	3.378.856,33	3.370.854,43	1.148.878,63	996.892,15	942.187,94	1.946.089,38	5.032.048,08	11.779.758,84
- OUTRAS RESTITUIÇÕES	663.217,11	833.172,85	144.489,43	102.132,01	68.644,08	138.699,39	471.964,91	1.968.354,87
- MULTAS	227.590,69	559.722,53	165.843,78	48.641,49	25.513,84	275.535,40	513.334,51	1.300.647,73
ARRECAÇÃO TOTAL	1.610.667.086,93	1.440.967.737,81	433.248.770,45	303.959.086,84	353.004.732,03	706.422.097,30	1.796.634.686,62	4.848.269.511,36
RECEITAS ORIUNDAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE POR GRUPO								
GRUPO	1º	2º	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º	TOTAL 2022
	QUADRIMESTRE	QUADRIMESTRE					QUADRIMESTRE	
ATENÇÃO BÁSICA	139.959.992,72	70.979.399,70	13.993.788,62	14.909.676,01	23.025.960,23	30.642.149,22	82.571.574,08	293.510.966,50
ATENÇÃO BÁSICA - COVID	9.343.632,00	-	-	-	-	-	-	9.343.632,00
ATENÇÃO BÁSICA - INVESTIMENTOS	1.717.886,00	683.546,41	-	-	-	-	-	2.401.432,41
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	570.831.015,40	573.070.002,36	144.932.828,14	124.115.763,87	127.292.411,42	154.176.481,38	550.517.484,81	1.694.418.502,57
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - COVID	8.773.365,60	4.499.700,00	-	-	-	-	-	13.273.065,60
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - INVESTIMENTOS	208.649,00	-	-	-	-	-	-	208.649,00
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	4.898.536,48	4.898.536,48	1.224.634,12	1.224.634,12	1.224.634,12	1.224.634,12	4.898.536,48	14.695.609,44
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA - COVID	975.842,60	780.674,08	195.168,52	195.168,52	195.168,52	195.168,52	780.674,08	2.537.190,76
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	13.042.929,79	15.707.518,02	4.243.495,88	5.086.777,29	3.863.556,23	7.010.842,78	20.204.672,18	48.955.119,99
TOTAL	749.751.849,59	670.619.377,05	164.589.915,28	145.532.019,81	155.601.730,52	193.249.276,02	658.972.941,63	2.079.344.168,27
RECEITAS ORIUNDAS DA SES-MG								
GRUPO	1º	2º	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º	TOTAL 2022
	QUADRIMESTRE	QUADRIMESTRE					QUADRIMESTRE	
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	148.667.096,89	172.555.141,64	117.222.203,03	831.090,77	22.174.801,84	131.575.225,61	271.803.321,25	593.025.559,78
ATENÇÃO BÁSICA	5.959.745,93	4.471.946,47	-	-	4.469.104,87	22.224.691,03	26.693.795,90	37.125.488,30
EMENDAS PARLAMENTARES	-	3.950.000,00	-	-	-	-	-	3.950.000,00
ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - COVID-19	9.095.879,68	-	-	-	-	-	-	9.095.879,68
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	1.403.343,48	2.806.686,96	1.403.343,48	-	6.430.245,48	1.403.343,48	9.236.932,44	13.446.962,88
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	-	-	-	-	-	15.471.056,00	15.471.056,00	15.471.056,00
INVESTIMENTOS	-	2.590.726,00	-	-	-	7.671.489,00	7.671.489,00	10.262.215,00
TOTAL	165.126.065,98	186.374.501,07	118.625.546,51	831.090,77	33.074.152,19	178.345.805,12	330.876.594,59	682.377.161,64
TRANSFERÊNCIAS ORIUNDAS DO TESOUREO MUNICIPAL POR DESTINAÇÃO								
GRUPO	1º	2º	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º	TOTAL 2022
	QUADRIMESTRE	QUADRIMESTRE					QUADRIMESTRE	
PESSOAL	356.753.789,16	394.433.481,77	94.107.050,57	109.459.432,13	98.843.019,42	232.368.008,05	534.777.510,17	1.285.984.761,10
OUTRAS DESPESAS CUSTEID	195.433.106,02	74.870.785,73	22.483.419,40	16.828.098,10	19.958.448,89	41.771.814,25	101.041.768,64	371.345.680,39
NOVO METROPOLITANDO	45.048.097,87	59.546.761,29	17.894.172,34	13.205.646,17	27.917.257,80	22.818.433,87	81.805.509,28	186.400.388,44
INVESTIMENTOS	541.445,54	615.007,45	8.646,65	189.631,10	189.336,55	813.736,66	1.198.350,86	2.354.803,85
COVID-19	52.616.319,12	3.324.146,54	1.061.563,68	2.207.414,94	2.989.929,14	2.906.348,64	9.175.251,40	65.115.717,06
ENCARGOS E CONSIGNAÇÕES DA FOLHA DE PAGAMENTO	29.404.848,75	31.610.897,42	8.969.816,35	11.662.381,38	9.587.362,30	27.802.251,00	58.021.611,03	118.037.367,20
COPASA	2.146.208,29	2.457.328,90	634.081,71	662.450,68	621.708,19	629.748,99	2.547.984,57	7.151.521,76
TOTAL	681.943.814,75	566.858.409,10	145.128.550,70	154.212.041,50	160.117.062,29	329.110.331,46	788.567.985,95	2.037.370.209,80

Fonte: Diretoria de Orçamento e Finanças (DIOF).

Demonstrativo das despesas empenhadas pelo Fundo Municipal de Saúde em 2022

DESPESAS EMPENHADAS POR SUBFUNÇÃO									
SUBFUNÇÃO	NOME SUBFUNÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º QUADRIMESTRE	TOTAL 2022
122	Administração Geral	54.029.530,27	43.723.527,68	10.955.810,61	11.383.891,93	10.538.684,52	43.699.056,04	76.377.443,10	174.130.501,05
126	Tecnologia da Informação	14.035.349,91	11.243.021,46	1.943.249,20	6.719.970,37	221.723,99	4.034.425,21	14.919.368,77	40.197.740,14
301	Atenção Básica	342.393.183,82	333.680.514,00	79.352.827,23	78.227.727,05	101.120.176,30	117.994.814,01	376.695.544,59	1.052.769.242,41
302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.550.294.410,44	839.671.012,10	206.140.647,44	236.641.876,28	293.228.954,41	252.500.635,62	987.512.113,75	3.377.477.536,29
303	Suporte Profilático e Terapêutico	10.059.738,88	8.824.567,79	1.631.469,39	3.056.242,28	3.417.823,35	5.177.227,55	13.282.762,57	32.167.069,24
304	Vigilância Sanitária	78.250,61	95.174,62	99.145,71	282.239,12	8.288,00	183.023,38	556.120,21	729.545,44
305	Vigilância Epidemiológica	49.356.495,15	41.526.829,53	21.634.237,68	14.208.492,68	16.627.954,90	12.176.876,22	64.647.561,48	155.530.886,16
306	Alimentação e Nutrição	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL		2.020.246.959,08	1.278.764.647,18	321.657.387,26	351.520.439,71	425.147.029,47	435.666.058,03	1.533.990.914,47	4.833.002.520,73
DESPESAS EMPENHADAS POR AÇÃO									
AÇÃO	NOME DA AÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º QUADRIMESTRE	TOTAL 2022
1216	Construção, Ampliação e Reforma de Unidades de Saúde	3.533.922,64	1.072.509,98	10.000,00	50.000,00	525.795,42	3.727.779,96	4.313.575,38	8.920.008,00
1394	Programa Melhor Saúde - CAF	7.063.174,86	901.664,30	170.624,34	1.681.168,95	819.139,00	2.171.468,79	4.842.391,08	12.807.230,24
1395	Programa Melhor Saúde - BID	17.137.393,18	12.259.677,47	2.142.888,89	7.928.599,19	472.433,12	4.041.016,61	14.584.939,81	43.982.010,46
1398	Programa Melhor Saúde - BNDES	-	-	-	-	-	-	-	-
2334	Participação Popular	618.474,92	338.645,92	172.986,38	20.713,00	139.152,37	67.697,04	400.548,79	1.357.669,63
2662	Gestão do SUS-BH	39.711.914,58	40.394.051,47	10.302.580,20	10.423.381,16	8.803.888,60	37.625.526,85	67.155.356,81	147.261.322,86
2690	Atenção Primária à Saúde	298.708.660,77	290.222.400,14	91.048.273,94	78.227.727,05	79.806.462,93	81.734.711,63	330.817.175,55	919.748.236,46
2829	Vigilância em Saúde	49.434.745,76	41.622.004,15	21.733.383,39	14.490.731,80	16.619.666,90	12.369.899,60	65.203.681,69	156.260.431,60
2891	Rede Especializada	314.698.361,75	214.324.815,10	33.909.000,27	74.012.926,39	43.711.190,46	76.426.866,03	228.059.743,15	757.082.920,00
2893	Rede de Urgência e Emergência	184.326.880,09	107.852.076,96	23.901.797,17	29.320.443,09	41.469.289,66	2.595.791,40	97.287.291,32	389.466.248,37
2894	Rede Hospitalar	995.020.604,84	504.383.441,75	121.278.625,56	132.308.506,80	203.783.809,83	152.278.178,19	609.649.120,38	2.109.053.166,97
2895	Assistência farmacêutica	10.059.738,88	8.824.567,79	1.631.469,39	3.056.242,28	3.417.823,35	5.177.227,55	13.282.762,57	32.167.069,24
2902	Gestão das Parcerias Público-Privadas	99.933.066,81	56.568.792,15	15.355.777,73	-	25.578.447,83	57.460.102,38	98.394.327,94	254.896.206,90
TOTAL		2.020.246.959,08	1.278.764.647,18	321.657.387,26	351.520.439,71	425.147.029,47	435.666.058,03	1.533.990.914,47	4.833.002.520,73
DESPESAS EMPENHADAS SUBAÇÃO - COVID-19									
AÇÃO - SUBAÇÃO	NOME DA SUBAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º QUADRIMESTRE	TOTAL 2022
2690 - 11	Ações de enfrentamento ao Covid-19	8.446.175,61	2.707.835,20	38.923,00	124.654,98	-	-	85.731,98	11.068.278,83
2829 - 9	Ações de enfrentamento ao Covid-19	2.229.185,00	2.236.621,16	4.374.527,74	2.119.940,48	26.091,92	2.900.000,00	9.420.560,14	13.886.366,30
2891 - 16	Ações de enfrentamento ao Covid-19	84.134,00	-	-	-	-	-	-	84.134,00
2892 - 7	Ações de enfrentamento ao Covid-19	-	-	-	-	-	-	-	-
2893 - 8	Ações de enfrentamento ao Covid-19	25.509.448,89	12.998.067,20	162.084,68	502.862,16	-	1.125.160,02	1.790.106,86	40.297.622,95
2894 - 13	Ações de enfrentamento ao Covid-19	39.262.249,99	7.114.979,01	795.885,52	1.799,99	629.322,54	203.108,20	1.630.096,25	48.007.325,25
2902 - 3	Ações de enfrentamento ao Covid-19	85.286,39	-	-	-	-	-	-	85.286,39
TOTAL		75.616.478,88	25.057.502,57	5.371.400,94	2.499.947,65	655.414,46	4.228.268,22	12.755.031,27	113.429.013,72

Fonte: Diretoria de Orçamento e Finanças (DIOF).

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 a SMSA responsável pela Coordenação Executiva dos Componentes de Modernização Institucional e de Investimentos em Saúde.

Em 2021 o município assinou Contrato de Empréstimo com o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), no valor de R\$ 61 milhões, para financiamento de parte do Aporte Público à Concessão Administrativa da Atenção Primária.

Além disso, em 2022, o município firmou 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 está sendo 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 estão custeando a realização de projetos de engenharia de outras 13 unidades de saúde (dentre os quais estão os projetos para revitalização de 3 Unidades de Pronto Atendimento, reconstruções de um centro de saúde, de uma Unidade de Pronto Atendimento, de dois Centros de Referência em Saúde Mental; construção da Rede de Frio, do Complexo de Imunização e do Laboratório de Zoonoses; reforma do Centro de Especialidades Odontológicas e 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. Em 2022, a Prefeitura de Belo Horizonte recebeu cerca de 10 comitivas com representantes de outras prefeituras, governos de estado e de Cooperativas de 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 40 centros de saúde à população. Em 2022 foi concluída a fase II do contrato. Além disso iniciou-se a fase III, na qual estão em andamento as obras de 8 CS, dos 10 previstos, que totalizarão 50 Centros de Saúde no modelo de PPP.

Emendas Parlamentares

Em 2022, foram cadastradas e habilitadas 205 propostas oriundas de recursos do Orçamento Geral da União, 28 propostas do Orçamento Geral do Estado e 245 indicações no Orçamento Municipal, 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\$ 62,5 milhões da União, R\$ 10 milhões do Estado e R\$ 42 milhões do Município. 16 propostas cadastradas referentes a recursos federais foram rejeitadas e bloqueadas pela União (recursos de bancada considerados não prioritários).

Destaca-se que a maior parte dos recursos de emendas federais são destinados ao incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade; das emendas estaduais, a destinação, em sua maioria, foi para a estruturação da Política de Atenção Primária; e no município, as indicações são majoritariamente para a Rede 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 86 demonstra as propostas cadastradas e habilitadas, por tipo de proposta, com os seguintes repasses em 2022.

Tabela 86- Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares federais cadastradas em 2022.

Tipo de proposta	Valor habilitado (R\$)	Valor repassado (R\$)
Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Básica em Saúde	1.031.562,00	1.031.562,00
Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial	61.478.672,00	58.571.040,00
Total	62.510.234,00	59.602.602,00

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



A tabela 87 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 87 - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares estaduais em 2022.

Ação Orçamentária	Valor habilitado (R\$)	Valor repassado (R\$)
Atenção Especializada	2.196.159,00	2.196.159,00
Atenção Hospitalar	2.011.402,00	2.011.402,00
Estruturação à Atenção Primária à Saúde	2.970.000,00	2.970.000,00
Rede de Atenção Psicossocial	300.000,00	300.000,00
Rede de Urgência e Emergência	452.330,00	452.330,00
Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalho	2.000.000,00	2.000.000,00
Total	9.929.891,00	9.929.891,00

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

A tabela 88 demonstra os recursos municipais indicados ao Fundo Municipal de Saúde por parlamentares municipais, por ação orçamentária:

Tabela 88 - Valores indicados de emendas parlamentares municipais em 2022.

Ação Orçamentária	Valor indicado (R\$)
Construção, Ampliação e Reforma de Unidades de Saúde	6.210.135,00
Atenção Primária à Saúde	8.176.467,00
Vigilância em Saúde	1.339.220,00
Rede Especializada	4.191.050,00
Rede de Urgência e Emergência	450.000,00
Rede Hospitalar	19.566.845,00
Gestão das Parcerias Público-Privadas	2.883.430,00
Total	42.817.147,00

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

A tabela 89 apresenta a listagem dos beneficiários e os respectivos recursos destinados a cada entidade, provenientes de recursos municipais, estaduais e federais.

Tabela 89 - Valores de emendas parlamentares destinados a beneficiários contratualizados e conveniados da rede SUS-BH, 2022.

Unidade(s) Beneficiada(s)	Valor repassado (R\$)
APAE Belo Horizonte	R\$ 150.000,00
Associação Mário Penna	R\$ 15.487.904,00
CMT / FHEMIG Cersam AD Centro Sul	R\$ 80.000,00
Complexo Hospitalar São Francisco	R\$ 4.282.195,00
Fundação Dom Bosco	R\$ 20.000,00
Hospital Alberto Cavalcanti	R\$ 649.000,00
Hospital da Baleia	R\$ 8.046.639,00
Hospital Eduardo de Menezes	R\$ 633.220,00
Hospital Evangélico de Belo Horizonte	R\$ 5.735.781,00
Hospital Infantil João Paulo II	R\$ 210.000,00
Hospital João XXIII	R\$ 310.000,00
Hospital Júlia Kubitschek	R\$ 713.410,00
Hospital Madre Teresa	R\$ 6.218.734,00
Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro HMDCC	R\$ 3.845.149,00
Hospital Metropolitano Odilon Behrens HOB	R\$ 4.177.440,00
Hospital Paulo de Tarso	R\$ 2.056.407,00
Hospital Risoleta Tolentino Neves	R\$ 5.482.084,00
Hospital Sofia Feldman	R\$ 8.837.873,00
Hospital Universitário Ciências Médicas	R\$ 1.402.579,00
Maternidade Odete Valadares	R\$ 150.000,00
UFMG / Faculdade de Odontologia	R\$ 1.000.000,00
UFMG / NUPAD	R\$ 200.000,00
Santa Casa de Belo Horizonte	R\$ 8.969.632,00
Total geral	R\$ 78.658.047,00

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

Captação de recursos para enfrentamento à Covid-19

O Ministério da Saúde publicou quatro 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 em 2022. Os referidos instrumentos destinaram recursos da ordem de R\$ 9 milhões ao município de Belo Horizonte oriundos de repasse do Fundo Nacional de Saúde.

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



Em relação aos recursos estaduais para enfrentamento à Covid-19, ressalta-se a publicação de quatro resoluções SES/MG que indicam que o município faz jus a receber recursos da ordem de R\$ 6,7 milhões oriundos de repasse do Fundo Estadual de Saúde proveniente da ação orçamentária '1008 – Enfrentamento ao Coronavírus'.

Para consolidação dos instrumentos, segue tabela 81 com as informações das portarias federais e resoluções estaduais e os valores repassados ao Fundo Municipal de Saúde de Belo Horizonte.

Tabela 90 - Recursos destinados pelo Fundo Nacional de Saúde e pelo Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais para enfrentamento à Covid-19, Belo Horizonte, 2022.

Origem	Instrumento	Descrição simplificada	Data de repasse	Valor (R\$)
Governo Federal	Portaria 331	Credencia estabelecimentos de saúde como Centros Comunitários de Referência e Centros de Atendimento para Enfrentamento da Covid-19, e concede incentivo financeiro federal de custeio em parcela única.	07/03/2022	6.220.000,00
	Portaria 377	Incentivo financeiro de custeio para apoiar as ações das equipes e os serviços de Atenção Primária à Saúde voltados ao cuidado às pessoas com condições pós-covid.	14/03/2022	43.632,00
	Portaria 1.308	Estabelece a transferência de recursos financeiros a Estados, Distrito Federal e Municípios para o enfrentamento das demandas assistenciais geradas pelo Coronavírus.	08/06/2022	1.246.400,00
	Portaria 2.989	Estabelece a transferência de recurso financeiro a Estados, Distrito Federal e Municípios para o enfrentamento das demandas assistenciais geradas pelo Coronavírus	01/08/2022	1.584.000,00
	SUBTOTAL – Recursos Governo Federal			
Estado de Minas Gerais	Resolução 7979	Autoriza a distribuição de recursos financeiros destinados ao custeio das ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus – COVID19, a título de incentivo emergencial e temporário, calculados de acordo com o número de leitos de suporte ventilatório pulmonar (LSVP) constantes no Plano de Contingência.	10/02/2022	2.072.264,32
	Resolução 7980	Autoriza a distribuição de recursos financeiros destinados ao custeio das ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus – COVID-19, a título de incentivo emergencial e temporário.	17/02/2022	3.200,00
	Resolução 7982	Autoriza a distribuição de recurso financeiro complementar, destinado ao custeio das ações de enfrentamento da pandemia de COVID- 19	22/02/2022	446.400,00
	Resolução 7991	Estabelece, em caráter extraordinário, o repasse de incentivo financeiro para o custeio das ações e serviços de saúde, no âmbito da Atenção Hospitalar e Ações e Serviços da Urgência/Emergência, para o enfrentamento ao novo aumento de internações causadas pela COVID-19.	06/04/2022	4.160.000,00
	SUBTOTAL – Recursos Governo do Estado de Minas Gerais			
TOTAL				15.775.896,32

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Tabela 91 - Despesa total em em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 – Atenção Básica	Corrente	0,00	718.956.359,53	243.139.309,33	34.184.397,17	14.156,39	1.950,00	996.296.172,42
	Capital	0,00	3.337.849,02	3.420,00	143.948,00	0,00	52.987.852,97	56.473.069,99
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	142.923.718,01	745.804.352,34	2.245.484.386,99	568.856.472,42	0,00	1.217.868,00	3.704.286.797,76
	Capital	0,00	431.026,32	1.052.320,76	14.772.143,67	0,00	0,00	16.255.490,75
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	6.995.526,16	7.147.462,95	18.024.080,13	0,00	0,00	32.167.069,24
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	350.412,26	250.143,10	128.990,08	0,00	0,00	729.545,44
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	94.928.803,25	50.935.985,53	9.505.510,09	0,00	16.358,54	155.386.657,41
	Capital	0,00	0,00	0,00	144.228,75	0,00	0,00	144.228,75
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	148.278.471,62	47.195.012,13	790,00	0,00	20.823.379,22	216.297.652,97
	Capital	0,00	7.695.976,21	1.581.160,42	0,00	0,00	37.014.746,48	46.291.883,11
TOTAL		142.923.718,01	1.726.778.776,71	2.596.789.201,21	645.760.560,31	14.156,39	112.062.155,21	5.224.328.567,84

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde SIOPS. Data da consulta 02/03/2023.

Tabela 92 - Indicadores do Ente Federado

Indicador	
1.1 Participação da receita de impostos na receita total do Município	31,45%
1.2 Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	46,18%
1.3 Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	39,47%
1.4 Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	78,32%
1.5 Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	68,15%
1.6 Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	50,21%
2.1 Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.064,36
2.2 Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	24,43%
2.3 Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,86%
2.4 Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	51,82%
2.5 Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,91%

2.6 Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	1,40%
3.1 Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	60,24%
3.2 Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,45%

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde SIOPS. Data da consulta 02/03/2023.

Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Tabela 93 - Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	4.766.058.000,00	5.149.194.604,42	5.113.321.517,73	99,30
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.745.607.000,00	1.745.607.000,00	1.753.403.984,56	100,45
IPTU	1.572.597.000,00	1.572.597.000,00	1.554.788.393,65	98,87
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	173.010.000,00	173.010.000,00	198.615.590,91	114,80
Receita Resultante do Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis – ITBI	582.902.000,00	582.902.000,00	510.187.334,69	87,53
ITBI	577.172.000,00	577.172.000,00	499.193.362,91	86,49
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	5.730.000,00	5.730.000,00	10.993.971,78	191,87
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISS	1.900.621.000,00	2.181.638.433,17	2.208.110.096,89	101,21
ISS	1.840.179.000,00	2.121.196.433,17	2.120.300.691,42	99,96
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	60.442.000,00	60.442.000,00	87.809.405,47	145,28
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	536.928.000,00	639.047.171,25	641.620.101,59	100,40
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	3.066.492.000,00	3.066.492.000,00	3.049.895.010,38	99,46
Cota-Parte FPM	705.424.000,00	705.424.000,00	849.184.514,50	120,38
Cota-Parte ITR	1.618.000,00	1.618.000,00	1.971.279,54	121,83
Cota-Parte do IPVA	961.607.000,00	961.607.000,00	1.003.098.116,25	104,31
Cota-Parte do ICMS	1.382.442.000,00	1.382.442.000,00	1.182.273.185,00	85,52
Cota-Parte do IPI - Exportação	15.401.000,00	15.401.000,00	13.367.915,09	86,80
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00		
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	7.832.550.000,00	8.215.686.604,42	8.163.216.528,11	99,36

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	595.353.031,00	743.147.114,02	722.294.208,55	97,19	710.150.190,90	95,56	709.460.976,73	95,47	12.144.017,65
Despesas Correntes	593.789.277,00	737.792.568,72	718.956.359,53	97,45	709.451.412,58	96,16	709.299.864,58	96,14	9.504.946,95
Despesas de Capital	1.563.754,00	5.354.545,30	3.337.849,02	62,34	698.778,32	13,05	161.112,15	3,01	2.639.070,70
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	416.675.951,00	771.519.278,88	746.235.378,66	96,72	708.941.583,62	91,89	707.515.477,60	91,70	37.293.795,04
Despesas Correntes	416.565.951,00	770.987.823,50	745.804.352,34	96,73	708.763.563,59	91,93	707.425.566,02	91,76	37.040.788,75
Despesas de Capital	110.000,00	531.455,38	431.026,32	81,10	178.020,03	33,50	89.911,58	16,92	253.006,29
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	8.002.000,00	7.306.204,15	6.995.526,16	95,75	6.995.386,66	95,75	6.660.726,16	91,17	139,50
Despesas Correntes	8.002.000,00	7.306.204,15	6.995.526,16	95,75	6.995.386,66	95,75	6.660.726,16	91,17	139,50
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	5.000,00	694.220,00	350.412,26	50,48	78.346,00	11,29	78.346,00	11,29	272.066,26
Despesas Correntes	5.000,00	694.220,00	350.412,26	50,48	78.346,00	11,29	78.346,00	11,29	272.066,26
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	87.900.000,00	105.890.838,57	94.928.803,25	89,65	94.928.803,25	89,65	94.928.803,25	89,65	0,00
Despesas Correntes	87.900.000,00	105.890.838,57	94.928.803,25	89,65	94.928.803,25	89,65	94.928.803,25	89,65	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	89.444.518,00	161.170.121,06	155.974.447,83	96,78	148.497.200,74	92,14	148.214.694,54	91,96	7.477.247,09
Despesas Correntes	84.508.471,00	150.583.793,54	148.278.471,62	98,47	146.108.371,73	97,03	145.909.755,15	96,90	2.170.099,89
Despesas de Capital	4.936.047,00	10.586.327,52	7.695.976,21	72,70	2.388.829,01	22,57	2.304.939,39	21,77	5.307.147,20
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	1.197.380.500,00	1.789.727.776,68	1.726.778.776,71	96,48	1.669.591.511,17	93,29	1.666.859.024,28	93,13	57.187.265,54

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	1.726.778.776,71	1.669.591.511,17	1.666.859.024,28
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	57.187.265,54	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	1.669.591.511,17	1.669.591.511,17	1.666.859.024,28
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			1.224.482.479,21
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	445.109.031,96	445.109.031,96	442.376.545,07
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	20,45	20,45	20,41

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2022	1.224.482.479,21	1.669.591.511,17	445.109.031,96	59.919.752,43	57.187.265,54	0,00	0,00	59.919.752,43	0,00	502.296.297,50
Empenhos de 2021	1.111.816.245,93	1.687.632.691,86	575.816.445,93	278.654.648,16	200.083.529,16	0,00	272.018.540,32	163.681,55	6.472.426,29	769.427.548,80
Empenhos de 2020	957.454.107,60	1.446.620.599,70	489.166.492,10	48.285,45	12.666.300,13	0,00	0,00	0,00	48.285,45	501.784.506,78
Empenhos de 2019	890.468.577,47	1.298.450.162,72	407.981.585,25	0,00	44.820.733,13	0,00	0,00	0,00	0,00	452.802.318,38
Empenhos de 2018	843.736.348,66	1.383.964.274,69	540.227.926,03	0,00	27.912.241,39	0,00	0,00	0,00	0,00	568.140.167,42
Empenhos de 2017	793.652.257,36	1.252.907.819,92	459.255.562,56	0,00	38.253.948,21	0,00	0,00	0,00	0,00	497.509.510,77
Empenhos de 2016	752.210.150,87	1.107.661.757,59	355.451.606,72	75.351,29	12.353.689,42	0,00	75.351,29	0,00	0,00	367.805.296,14
Empenhos de 2015	706.878.619,38	1.029.179.237,79	322.300.618,41	0,00	27.797.980,67	0,00	0,00	0,00	0,00	350.098.599,08
Empenhos de 2014	683.675.975,39	887.836.660,56	204.160.685,17	0,00	22.593.075,20	0,00	0,00	0,00	0,00	226.753.760,37
Empenhos de 2013	623.783.444,08	825.183.915,14	201.400.471,06	0,00	12.770.839,44	0,00	0,00	0,00	0,00	214.171.310,50

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	3.379.837.420,00	3.574.827.932,67	3.147.006.679,08	88,03
Provenientes da União	3.024.569.227,00	3.068.431.710,35	2.464.629.517,44	80,32
Provenientes dos Estados	355.268.193,00	506.396.222,32	682.377.161,64	134,75
Provenientes de Outros Municípios		0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	111.486.865,00	145.216.748,23	86.272.191,12	59,41

OUTRAS RECEITAS (XXXI)	2.320.802,00	2.320.802,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXXIX + XXX + XXXI)	3.493.645.087,00	3.722.365.482,90	3.233.278.870,20	86,86

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	546.027.412,00	471.098.446,09	330.475.033,86	70,15	303.177.450,04	64,36	282.544.354,69	59,98	27.297.583,82
Despesas Correntes	536.551.173,00	415.333.225,12	277.339.812,89	66,78	250.061.381,07	60,21	229.503.605,72	55,26	27.278.431,82
Despesas de Capital	9.476.239,00	55.765.220,97	53.135.220,97	95,28	53.116.068,97	95,25	53.040.748,97	95,11	19.152,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	3.126.840.326,00	3.303.493.483,66	2.974.306.909,85	90,04	2.691.278.682,92	81,47	2.556.151.619,46	77,38	283.028.226,93
Despesas Correntes	3.108.505.326,00	3.273.240.366,79	2.958.482.445,42	90,38	2.677.588.508,39	81,80	2.542.640.535,16	77,68	280.893.937,03
Despesas de Capital	18.335.000,00	30.253.116,87	15.824.464,43	52,31	13.690.174,53	45,25	13.511.084,30	44,66	2.134.289,90
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	26.960.670,00	34.955.977,37	25.171.543,08	72,01	17.812.462,16	50,96	14.110.362,05	40,37	7.359.080,92
Despesas Correntes	26.460.670,00	34.955.977,37	25.171.543,08	72,01	17.812.462,16	50,96	14.110.362,05	40,37	7.359.080,92
Despesas de Capital	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	1.589.412,00	559.182,08	379.133,18	67,80	275.345,89	49,24	217.401,85	38,88	103.787,29
Despesas Correntes	1.589.412,00	539.182,08	379.133,18	70,32	275.345,89	51,07	217.401,85	40,32	103.787,29
Despesas de Capital	40.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	57.794.861,00	79.930.520,05	60.545.582,95	75,75	55.372.058,79	69,28	52.637.013,55	65,85	5.173.524,16
Despesas Correntes	56.804.861,00	79.571.041,30	60.401.354,20	75,91	55.241.941,79	69,42	52.506.896,55	65,99	5.159.412,41
Despesas de Capital	990.000,00	359.478,75	144.228,75	40,12	130.117,00	36,20	130.117,00	36,20	14.111,75
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	300.000,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	300.000,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	272.220.290,01	175.713.067,26	106.615.088,25	60,68	77.590.360,06	44,16	71.338.068,55	40,60	29.024.728,19
Despesas Correntes	152.569.725,01	83.657.417,24	68.019.181,35	81,31	55.579.176,77	66,44	51.017.896,78	60,98	12.440.004,58
Despesas de Capital	119.650.565,00	92.055.650,02	38.595.906,90	41,93	22.011.183,29	23,91	20.320.171,77	22,07	16.584.723,61
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	4.031.732.971,01	4.066.050.676,51	3.497.493.291,17	86,02	3.145.506.359,86	77,36	2.976.998.820,15	73,22	351.986.931,31

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	1.141.380.443,00	1.214.245.560,11	1.052.769.242,41	86,70	1.013.327.640,94	83,45	992.005.331,42	81,70	39.441.601,47
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	3.543.516.277,00	4.075.012.762,54	3.720.542.288,51	91,30	3.400.220.266,54	83,44	3.263.667.097,06	80,09	320.322.021,97
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	34.962.670,00	42.262.181,52	32.167.069,24	76,11	24.807.848,82	58,70	20.771.088,21	49,15	7.359.220,42
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	1.594.412,00	1.253.402,08	729.545,44	58,21	353.691,89	28,22	295.747,85	23,60	375.853,55
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	145.694.861,00	185.821.358,62	155.474.386,20	83,67	150.300.862,04	80,88	147.565.816,80	79,41	5.173.524,16
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	300.000,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	361.664.808,01	336.883.188,32	262.589.536,08	77,95	226.087.560,80	67,11	219.552.763,09	65,17	36.501.975,28
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	5.229.113.471,01	5.855.778.453,19	5.224.272.067,88	89,22	4.815.097.871,03	82,23	4.643.857.844,43	79,30	409.174.196,85
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	3.533.793.633,01	3.922.886.698,42	3.354.569.573,16	85,51	3.002.947.328,39	76,55	2.834.439.788,68	72,25	351.622.244,77
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	1.695.319.838,00	1.932.891.754,77	1.869.702.494,72	96,73	1.812.150.542,64	93,75	1.809.418.055,75	93,61	57.551.952,08

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde SIOPS. Data da consulta 02/03/2023.

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo

Tabela 94 - Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Grupo de Identificação	Valor Transferido em 2022	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Custeio)	ASSISTENCIA FARMACEUTICA	R\$ 14.695.609,44	R\$ 6.361.787,76
	ATENCAO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	R\$ 1.663.929.890,70	R\$ 1.844.246.436,31
	ATENCAO PRIMARIA	R\$ 293.510.966,50	R\$ 224.229.603,85
	VIGILANCIA EM SAUDE	R\$ 49.081.766,54	R\$ 42.769.629,88
	CV19 - CORONAVIRUS (COVID-19)	R\$ 15.026.801,17	R\$ 44.364.092,86

Bloco de Financiamento	Grupo de Identificação	Valor Transferido em 2022	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (Investimento)	ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 208.649,00	R\$ 430.355,68
	ATENCAO PRIMARIA	R\$ 2.398.865,00	R\$ 580.920,00
	GESTÃO DO SUS		R\$ 1.959.383,24
TOTAL		R\$ 2.038.852.548,35	R\$ 2.164.942.209,58

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS); Diretoria de Orçamento e Finanças (DIOF). Dados gerados em 27/03/2023.

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

3 – A demonstração dos resultados está em conformidade com as diretrizes preconizadas pela Portaria nº 828/2020 GM/MS.

Covid-19 Repasse União

Tabela 95 - Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS 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)	10.921.876,02	24.763.551,32	35.685.427,34
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	10.921.876,02	24.763.551,32	35.685.427,34

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Gerado em 02/03/2023.

Tabela 96 - 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	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	11.065.242,53	10.573.292,40	10.549.320,60
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	14.726.681,31	14.699.237,77	14.696.706,23
Suporte profilático e terapêutico	1.344.692,80	1.344.692,80	1.344.692,80
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
TOTAL	27.136.616,64	26.617.222,97	26.590.719,63

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Gerado em 02/03/2023.

Tabela 97 - Controle da execução de restos a pagar Covid-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2022 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados (i) = (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados (j) = (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Total (k) = (i + j)
							Cancelado (d)	Cancelado (e)	Liquidado (f)	Pago (g)	Cancelado (h)			
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	23.971,80	491.950,13	515.921,93	0,00	4.453.798,94	4.453.798,94	0,00	0,00	0,00	4.433.362,96	20.435,98	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.531,54	27.443,54	29.975,08	940.973,90	15.395.268,30	16.336.242,20	940.973,90	0,00	0,00	13.933.540,30	1.461.728,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	1.788.435,57	1.788.435,57	0,00	0,00	0,00	1.788.435,57	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	26.503,34	519.393,67	545.897,01	940.973,90	21.637.502,81	22.578.476,71	940.973,90	0,00	0,00	20.155.338,83	1.482.163,98	0,00	0,00	0,00

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Gerado em 02/03/2023 15:15:48.

Covid-19 Recursos Próprios

Tabela 98 - Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	58.622.790,96	58.622.790,96
Total	0,00	58.622.790,96	58.622.790,96

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Gerado em 02/03/2023 15:15:48.

Tabela 99 - 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	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	46.973.045,82	46.954.378,66	46.954.378,66
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	11.649.745,14	11.649.745,14	11.649.745,14



Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	58.622.790,96	58.604.123,80	58.604.123,80

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Gerado em 02/03/2023 15:15:47

Covid-19 Repasse Estadual

Tabela 100 - Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	11.072.711,30	15.189.897,40	26.262.608,70
Total	11.072.711,30	15.189.897,40	26.262.608,70

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Gerado em 02/03/2023 15:15:49

Tabela 101 - 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	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	3.036,30	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	24.022.951,24	23.286.937,00	23.173.710,76
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	2.236.621,16	2.236.621,16	2.236.621,16
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	26.262.608,70	25.523.558,16	25.410.331,92

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Gerado em 02/03/2023 15:15:48

Tabela 102 - Controle da execução de restos a pagar Covid-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2022 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - processados (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - processados e Cancelados (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - processados e Liquidados * (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - processados e não processados (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - processados e não processados e Cancelados (h)	Saldo até o bimestre - RPs (i) = (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados (j) = (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Total reprocessados (k) = (i + j)
	Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	3.036,30	3.036,30	0,00	46.480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	46.480,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	113.226,24	736.014,24	849.240,48	0,00	5.235.677,38	5.236.865,38	1.188,00	0,00	0,00	5.188.694,06	46.983,32	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	542.591,24	3.253.417,54	3.796.008,78	542.591,24	0,00	0,00	3.236.607,86	16.809,68	0,00	0,00	0,00

239



Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2022 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre RPs processados i = (a - d - e)	Saldo até o bimestre RPs não processados j = (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre reprocessado Total k = (i + j)
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	113.226,24	739.050,54	852.276,78	543.779,24	8.535.574,92	9.079.354,16	543.779,24	0,00	0,00	8.471.781,92	63.793,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Gerado em 02/03/2023 15:15:48

9 Auditorias

Auditorias Realizadas ou em Fase de Execução no Período

A Gerência de Auditoria desenvolve atividades de auditoria, distribuídas entre Auditorias Analíticas e Operativas, Visitas Técnicas, Pareceres Técnicos, Relatórios Técnicos e Cooperação Técnica com outros órgãos e instituições, Normatização e Desenvolvimento de Pessoas.

Segue abaixo o resumo das atividades programadas e encerradas no exercício de 2022.

Tabela 103- Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, em 2022.

Atividade	Programadas	Encerradas
Auditorias	06	03
Parecer técnico	41	40
Relatório	16	16
Reunião	22	22
Total	85	81

Fonte: Gerência de Auditoria

As tabelas 103 a 106 a seguir, apresentam maiores detalhes sobre as atividades das auditorias e relatórios técnicos concluídos e/ou em andamento em 2022.

Tabela 104 – Detalhamento das atividades encerradas, no ano de 2022.

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



			Conclui-se que houve o descumprimento de cláusulas contratuais, o que configura motivo para rescisão do contrato (Cláusula Décima, itens 10.1.1, 10.1.7 e 10.1.13) e para descredenciamento do prestador de serviços (Cláusula Décima Segunda, item 12.1.8)	
Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 197	17/02/2022 a 18/04/2022	Apurar indícios de possíveis irregularidades	Setores internos SMSA	Secretaria Municipal de Saúde - TFD
	Decisão Final		Conclusão	
	<p>Acatar recomendação das constatações de nº 645389;</p> <p>Encaminhar cópia do Relatório Final da Auditoria Nº 197, para conhecimento e providências pertinentes, à:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde; b) Gerência de Regulação do Acesso Hospitalar; c) Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais; <p>Arquivar o processo;</p>		<p>Conforme o Código de Ética Médica, capítulo X - DOCUMENTOS MÉDICOS é vedado ao médico: Art. 82. Usar formulários de instituições públicas para prescrever ou atestar fatos verificados na clínica privada, dessa forma solicitamos encaminhamento da presente auditoria ao Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais para verificar se houve algum tipo de delito ético, diante da situação descrita, uma vez que o Órgão de Classe é o responsável por essa avaliação. Não constatamos falha assistencial aos pacientes atendidos pelo médico envolvido no processo.</p>	
Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 198	01/04/2022 a 02/09/2022	Apurar indícios de possíveis irregularidades	Setores internos SMSA	INAPLIC
	Decisão Final		Conclusão	
	<ul style="list-style-type: none"> I. Acatar recomendação das constatações de nº 645994, 648504 e 648510; II. Encaminhar cópia do Relatório Final da Auditoria Nº 198, para conhecimento e providências pertinentes, à: <ul style="list-style-type: none"> d) Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde; e) Coordenação da Reabilitação da SMSA/SUS-BH; f) Instituto de Aplicação Bio Psicológica –INAPLIC Ltda; III. Arquivar o processo; 		<p>No decorrer do processo de auditoria verificou-se:</p> <p>1) Desatualização das informações referentes aos profissionais constantes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES em relação à listagem fornecida pelo estabelecimento. 2) Divergência entre as datas das evoluções feitas pelas profissionais e as datas em que os atendimentos foram realizados. 3) Irregularidade na reposição de sessões não realizadas. Em relação ao acima exposto, Item 1) houve atualização do cadastro de profissionais no CNES em 23/07/2022. Item 2) houve reforço das orientações da Regulação da Reabilitação. Item 3) de acordo com orientação da Regulação da Reabilitação, está sendo implantado novo fluxo para reposição de sessões não realizadas, com disponibilização de calendário prévio por cada setor, dentro do mês vigente e com possibilidade de escolha pelos pais/responsáveis.</p> <p>Diante do exposto, sugere-se e a manutenção do acompanhamento regular pela Regulação da Reabilitação.</p>	

Fonte: Gerência de Auditoria



Tabela 105 - Detalhamento de outras atividades de auditoria encerradas, 2022.

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Relatório 14	20/01/2022 a 08/02/2022	Avaliar a assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital da Baleia
Relatório 15	15/02//2022 a 05/042022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	GEAPS
Relatório 16	08/03/2022 a 30/03/2022	Avaliação de registros de Enfermagem	Desdobramento Parecer Técnico nº 39	Hospital Metropolitan Odilon Behrens
Relatório 17	10/03//2022 a 28/03/2022	Resposta TAG 31.00047989/2022-75	Cidadão	Hospital Metropolitan Odilon Behrens
Relatório 18	17/03/2022 2303//2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital João Paulo II
Parecer Tec. Nº 35	26/01/2022 a 31/01/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital das Clínicas
Parecer Tec. Nº 36	07/02/2022 a 15/02/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Centro de Saúde São Paulo
Parecer Tec. Nº 37	07/02/2022 a 23/02/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital São Francisco
Parecer Tec. Nº 38	07/02/2022 a 15/02/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	SAMU
Parecer Tec. Nº 39	17/02/2022 a 04/03/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital Metropolitan Odilon Behrens
Parecer Tec. Nº 40	18/02/2022 a 10/03/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital das Clínicas
Parecer Tec. Nº 41	25/02/2022 a 07/03/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	UPA Norte
Parecer Tec. Nº 42	04/03/2022 a 07/03/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Centro de Saúde Carlos Dias / UPA Barreiro
Parecer Tec. Nº 43	09/03/2022 a 16/03/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Centro de Saúde Marcelo Pontel
Parecer Tec. Nº 44	16/03/2022 a 17/03/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	UPA Oeste
Parecer Tec. Nº 45	17/03/2022 a 29/03/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital Risoleta Tolentino Neves
Parecer Tec. Nº 46	18/03/2022 a 13/04/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital Sofia Feldman
Parecer Tec. Nº 47	06/04/2022 a 08/04/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital Metropolitan Odilon Behrens
Relatório 19	23/05 a 07/07	Avaliar de prontuários – ausência de documentos	Setores internos SMSA	HOSP. SOFIA FELDMAN
Relatório 20	30/05 a 10/06	Avaliação da assistência prestada	Cidadão	HOSP. SÃO FRNCISCO /UPA CENTRO SUL
Relatório 21	31/05 a 12/07	Avaliação da assistência prestada	Cidadão	HOSP. PAULO DE TARSO



Relatório 22	07/06 a 14/06	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	HOSP. LUXEMBRUGO
Relatório 23	15/06 a 21/06	Avaliação da assistência prestada	Cidadão	HOSP. DAS CLÍNICAS
Parecer Tec. Nº 48	26/04 a 09/05	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	SAMU
Parecer Tec. Nº 49	02//05 a 06/05	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	HMOB/HJOÃOXXXIII/UPABA RREIRO
Parecer Tec. Nº 50	05/05 a 18/05	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	HOSP. SOFIA FELDMAN
Parecer Tec. Nº 51	06/05 a 23/05	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	CS CÉU AZUL
Parecer Tec. Nº 52	16/05 a 27/05	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	SAMU /UPA LESTE
Parecer Tec. Nº 53	23/05 a 15/07	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	UPA OESTE/HMDCC
Parecer Tec. Nº 54	23/05 a 14/06	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	UPA PAMPULHA/HMOB
Parecer Tec. Nº 55	02/06 a 14/06	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	CS SERRA VERDE
Parecer Tec. Nº 56	07/06 a 17/06	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	HOSP. SOFIA FELDMAN
Parecer Tec. Nº 57	20/06 a 28/06	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	HMOB
Parecer Tec. Nº 58	20/06 a 28/06	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	HOSP. DAS CLINICAS
Parecer Tec. Nº 59	21/06 a 21/06	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	HOSP. DAS CLÍNICAS
Parecer Tec. Nº 60	23/06 a 07/07	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	HOSP. SOFIA FELDMAN
Parecer Tec. Nº 61	01/07 a 11/07	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	UPA BARREIRO
Parecer Tec. Nº 62	24/06 a 13/07	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	HOSP. DAS CLÍNICAS
Parecer Tec. Nº 63	25/07 a 04/08	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	HMOB
Parecer Tec. Nº 64	08/08 a 17/08	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	HMOB
Parecer Tec. Nº 65	16/08 a 24/08	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	HMDCC
Parecer Tec. Nº 66	22/08 a 31/08	Avaliação da assistência prestada	Cidadão	Hospital da Baleia
Relatório 25	06/09 a 16/09	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	UPA NORDESTE
Relatório 26	13/10 a 09/11	Avaliação da assistência prestada	Setores Internos SMSA	HMOB/ Hosp Sofia Feldman
Relatório 27	01/11 A 11/11	Avaliação da assistência prestada	Setores Internos SMSA	Hosp. Risoleta Neves
Relatório 28	10/11 A 22/11	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Santa Casa

Relatório 29	10/11 a 21/11	Avaliação da assistência prestada	Setores Internos SMSA	Hosp. São Francisco
Relatório 30	23/11	Avaliação da assistência prestada	Setores Internos SMSA	Hosp. Evangélico
Parecer Tec. Nº 67	24/08 a 01/09	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	UPA BARREIRO
Parecer Tec. Nº 68	01/09 A 15/09	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Hosp. Clínicas / Hosp. Risoleta Neves
Parecer Tec. Nº 69	16/09 A 19/10	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Santa Casa
Parecer Tec. Nº 70	21/09 A 29/09	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Hosp. Julia Kubistchek
Parecer Tec. Nº 71	21/09 A 07/10	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	UPA NORTE
Parecer Tec. Nº 72	21/09 A 30/09	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Santa Casa / Clínica de Olhos
Parecer Tec. Nº 73	29/09 A 25/11	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	HMDCC
Parecer Tec. Nº 74	18/10	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	UPA NORTE

Fonte: Gerência de Auditoria

Tabela 106 - Detalhamento das atividades de auditoria em andamento em 2022.

Tipo de Atividade	Data	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 199	26/04/2022	Avaliação de óbitos de pacientes em tratamento oncológico	Setores internos SMSA	Hospital Alberto Cavalcanti
Auditoria nº 200	02/05/2022	Avaliação de óbitos de pacientes em tratamento oncológico	Setores internos SMSA	Hospital Luxemburgo

Fonte: Gerência de Auditoria

Tabela 107 - Detalhamento de demais atividades da Gerência de Auditoria, 2022.

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

Fonte: Gerência de Auditoria

10 Análises e Considerações Gerais

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

De um lado, há uma crescente demanda de atendimentos devido às condições crônicas, principalmente as doenças e agravos não transmissíveis⁴, que se intensifica com a acelerada transição demográfica⁵ 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.)⁶. 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 saúde⁷, 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

⁴ 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%).

⁵ O percentual da população com 65 anos ou mais cresceu de 4,7% para 9,7% na cidade, entre 1991 e 2015.

⁶ 12,1% das internações entre 2018 e 2022 em Belo Horizonte foram por causas externas, abaixo apenas das decorrentes de gravidez, parto e puerpério (12,9%). Na sequência, estão as internações por doenças do aparelho circulatório (10,5%), neoplasias (9,7%), doenças infecciosas e parasitárias (9,2%), doenças do aparelho digestivo (8,8%), doenças do aparelho respiratório (8,1%) e doenças do aparelho geniturinário (7,6%), as quais certamente apresentam, em maior ou menor grau, agudizações que levaram as pessoas à urgência e emergência, e cujo desfecho foi a internação.

⁷ O município emprega 20,45% da receita própria em saúde (sendo que a Lei Complementar 141/2012 prevê 15%).



muitos repasses que são feitos pelo Estado e pela União, em decorrência da crise, efetivam-se em atraso, trazendo problemas de fluxo de caixa e liquidez às contas municipais.

A saúde é, ainda, um setor caro, sendo Belo Horizonte uma das capitais brasileiras que mais investe nesse setor do ponto de vista *per capita*. Segundo dados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), em 2022 a despesa total com saúde no município atingiu R\$ 2.064,36 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.

11 Recomendações para o próximo Exercício

Para cumprir sua função, a administração pública precisa dispor de recursos adequados e capital humano necessário de modo a atuar com eficiência, eficácia e efetividade em benefício da sociedade. Nesse sentido, um bom planejamento é primordial para a organização dos recursos e orientação da administração. No contexto da saúde, essa organização se faz ainda mais importante diante da complexidade dos serviços ofertados e das necessidades da população.

O Município de Belo Horizonte, por meio do Decreto nº 17.135, de 11 de julho de 2019, estabeleceu a Agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas como referência para o planejamento de médio e longo prazo das políticas públicas municipais.

As ações estratégicas planejadas pela gestão municipal para o enfrentamento dos desafios identificados foram organizadas mediante um conjunto de projetos estratégicos, que se estruturam em dez áreas de resultado alinhadas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável constituem um conjunto de 17 objetivos e 169 metas propostos pelas Nações Unidas e construídos sobre o legado dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, equilibrando-se as três dimensões do desenvolvimento sustentável: a econômica, a social e a ambiental.

Uma das fontes de orientação das ações da política pública municipal de saúde é a Agenda 2030, notadamente as metas do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3, “Saúde e Bem-Estar”, que preconiza 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.

Além disso, a área de resultado Saúde relaciona-se ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 2, “Fome Zero”, que objetiva acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e a melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável, e a meta 5.6 do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 5, “Igualdade de



Gênero”, que estabelece o compromisso de assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos.

Assim, foram incorporadas às prioridades da Secretaria Municipal de Saúde uma série de ações no sentido de reduzir a mortalidade materna e infantil, enfrentar o avanço do HIV e demais infecções sexualmente transmissíveis, conter o progresso das doenças crônicas não transmissíveis, evitar as mortes por acidentes de trânsito, aprimorar as estratégias de prevenção e controle das doenças transmissíveis, incluindo a detecção oportuna de epidemias e/ou novos patógenos etc.

Essas ações estão incorporadas ao Plano Municipal de Saúde, o principal instrumento de planejamento do SUS e que 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 e, ainda, a sustentabilidade dos avanços obtidos.

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 e compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos.

A estratégia da Prefeitura de Belo Horizonte para a área da 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 Secretaria Municipal de Saúde. 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 Secretaria Municipal de Saúde frente à Prefeitura de Belo Horizonte, as principais entregas e resultados dos projetos prioritários.

Importante destacar que o PMS 2022-2025 foi elaborado no ano de 2022 e trouxe novas metas a serem incorporadas pela gestão da saúde pública municipal. Assim sendo, ganha relevância como agenda futura a plena observância das novas prioridades estabelecidas no âmbito da gestão do SUS BH por meio desse instrumento.

Por fim, resta destacar que o ano de 2023 será de grande desafio para a continuidade da campanha de vacinação e controle da Covid-19, ao mesmo tempo em que sinaliza uma chance de esperança pela retomada de uma realidade menos preocupante. As vacinas têm demonstrado grande eficácia no controle do



aparecimento de casos graves, mesmo com o surgimento de novas variantes do vírus, mas o papel da Secretaria deve permanecer no sentido de intensificar as ações que garantam os melhores resultados para a saúde da população belorizontina.



ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - População estimada por sexo e faixa etária, 2021	8
Tabela 2 - Número de nascidos vivos por residência da mãe, 2017 a 2022.....	9
Tabela 3- Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10, 2018 a 2022	10
Tabela 4- Mortalidade de residentes, segundo capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10, 2018 a 2022	11
Tabela 5- Taxa de incidência, mortalidade e letalidade por Covid-19, Belo Horizonte, 2020 -2022.	19
Tabela 6 - Óbitos por síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo faixa etária, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022	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, 2020-2022.....	24
Tabela 8– Total de atendimentos mensais pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Transporte em Saúde, por sintomas do COVID-19, Belo Horizonte 2022.	33
Tabela 9 – Documentos técnicos da SMSA com recomendações Covid-19, 2020 -2022.....	44
Tabela 10 – Documentos mantidos a partir de outubro de 2022.	48
Tabela 11 - Dados referentes à Atenção Primária à Saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2022	64
Tabela 12- Dados do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica, Belo Horizonte, 2018 a 2022.	68
Tabela 13 - Dados do Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS, Belo Horizonte, 2020 a 2022	74
Tabela 14- Ações coletivas e datas comemorativas de 2022	74
Tabela 15- Casos de Sífilis Congênita, em Gestante e Adquirida, 2020 a 2022.	78
Tabela 16 – Dados da Saúde da Mulher, Belo Horizonte, 2018 a 2022.	79
Tabela 17 - Atividades e eventos da Coordenação da Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal, 2022.	80
Tabela 18 – Dados da Programa Saúde na Escola, 2018 a 2022	93
Tabela 19 – Número de encaminhamentos por regional de Belo Horizonte em 2022.....	94
Tabela 20 – Dados sobre Projeto “Conversando com a Rede: A gestão clínica e o matriciamento no cuidado interdisciplinar aos usuários diabéticos no Território”, realizado em Belo Horizonte, em 2022.	96
Tabela 21- Dados da Rede de Atenção Psicossocial, Belo Horizonte, 2018 a 2022.	102
Tabela 22 - Dados da Rede de Saúde Bucal, 2018 a 2022.....	107
Tabela 23 – Boletins de Farmacovigilância e Assistência Farmacêutica publicados em Belo Horizonte, 2022.	111
Tabela 24 - Distribuição das notificações conforme classificação do erro 2021 e 2022.....	112
Tabela 25 - Número de procedimentos farmacêuticos realizados, Belo Horizonte, 2020 a 2022.....	115
Tabela 26 - Dados de Assistência Farmacêutica, Belo Horizonte, 2018 a 2022.....	115



Tabela 27 - Alterações contempladas na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), Belo Horizonte, 2021-2022.....	116
Tabela 28 - Alvarás de Autorização Sanitária liberados, 2018 a 2022.....	117
Tabela 29 - Dados da Fiscalização Sanitária, 2018 a 2022.....	117
Tabela 30 - Dados da análise de Projetos Arquitetônicos, 2020 a 2022	118
Tabela 31 - Dados da análise de Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde, 2020 a 2022 ...	118
Tabela 32 – Monitoramento de denúncias relacionadas à COVID-19 em Belo Horizonte, 2022.	120
Tabela 33 – Dados de coletas de amostras de água por parâmetro, 2020 a 2022.	122
Tabela 34 – Dados da análise de Plano de Manutenção, Operação e Controle, 2020 a 2022.....	122
Tabela 35- Casos notificados de dengue de residentes em Belo Horizonte, segundo a regional, 2022.....	124
Tabela 36 - Casos notificados de Chikungunya, residentes em Belo Horizonte, 2022.....	125
Tabela 37 - Casos notificados de Zika de residentes em Belo Horizonte, 2022.	125
Tabela 38 – Número de casos de violência interpessoal autoprovocada notificadas em residentes de Belo Horizonte, 2018 a 2022.	129
Tabela 39 – Coberturas vacinais por tipo de vacinas do calendário da criança menor de um ano de idade, Belo Horizonte, 2015-2022.....	130
Tabela 40 – Cobertura vacinal de influenza em Belo Horizonte, por grupos prioritários, Belo Horizonte, 2022.	131
Tabela 41- Ações de rotina para o controle do Aedes aegypti, 2018 a 2022.....	133
Tabela 42- Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2018 a 2022.....	133
Tabela 43- Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a ultra baixo volume, 2018 a 2022.....	134
Tabela 44 - Outras ações para controle do Aedes aegypti, 2018 a 2022.....	134
Tabela 45- Dados de ações de vigilância, prevenção e controle da fauna sinantrópica (roedores e escorpiões), 2018 a 2022.	137
Tabela 46 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2018 a 2022.	138
Tabela 47 - Dados de vacinação e doação de cães e gatos, 2018 a 2022.	138
Tabela 48 - Dados de esterilização animal, 2018 a 2022.....	138
Tabela 49 – Número de agravos relacionados ao trabalho notificados pela saúde do trabalhador de Belo Horizonte, 2018 a 2022.	139
Tabela 50 – Número de atendimento assistencial individual à saúde do trabalhador nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador de Belo Horizonte, 2018 a 2022.....	140
Tabela 51 - Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho em Belo Horizonte, 2018 a 2022.	142
Tabela 52 - Dados de Controle do Tabagismo de Belo Horizonte, 2018 a 2022.	146
Tabela 53 – Resultados do controle de tabagismo de Belo Horizonte, em relação às metas propostas para 2022.....	146



Tabela 54 – Descrição das demandas da assessoria técnica judicial e em avaliação de tecnologias em saúde, em 2022.....	152
Tabela 55– Montante realizado por prestador do Programa BH Mais Saúde, em 2022.	153
Tabela 56 – Dados de Atendimento na Atenção Especializada, 2018 a 2022.....	157
Tabela 57 - atendimentos de urgência e emergência nas Unidades de Pronto Atendimento, Belo Horizonte, 2018 a 2022.	161
Gráfico 58 – Número de atendimentos pediátricos nas UPAs polo, Belo Horizonte, 2022.	163
Tabela 59 – Relação de unidades e experiências apresentadas no 1º Simpósio de Gestão de Saúde LEAN, Belo Horizonte, 2022.	166
Tabela 60 – Número de atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e transporte em saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2022.	169
Tabela 61 - Dados de atendimentos do Serviço de Atenção Domiciliar, 2018 a 2022.	172
Tabela 62 - Dados de Desospitalização por Instituição de Origem para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021-2022.	172
Tabela 63 - Dados de Desupalização por Unidade de Pronto Atendimento para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021-2022.	173
Tabela 64 - Dados de atendimentos da Atenção Hospitalar, 2018 a 2022.....	173
Tabela 65 - Dados de atendimentos do Hospital Metropolitano Odilon Behrens, 2018 a 2022.....	174
Tabela 66 - Dados de atendimentos do Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro, 2018 a 2022.....	174
Tabela 67 - Internações Hospitalares Atendidas, 2018 a 2022.....	175
Gráfico 68 – Número de cirurgias eletivas realizadas em Belo Horizonte, 2022.	176
Gráfico 69 – Média mensal de cirurgias eletivas realizadas em Belo Horizonte, no período de 2017 a 2022.	176
Gráfico 70 – Execução financeira, segundo a despesa, com tratamento fora do domicílio (TFD) em Belo Horizonte, 2021 a 2022.	178
Tabela 71 - Número de procedimentos com finalidade diagnóstica realizados em Belo Horizonte, 2021 a 2022.	179
Tabela 72 - Quantitativo da Rede Física da Saúde em Belo Horizonte, 2022.	180
Tabela 73 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS por tipo de estabelecimento, 2022.....	182
Tabela 74 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, 2022.....	183
Tabela 75 - Dados de Programa de Educação Permanente em Saúde, 2018 a 2022.....	185
Tabela 76 - Dados de Quadro de Pessoal da SMSA, 2018 a 2022.....	185
Tabela 77 - Quadro de Pessoal da SMSA, 2022.....	185
Tabela 78 - Processos Seletivos de Gerentes e Gerentes Adjuntos, 2021 a 2022.....	186
Tabela 79 - Processos Seletivos de Referências Técnicas, 2021 a 2022.....	186
Tabela 80 - Nomeações referentes ao Edital nº 001/2020.	187
	255



Tabela 81 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2022.....	191
Tabela 82 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2022	191
Tabela 83 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2018-2021	191
Tabela 84 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2018-2021	192
Tabela 85- Demonstrativo de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde.....	221
Tabela 86- Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares federais cadastradas em 2022..	227
Tabela 87 - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares estaduais em 2022.....	228
Tabela 88 - Valores indicados de emendas parlamentares municipais em 2022.	228
Tabela 89 - Valores de emendas parlamentares destinados a beneficiários contratualizados e conveniados da rede SUS-BH, 2022.....	229
Tabela 90 - Recursos destinados pelo Fundo Nacional de Saúde e pelo Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais para enfrentamento à Covid-19, Belo Horizonte, 2022.	230
Tabela 91 - Despesa total em em Saúde por Fonte e Subfunção.....	231
Tabela 92 - Indicadores do Ente Federado.....	231
Tabela 93 - Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)	232
Tabela 94 - Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho.....	236
Tabela 95 - Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19).....	237
Tabela 96 - Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)	237
Tabela 97 - Controle da execução de restos a pagar Covid-19	238
Tabela 98 - Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	238
Tabela 99 - Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)	238
Tabela 100 - Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19).....	239
Tabela 101 - Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)	239
Tabela 102 - Controle da execução de restos a pagar Covid-19	239
Tabela 103- Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, em 2022.....	241
Tabela 104 – Detalhamento das atividades encerradas, no ano de 2022.	241
Tabela 105 - Detalhamento de outras atividades de auditoria encerradas, 2022.....	243



Tabela 106 - Detalhamento das atividades de auditoria em andamento em 2022..... 245

Tabela 107 - Detalhamento de demais atividades da Gerência de Auditoria, 2022..... 245



ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Taxa de mortalidade infantil, em menores de um ano de idade, segundo ano do óbito, Belo Horizonte, 1993-2022 (óbitos por mil nascidos vivos).....	13
Gráfico 2 - Taxa de mortalidade padronizada pelas principais doenças crônicas não transmissíveis em adultos de 30-69 anos, residentes em Belo Horizonte, 2006-2022 (óbitos por 100 mil habitantes).....	14
Gráfico 3 - Incidência de Covid-19, acumulada nos últimos 14 dias, por 100.000 mil habitantes.....	21
Gráfico 4 - Notificações de SRAG segundo semana epidemiológica de início dos sintomas e classificação dos casos de residentes em Belo Horizonte, 2022.	21
Gráfico 5 - Proporção de internação por Covid-19 e outras doenças respiratórias pela rede SUS-BH segundo semana epidemiológica de solicitação, Belo Horizonte, 2022.....	22
Gráfico 6 - Proporção de internações por síndrome respiratória aguda grave, segundo faixa etária e mês de internação, residentes em Belo Horizonte, 2022.....	22
Gráfico 7 - Número de óbitos confirmados para Covid-19, segundo data de ocorrência e de encerramento, residentes em Belo Horizonte, 2022.....	23
Gráfico 8 - Fatores de risco e/ou comorbidades dos óbitos confirmados para Covid-19, residentes em Belo Horizonte, 2022.....	23
Gráfico 9 - Monitoramento de Covid-19 por semana epidemiológica nas escolas de Belo Horizonte, 2022.	28
Gráfico 10- Distribuição do número de atendimentos mensais realizados nos CECOVID, em 2022.....	30
Gráfico 11 – Número de atendimentos sintomáticos respiratórios nas UPAS de Belo Horizonte, em 2022..	32
Gráfico 12 – Distribuição mensal dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Transporte em Saúde a pacientes suspeitos de Covid-19, Belo Horizonte no ano 2022.....	33
Gráfico 13 – Número de coletas de espécime clínico realizadas pelo Serviço de Atenção Domiciliar, Belo Horizonte, janeiro a dezembro de 2022.....	34
Gráfico 14 – Quantidade de testes rápidos de antígeno para Covid-19 executados na Atenção Primária à Saúde de agosto de 2021 a dezembro de 2022.	35
Gráfico 15 – Disponibilização de insumos pelas equipes de Consultório na Rua à população em situação de rua, Belo Horizonte, ano de 2022.....	36
Gráfico 16 – Número de vacinas COVID-19 aplicadas pelas Equipes de Consultório na Rua, ano de 2022 ...	36
Gráfico 17 – Percentual de pessoas com sintomas gripais em relação ao total de abordagens realizadas pelas equipes de Consultório na Rua em Belo Horizonte, ano de 2022.....	37
Gráfico 18 – Pessoas abordadas pelas equipes de Consultório de Rua com sintomas gripais em Belo Horizonte, que aceitaram encaminhamento, 2022.	37
Gráfico 19 – Número de Idosos das instituições de longa permanência para idosos com sintomas respiratórios leves acolhidos pela Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos, Belo Horizonte, 2022.....	38
Gráfico 20 - Número teleconsultas síndrome gripal ofertadas em Belo Horizonte, em 2022.....	40
Gráfico 21 - Teste de detecção rápida de antígeno realizados, por semana epidemiológica, no ano de 2022.	42



Gráfico 22 - Diagnóstico molecular diferencial entre SARS-Cov-2, Influenza A, Influenza B e vírus sincicial respiratório, em 2022.....	43
Gráfico 23 – Sublinhagens da variante Ômicron Sars-CoV-2 por semana epidemiológica, Belo Horizonte, 2022	43
Gráfico 24 - Encaminhamentos para reabilitação decorrente da COVID-19, Belo Horizonte 2022.....	44
Gráfico 25 – Número de coletas laboratoriais, realizadas pelas EMAD, para diagnóstico do Monkeypox Vírus, 2022.....	57
Gráfico 26 - Monitoramento diário de casos suspeitos de Monkeypox atendidos nas UPA de agosto a dezembro de 2022.....	58
Gráfico 27 - Equipes de Saúde da Família e cobertura da Estratégia de Saúde da Família, 2015 a 2022.....	62
Gráfico 28 - Número de supervisões dos ACS pelos enfermeiros, Belo Horizonte, 2019 a 2022.	64
Gráfico 29 - Número de insumos de proteção distribuídos no período de 2018 a 2022 em Belo Horizonte.	70
Gráfico 30 - Número de testes rápidos executados e autotestes distribuídos no período de 2018 a 2022 em Belo Horizonte.....	71
Gráfico 31 - Número de fórmulas lácteas infantis distribuídas no período de 2018 a 2022 em Belo Horizonte.....	72
Gráfico 32 - Dispensação medicamentos para PrEP e PEP no período de 2018 a 2022 em Belo Horizonte. .	73
Gráfico 33 - Número de casos acompanhados pelo GTMSV e encaminhados para a EMAP-GPV por regional, Belo Horizonte, 2022.....	87
Gráfico 34– Litros de leite humano (LH) coletados e Unidades de Coleta de Leite Humano (UCLH) implantadas, Belo Horizonte, 2018 a 2022.	88
Gráfico 35 - Solicitações de internações para pediatria por semana epidemiológica (SE) para tratamento de pneumonias ou influenza, infecção pelo coronavírus SARS-CoV-2 e outras doenças causadas por vírus, Belo Horizonte, 2022.....	89
Gráfico 36 - Usuários em acompanhamento no ambulatório para tratamento de lesões, parceria com a PUC Minas, Belo Horizonte, 2022.	97
Gráfico 37 - Número de atendimentos realizados pelas equipes de Consultório na Rua, janeiro a dezembro de 2022.....	103
Gráfico 38 – Índice de abastecimento de medicamentos da SMSA nas unidades de urgência, Belo Horizonte, de 2022.....	108
Gráfico 39 - Índice de abastecimento de medicamentos da SMSA nas unidades de saúde mental, Belo Horizonte, 2022.	109
Gráfico 40 - Índice de abastecimento de medicamentos da SMSA nas unidades de referência secundária, Belo Horizonte, 2022.....	109
Gráfico 41 - Índice de abastecimento de medicamentos da SMSA nos centros de saúde, Belo Horizonte, 2022.....	109
Gráfico 42 – Índice de abastecimento de material médico hospitalar da SMSA, Belo Horizonte, Belo Horizonte, 2022.....	110



Gráfico 43 – Índice de abastecimento de insumos de laboratório da SMSA, Belo Horizonte, 2022.	110
Gráfico 44 – Índice de abastecimento de insumos odontológicos da SMSA, Belo Horizonte, 2022.	111
Gráfico 45- Distribuição das notificações de erro de medicação por Regional, Belo Horizonte, 2022.....	112
Gráfico 46- Casos notificados de dengue por semana de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2020 a 2022.	123
Gráfico 47- Número de notificações de violência interpessoal autoprovocada, segundo sexo da vítima, residentes em Belo Horizonte, 2012 a 2022.	128
Gráfico 48 - Percentual de exames recoletados por mês nos postos de coleta da SMSA, período janeiro a dezembro 2022.....	155
Gráfico 49 - Produção laboratorial própria, no ano de 2022.	156
Gráfico 50 - Percentual de adequações no controle externo da qualidade Laboratórios Regionais e Municipal em 2022.....	156
Gráfico 51– Comparativo entre percentual apurado e previsto na Emenda Constitucional 29 das despesas liquidadas com Ações e Serviços Públicos de Saúde, Belo Horizonte, 2013 a 2022.	222